



Ação extensionista com foco na promoção de saúde e prevenção de alterações do desenvolvimento infantil em comunidade ribeirinha: Relato de experiência

Ana Ketelly Santos de Melo¹ , Carla Patrícia Hernandez Alves Ribeiro César² , Priscila Feliciano de Oliveira² , Nathália Monteiro Santos³ , Kelly da Silva⁴ , Raphaela Barroso Guedes-Granzotti⁵

Resumo: Crianças em idade escolar estão em fase de aquisição e desenvolvimento de diversas habilidades. Nesta etapa significativa para o desenvolvimento infantil, estratégias específicas podem ser tomadas para prevenir ou identificar de forma precoce possíveis alterações, sendo tais medidas consideradas como benéficas para o bem-estar e desenvolvimento pleno infantil. O objetivo do presente trabalho foi relatar a experiência extensionista no campo da promoção da saúde junto a escolares, prevenindo alterações e promovendo um desenvolvimento infantil pleno. As práticas foram desenvolvidas por estudantes de fonoaudiologia em uma escola municipal localizada em uma comunidade ribeirinha em um município do interior de Sergipe. Inicialmente, foram realizadas triagens do desenvolvimento neuropsicomotor, das estruturas orofaciais, da fala e da audição dos escolares que apresentavam idades entre dois e onze anos, visando mapear as principais demandas da população. Posteriormente, foram realizadas estratégias diversas, para que, de forma lúdica, fosse estimulado o desenvolvimento das habilidades auditivas, de fala, linguagem e motricidade orofacial. Foi observado que a maioria dos escolares apresentou desenvolvimento adequado e as maiores alterações estiveram relacionadas à fala e aos aspectos miofuncionais do sistema sensoriomotor oral. A identificação do perfil das crianças permitiu a execução de Oficinas específicas para o público em questão, e possibilitou a disseminação de informação, agregando conhecimento importante na promoção de saúde dos escolares de maneira lúdica.

Palavras-chave: Triagem infantil; Saúde Escolar; Fonoaudiologia

Extension action focused on health promotion and prevention of developmental disorders in a riverside community: experience report

Abstract: School-aged children are in a phase of acquiring and developing various skills. At this significant stage of child development, specific strategies can be implemented to prevent or identify potential early disorders, and such measures are considered beneficial for children's well-being and full development. This study aimed to report an extension experience in health promotion among schoolchildren, preventing developmental disorders and promoting full child development. Speech therapy students conducted practices at a municipal school located in a riverside community in the interior of Sergipe, Brazil. Initially, screenings were performed on neuropsychomotor development, orofacial structures, speech, and hearing in schoolchildren aged between 2 and 11 years, aiming to identify the population's primary needs. Subsequently, various strategies were implemented to playfully stimulate auditory, speech, language, and orofacial motor skills. It was observed that most schoolchildren showed adequate development, with the central disorders related to speech and the myofunctional aspects of the oral sensorimotor system. Identifying children's profiles enabled the execution of specific workshops tailored to the target audience and facilitated the dissemination of information, adding essential knowledge to the playful promotion of children's health in schools.

Keywords: Child Screening; School Health; Speech Science

DOI:

*Originais recebidos em
03 de outubro de 2024*

*Aceito para publicação em
06 março de 2025*

1
Graduanda em Fonoaudiologia pela Universidade Federal de Sergipe (UFS), campus São Cristóvão-SE, Brasil.
kairodourado8@gmail.com

2
Docente do curso de graduação em Fonoaudiologia da Universidade Federal de Sergipe (UFS), campus São Cristóvão-SE, Brasil.

3
Mestre em Ciências Aplicadas à Saúde pela Universidade Federal de Sergipe (UFS), campus Lagarto-SE, Brasil.

4
Docente do curso de graduação em Fonoaudiologia da Universidade Federal de Sergipe (UFS), campus Lagarto-SE, Brasil.

5
Docente do curso de graduação em Fonoaudiologia da Universidade Federal de Sergipe (UFS)
(autora para correspondência)
Av. Marcelo Deda Chagas, s/n, Bairro Rosa Elze, CEP 49107-230, campus São Cristóvão-SE, Brasil.
raphaelabgg@gmail.com

Introdução

O conceito de saúde é definido, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doença ou enfermidade. Nesse contexto, a Carta de Ottawa elaborada na Primeira Conferência Internacional de Promoção da Saúde, em 1986, definiu o conceito de Promoção da Saúde como “o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria da sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle desses processos” (World Health Organization, 1986). Dessa forma, não bastaria apenas obter conhecimento, mas desenvolver habilidades pessoais e sociais que auxiliem a realizar escolhas de forma livre, em consonância com os determinantes da saúde e favoráveis à saúde e à qualidade de vida (Lopes & Tocantins, 2012).

Para o desenvolvimento infantil pleno, um dos cenários mais importantes para promoção de saúde são as escolas, que possibilitam a realização de ações para toda uma população e não apenas para um grupo de risco. No contexto escolar, educadores e pais podem ser orientados quanto a importância do brincar para o desenvolvimento neuropsicomotor e, conseqüentemente, para o desenvolvimento da comunicação, visto que o lúdico é um meio privilegiado para o desenvolvimento de diversas habilidades, dentre elas a cognição e a linguagem, habilidades essas essenciais para uma comunicação eficaz (Duarte & Mota, 2021; Nunes & Silva, 2021).

O desenvolvimento infantil é definido por fatores biológicos, ambientais e socioeconômicos. Durante os três primeiros anos de vida, ocorrem grandes avanços nas áreas motora, cognitiva e social da criança, todas inter-relacionadas e essenciais para o desenvolvimento global, bem como para o processo de aquisição e desenvolvimento da fala e da linguagem, sendo um período marcado pelas aquisições e plasticidade cerebral. O desenvolvimento está, portanto, associado a um processo maturacional e controlado geneticamente, sendo sensível às influências ambientais e aos estímulos recebidos (Oliveira et al., 2023).

Apesar de que a saúde e a educação são direitos garantidos pela Constituição brasileira, o acesso igualitário ainda é um desafio, especialmente quando se compara a realidade de quem vive nos grandes centros urbanos com a população ribeirinha. Enquanto os moradores das metrópoles contam com maior facilidade de acesso aos serviços de saúde, os ribeirinhos frequentemente precisam se deslocar de suas comunidades para outras localidades, como cidades ou até mesmo municípios diferentes. Esse deslocamento pode gerar custos adicionais para as famílias, impactando a renda ou até mesmo impedindo que essas pessoas busquem o atendimento de saúde (Figueiredo Júnior et al., 2020).

Nesse cenário, a universidade pública, por meio das ações extensionistas, pode assumir um papel central na geração de conhecimento a ser compartilhada com a sociedade, alinhada com os valores e interesses sociais (Frutuoso & Silva, 2024). Não limitando a extensão universitária à prestação de serviços, buscando compensar a ausência do Estado em determinada área, mas sim promovendo uma interação transformadora entre a universidade e a comunidade escolar, capacitando os envolvidos para se tornarem multiplicadores do conhecimento. Dessa forma, o objetivo do presente trabalho foi relatar a experiência extensionista no campo da promoção da saúde em escolares prevenindo as alterações do desenvolvimento infantil e promovendo um desenvolvimento infantil pleno.

Metodologia

Este trabalho é um relato de experiência do tipo descritivo da ação de extensão “Fono na Ilha: promovendo a saúde na escola” vinculado ao “Projeto Pequeno Cidadão: a creche promotora de saúde” da Universidade Federal de Sergipe (UFS), aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE:15935513.2.0000.5546). Todos os

participantes e responsáveis foram esclarecidos sobre os detalhes da presente pesquisa-ação por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Um total de dez discentes do curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Sergipe e quatro professoras do curso de fonoaudiologia das áreas de linguagem, motricidade orofacial e audiologia que orientaram e supervisionaram as atividades desenvolvidas durante o ano de 2023. A ação foi realizada na Escola Municipal Valdemar Fontes Cardoso, localizada na Comunidade Ilha Mem de Sá do Município de Itaporanga-SE, Brasil. A equipe escolar é constituída por uma merendeira e duas professoras, sendo uma para a turma de educação infantil, com 11 crianças com idades de zero a cinco anos, e outra turma de ensino fundamental com 16 crianças, com idades entre seis e 12 anos. Todas as crianças são moradoras da comunidade local que, por ser uma ilha, tem acesso apenas por transportes aquáticos. O Porto de chegada na ilha e a caminhada desse Porto até a escola são visualizados na Figura 1.

Foram realizadas visitas mensais à escola, em um total de seis. Nas duas primeiras visitas foram realizadas triagens e, a partir dos resultados encontrados, foram elaboradas atividades, planejadas e executadas sob a forma de Oficinas. Toda a ação ocorreu nas salas de aula da própria escola. As triagens do desenvolvimento neuropsicomotor, da fala, audição e das estruturas e funções do sistema estomatognático foram realizadas utilizando os seguintes protocolos:

Para a fala, foi usado o teste ABFW - Teste de Linguagem Infantil (Andrade et al., 2023), área da fonologia, que integra a prova de nomeação e de imitação compostas, respectivamente, de 34 figuras para nomeação e 39 palavras para repetição. Ambas foram gravadas e analisadas posteriormente de acordo com os padrões vigentes do teste validado.

Para o desenvolvimento neuropsicomotor foi utilizado o Teste de Triagem do Desenvolvimento Denver II, escala para identificar riscos para atraso no desenvolvimento nas áreas de linguagem, pessoal-social, motor fino e motor grosseiro em crianças entre zero e seis anos de idade (Frankenburg & Dodds, 1990).



Figura 1. Porto Ilha Mem de Sá (à esquerda) e Caminho até a escola (à direita).

Ademais, também foi utilizado o *Nordic Orofacial Test – Screening* (NOT-S), versão brasileira (Leme et al., 2011), teste utilizado para observar aspectos miofuncionais do sistema estomatognático, constituído de uma entrevista estruturada e um exame clínico. A entrevista é composta por seis domínios, sendo eles: (I) Função Sensorial, (II) Respiração, (III) Hábitos, (IV) Mastigação e Deglutição, (V) Salivação e (VI) Secura da Boca. No exame clínico são observados: (1) Face em Repouso, (2) Respiração Nasal, (3) 2 Expressão Facial, (4) Músculos Mastigatórios e Função Mandibular, (5) Função Motora Oral e (6) Fala. Um ou mais “sim” para impedimento em um dos domínios resultam em um ponto, sendo doze o máximo de pontos no teste (Bakke et al., 2007).

As triagens auditivas foram realizadas com o auxílio de um aparelho otoemissor acústico (*Otodynamics Otoport Lite*), para análise de emissões otoacústicas transientes (EOAT) e por produto de distorção (EOAPD). No caso das emissões otoacústicas, a testagem só é realizada em condições propícias e adequadas para a triagem. Dessa forma, aqueles que possuíam excesso de cerúmen ou obstrução na orelha (constatada por meio de meatoscopia com otoscópio da marca *Welch Allyn*) não puderam realizar os testes.

A partir dos resultados obtidos, alguns encaminhamentos para o médico otorrinolaringologista foram realizados e as oficinas foram elaboradas. Antes de cada encontro foram realizadas reuniões para planejamento das atividades e elaboração do material que seria utilizado. Foram realizados um total de seis encontros, sendo dois para realização das triagens em todas as crianças e quatro para realização das oficinas. Em cada encontro, os alunos eram divididos em três grupos: um em que se trabalhava aspectos da fala e da linguagem, outro de motricidade orofacial e outro para as habilidades auditivas. Todos os alunos passavam por todas as atividades, de forma alternada.

As atividades foram criadas a partir de um conceito que buscou unir o lúdico ao técnico com o propósito de intervir com eficácia, porém de forma agradável e descontraída. Para a prática, as crianças foram divididas em grupos de modo que todas participassem igualmente de cada oficina proposta.

Dentre as estratégias realizadas, para estimular a fala e a linguagem foram confeccionados “fantoques” de animais, propondo a produção dos sons onomatopéicos de cada animal; contação de histórias; um bingo utilizando palavras que incluíssem os processos de simplificação de líquidas e encontro consonantal, com o objetivo de trabalhar os processos fonológicos alterados ou não automatizados (Figura 2).

Ademais, para as funções miofuncionais orofaciais foi feito sorteio de cartas para imitação orofacial (língua para fora, mandar beijo, língua para o lado direito e lado esquerdo, estalo de língua), paródias musicais induzindo exercícios de mobilidade e tonicidade de lábios, língua, bochechas e palato muscular e música “mão na cabeça, mão na cintura...” com o intuito de trabalhar e fortalecer a musculatura orofacial ao se aproximar da terapia miofuncional orofacial e atividades lúdicas sobre a importância do modo respiratório nasal (exemplo: inspiração nasal seguida de sopro de bolinha de algodão em um labirinto feito com caixa de papelão) (Figura 2).



Figura 2. Estimulação da linguagem (à esquerda) e estimulação das funções miofuncionais (à direita).

Para os hábitos orais deletérios foram utilizados “fantoques” confeccionados para um jogo com canudos onde cada criança deveria sugar o alimento (confeccionado em papel cartão) aspirando o ar com o canudo e entregá-lo na boca do animal (fantoche), com o propósito de auxiliar na respiração oral, onde a criança aprende sobre as vias de respiração e por onde inspirar e expirar de forma adequada, foi realizada também contação da estória motivacional “bicho que vive na unha e no dedo” para auxiliar quanto a prática de onicofagia e sucção de dedos, explicando os malefícios desses hábitos (Figura 3).

Para estimular as habilidades auditivas foram realizadas atividades de localização sonora; identificação de sons onomatopéicos; jogos de memória auditiva e músicas (Figura 3).

Resultados

Participaram da ação 22 escolares (16 do sexo masculino e seis do sexo feminino), com idades entre dois anos e 11 meses a 11 anos e 11 meses, com média de idade de seis anos e oito meses. O resultado de todas as triagens está descrito na Tabela 1.

A partir dos dados encontrados nas triagens, algumas crianças foram encaminhadas para serviços especializados (Terapia Fonoaudiológica, Otorrinolaringologia, Neurologia) e foram elaboradas Oficinas de Promoção e Prevenção, sendo destacados os resultados a seguir:

- 1) Nas Oficinas de Linguagem as crianças maiores participaram mais do que as menores na construção das narrativas solicitadas e apresentaram maior facilidade no reconhecimento e emissão oral das palavras, enquanto as menores apreciaram mais as atividades com as onomatopeias, imitando os movimentos de alguns animais (Exemplo: ao imitar o latido de um cachorro, algumas crianças ficaram na posição de engatinhar e latiram)
- 2) Nas Oficinas de Motricidade Orofacial, a maioria conseguiu movimentar os lábios, bochechas e palato muscular sem dificuldades. No entanto, a mobilidade de vibração de língua foi a que todos apresentaram maiores obstáculos, mesmo com uso de pistas proprioceptivas oferecidas na ocasião. Quanto aos hábitos orais deletérios, quando questionados sobre o hábito de roer unhas ou sugar os dedos, mesmo negando-os, os colegas apontavam para a criança que fazia uso de tais hábitos. Assim, as histórias e imagens oferecidas reforçaram a importância de suas eliminações, sendo reforçado isso aos pais.



Figura 3. Eliminação hábitos deletérios (à esquerda) e estimulação da memória auditiva (à direita).

3) Nas Oficinas de Audição, as habilidades trabalhadas foram facilmente realizadas pelas crianças, sendo que as dificuldades apresentadas foram relativas a sequencialização de sons diferentes, sendo que as maiores quiseram realizá-las sob a forma de competição. Dessa maneira, esforçaram-se para atingir os objetivos propostos.

Cabe ressaltar que as crianças participantes e as professoras mostraram-se bastante solícitas e interessadas nas propostas executadas, demonstrando alegria sempre com a nossa chegada na Ilha. As professoras eram orientadas sobre os objetivos de cada estratégia e muitas vezes solicitavam que deixássemos os materiais elaborados para que realizassem, posteriormente, as atividades com as crianças.

Tabela 1. Resultados das triagens do desenvolvimento neuropsicomotor, das estruturas oromiofuncionais, da fala e a audição.

Protocolos Aplicados	N (%)
EOAT (orelha direita)	
Normal	12 (54,54)
Alterado	2 (9,09)
Não realizado	8 (36,36)
EOAT (orelha esquerda)	
Normal	10 (45,45)
Alterado	1 (4,54)
Não realizado	11 (50)
EOADP (orelha direita)	
Normal	13 (59,09)
Alterado	1 (4,54)
Não realizado	8 (36,36)
EOADP (orelha esquerda)	
Normal	12 (54,54)
Alterado	2 (9,09)
Não realizado	8 (36,36)
Denver	
Adequado	20 (90,90)
Inadequado	2 (9,09)
ABFW	
Adequado	13 (59,09)
Inadequado	9 (40,90)
NOT-S	
Normal	16 (72,72)
Alterado	6 (27,27)

Legenda: N (%) (número absoluto e porcentagem de escolares), EOAT (Emissões Otoacústicas Transientes), EOADP (Emissões Otoacústicas por Produto de Distorção), Denver (Teste de Triagem do Desenvolvimento), ABFW (Teste de Linguagem Infantil), NOT-S (Teste de Funções Orofaciais).
Fonte: Os autores (2024).

Com as orientações as professoras identificaram crianças com possíveis alterações, e que não haviam passado pela triagem, e solicitaram avaliação, demonstrando a efetividade das orientações.

Discussão

O estudo buscou por meio de uma ação extensionista do curso de Fonoaudiologia da UFS a promoção da saúde e a prevenção dos distúrbios da comunicação em escolares da Ilha Mem de Sá. Sendo que após uma investigação das principais demandas fonoaudiológicas foram desenvolvidas estratégias para promoção da saúde e prevenção de alterações do desenvolvimento infantil.

Estudos destacam a importância e a efetividade da realização de triagens no ambiente escolar como instrumentos capazes de detectar precocemente riscos de alteração no desenvolvimento infantil contribuindo com avanços importantes para a promoção da saúde (Guedes-Granzotti et al., 2018; Oliveira et al., 2018; Santos et al., 2019). As triagens realizadas nesse estudo indicaram a necessidade do estabelecimento de programas de prevenção primária a partir da vigilância do desenvolvimento de alguns aspectos do desenvolvimento infantil, principalmente quanto alterações da fala, em que metade das crianças apresentaram alterações.

Achados semelhantes foram observados em estudos com escolares demonstrando a importância de ações realizadas dentro do ambiente escolar. Martelletto et al. (2022) afirmaram, em seu estudo realizado com escolares na faixa etária de três a seis anos, que quase metade das crianças apresentaram risco para atraso no desenvolvimento, sendo a área mais comprometida a linguagem. Caldeira et al. (2013), em crianças com média de idade de seis anos e cinco meses, verificaram a prevalência de alterações de fala foi de 33,7%, e os processos fonológicos mais observados foram a substituição de /ʎ/ por /i/ ou /y/, /l/ por /r/, /z/ por /s/ e omissão do /l/ e /r/. Já Goulart e Chiari (2007), em crianças na faixa etária de cinco e onze anos, observaram uma prevalência de distúrbios de fala de 24,6%, acrescentando que a escolaridade dos pais foi um fator importante que pode ser associado a essas distúrbios.

É sabido que uma das possíveis causas de dificuldades no desenvolvimento da fala e da linguagem pode ser decorrente de alterações no processamento das informações auditivas, as quais precisam ser detectadas precocemente, evitando que as informações cheguem de forma distorcidas (Barrozo et al., 2016; Oliveira et al., 2018). Um dos achados importantes das triagens realizadas nesse estudo foi a prevalência relevante de crianças com rolas de cerúmen que impediram a realização das otoemissões, observação semelhante ao estudo de Caldeira et al. (2014). Os autores observaram ainda uma associação estatisticamente significativa entre a presença de rolha de cerume e alteração de fala em escolares. Destacam, ainda, a necessidade de políticas públicas para facilitar o acesso dessas crianças a um atendimento na atenção primária ou em um serviço referenciado, a fim de diagnosticar e de retirar o cerume, antes que ele cause alterações no desenvolvimento cognitivo e social (Caldeira et al., 2014).

Tal achado é corroborado por diversos outros estudos que observam uma alta prevalência de pré-escolares e escolares com obstrução no meato acústico externo. O estudo de Leal e Momensohn-Santos (2022), que realizaram um programa de triagem auditiva em pré-escolares, identificaram 30,76% de crianças com risco de alteração auditiva e, entre estes, 28,44% apresentaram obstrução. Olusanya et al. (2000) encontraram obstrução total por cerúmen em 52,6% dos escolares avaliados. Já Feder et al. (2017), em um grupo com idades entre 3 e 5 anos, encontrou 19,9% com obstrução.

Na triagem referente aos hábitos orais e funções das estruturas orofuncionais, foi possível observar tanto alterações nas estruturas na mobilidade do sistema estomatognático, quanto crianças hábitos orais deletérios, como onicofagia e uso de chupeta. Santos et al. (2019) observou que a maioria dos pré-escolares apresentou

alteração no sistema estomatognático, e salientou a importância da triagem para levantamentos epidemiológicos, bem como para a implantação de ações preventivas e interdisciplinares dos distúrbios miofuncionais orofaciais, no âmbito de instituições de educação infantil.

Baghchechi et al. (2020) citaram que, a onicofagia, hábito deletério por vezes compulsivo mais conhecido como “roer as unhas”, pode provocar distorções e infecção no leito ungueal, assim como infecções orais, visto que pacientes que possuem tal hábito são predispostos a baixa manutenção da higiene oral, dessa forma facilitando alterações dentárias e inflamações das gengivas. O tratamento desse hábito se beneficia de uma abordagem multidisciplinar, principalmente com a realização de orientações como a inclusão de estórias motivacionais, que servem como auxílio no aprendizado de mecanismos de superação para as crianças.

A partir dos resultados obtidos nas triagens, foram elaborados programas interventivos para que, de forma lúdica, as maiores dificuldades apresentadas pelos escolares fossem abordadas, permitindo também estimular diversas habilidades necessárias para um desenvolvimento pleno. Estudos como o de Souza et al. (2021) apontaram o impacto positivo e os efeitos benéficos de oficinas com pré-escolares, além de palestras com educadores e familiares, para remoção dos hábitos orais deletérios. Reforçaram também a ideia de que a dedicação coletiva é essencial na realização de ações promotoras de saúde, assim ampliando o impacto positivo das estratégias utilizadas e prevenindo os distúrbios miofuncionais orofaciais.

A literatura mostra que, ao intervir precocemente, podem-se evitar ou minimizar alterações em um determinado indivíduo, grupo, comunidade ou ambiente. Como observado por Santos et al. (2016), os programas de saúde escolar podem contribuir para minimizar os impactos que as alterações podem trazer para saúde infantil, sendo necessário estimular a parceria de escolas/creches com instituições de ensino superior, propiciando benefícios mútuos a ambos os envolvidos, enfatizando-se, ademais, uma formação em Saúde de um futuro profissional preocupado com os problemas de seu entorno regional, além de a possibilidade de um número maior de pesquisas e atividades de extensão, que propiciam o empoderamento da própria comunidade. Considerando que um dos papéis das Universidades é subsidiar, por meio de pesquisas e ações de extensão, as políticas públicas em saúde, para que sejam organizadas e norteadas a partir da prática baseada em evidências e da análise da situação de saúde de grupos populacionais.

Além disso, a iniciativa ora proposta possibilitou aproximar o discente da Fonoaudiologia à realidade locorregional tanto da saúde quanto da educação infantil, para que, diante dos problemas do cotidiano, pudessem refletir e intervir de forma a associar teoria e prática nas vertentes escola-família-criança, sendo um mediador para a reconstrução do conhecimento e coautor para a mudança da realidade de vida e saúde daqueles que estão inseridos neste nível de educação. Nessa perspectiva, o discente passa a ser um sujeito-autor, responsável não apenas pela sua formação, mas por entornos saudáveis: o da comunidade que abrigará a proposição e o da Universidade, pois aprenderá-ensinando e ensinará-aprendendo. Sendo assim, o aluno torna-se não apenas sujeito da transformação da vida destas crianças, mas de sua própria vida, quando perceberem que podem ser instrumentos que alicerçarão novas atitudes e hábitos saudáveis ao executarem ações de promoção e de prevenção dos distúrbios da comunicação, tendo como foco, a área da linguagem, audição e motricidade orofacial, que está relacionada com os aspectos estruturais e funcionais das regiões orofacial e cervical.

Dentre as limitações dessa ação de extensão, pode-se citar a dificuldade de acesso ao local de realização que, além de estar localizado em um outro município que é uma ilha, fazendo com que fosse necessário a utilização a travessia a barco, que sofre a influência das condições climáticas, além do transporte terrestre da própria universidade, que nem sempre estava disponível. Houve ainda a necessidade de desenvolver as atividades do projeto no horário escolar, que coincide com o horário das aulas dos discentes da graduação, consequentemente impossibilitando a ida de alguns alunos em algumas atividades. Outro fator importante a

ser mencionado é a configuração da escola quanto a ausência de divisão dos alunos por turma, resultando em turmas únicas com alunos em idades muito distintas e variadas.

Considerações finais

Foi observado que a maioria dos escolares apresenta desenvolvimento neuropsicomotor adequado e as maiores alterações estiveram relacionadas à fala e aos aspectos miofuncionais do sistema sensoriomotor oral. A identificação do perfil das crianças permitiu a execução de Oficinas específicas para o público em questão e possibilitou a disseminação de informação, agregando conhecimento importante na promoção de saúde dos escolares de maneira lúdica.

Dessa maneira nota-se que as ações de promoção de saúde na escola são imprescindíveis e relevantes, impactando não só as crianças participantes, suas famílias e envolvidos, como também a população residente do povoado e servindo de modelo para o surgimento de trabalhos futuros, visando a atenção, acolhimento e cuidado humanizado, dedicados à comunidade com um todo.

Contribuição de cada autor

A.K.S.M. foi responsável pela análise de dados, revisão intelectual crítica e redação do artigo. C.P.H.A.R.C., P.F.O., K.S. atuaram como coordenadora adjunta no projeto. A.K.S.M, C.P.H.A.R.C., P.F.O., K.S. e R.B.G.G. contribuíram na implementação das ações extensionistas. N.M.S., R.B.G.G., C.P.H.A.R.C., K.S., P.F.O. e A.K.S.M. foram responsáveis pela revisão final do texto para publicação. R.B.G.G. foi responsável pelo planejamento, concepção, orientação e coordenação do projeto, bem como revisão de todas as atividades desenvolvidas.

Referências

- Andrade, C. R. F., Befi-Lopes, D. M., Fernandes, F. D. M., & Wertzner, H. F. (2023). ABFW: Teste de linguagem infantil nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática. 3. ed. Carapicuíba: Pró-Fono.
- Baghchechi, M., Pelletier, J. L., & Jacob, S. E. (2020). Art of prevention: The importance of tackling the nail-biting habit. *International Journal of Women's Dermatology*, 7(3), 309-313. <https://doi.org/10.1016/j.ijwd.2020.09.008>
- Bakke, M., Bergendal, B., McAllister, A., Sjögreen, L., & Asten, P. (2007). Development and evaluation of a comprehensive screening for orofacial dysfunction. *Swedish Dental Journal*, 31(2), 75-84.
- Caldeira, A. P., Rossi-Barbosa, M. L. N., Pereira, M. R., Barbosa, R. H., & Marques, L. A. (2014). Associação entre presença de rolha de cerume e alteração de fala em escolares. *Revista Norte Mineira de Enfermagem*, 3(2), 21-32.
- Caldeira, H. J. M., Antunes, S. L. N. O., Rossi-Barbosa, L. A. R., Freitas, D. A., Barbosa, M. R., & Caldeira, A. P. (2013). Prevalência de alterações de fala em crianças por meio de teste de rastreamento. *Revista CEFAC*, 15(1), 144-152. <https://doi.org/10.1590/S1516-18462012005000039>
- Duarte, J. R., & Mota, E. A. (2021). O lúdico no processo de aprendizagem na educação infantil. *Revista Educação Pública*, 21(15). Disponível em <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/21/15/o-ludico-no-processo-de-aprendizagem-na-educacao-infantil>

-
- Feder, K. P., Michaud, D., McNamee, J., Fitzpatrick, E., Ramage-Morin, P., & Beauregard, Y. (2017). Prevalence of hearing loss among a representative sample of Canadian children and adolescents 3 to 19 years of age. *Ear and Hearing*, 38(1), 7–20. <https://doi.org/10.1097/aud.0000000000000345>
- Figueiredo Júnior, A. M., Lima, G. L. O. G., Vilela, K. A. D., da Costa, E. C., dos Santos, M. L. C., Freitas, M. da C. N., de Sousa, Y. M., Ferreira, F. da C., dos Santos, C. B., & Calandrini, C. de O. (2020). O acesso aos serviços de saúde da população ribeirinha: um olhar sobre as dificuldades enfrentadas. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, 13, e4680. <https://doi.org/10.25248/reac.e4680.2020>
- Frankenburg, W. K., & Dodds, J. B. (1990). Denver II technical manual. Denver: Denver Developmental Materials Inc.
- Frutuoso, A. M. R., & Silva, J. L. C. (2024). Perspectivas de aplicabilidades da extensão universitária por meio das práticas biblioteconômico-informacionais. *Informação Em Pauta*, 9, 1–21. <https://doi.org/10.36517/ip.v9i.93037>
- Goulart, B. N. G., & Chiari, B. M. (2007) Prevalência de desordens de fala em escolares e fatores associados. *Rev. Saúde Pública*, 41(5). <https://doi.org/10.1590/S0034-89102007000500006>
- Guedes-Granzotti, R. B., Siqueira, L. S., Cesar, C. P. H. A. R., Silva, K., Domenis, D. R., Dornelas, R., & Barreto, A. C. O. (2018). Neuropsychomotor development and auditory skills in preschool children. *Journal of Human Growth and Development*, 28(1), 35-41. <https://doi.org/10.7322/jhgd.123380>
- Leal, S. B., & Momensohn-Santos, T. M. (2022). Identificação de alterações auditivas em crianças pré-escolares. *Distúrbios da Comunicação*, 34(1), e52382. <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2022v34i1e52382>
- Leme, M. S., Barbosa, T. S., & Duarte Gavião, M. B. (2011). Versão brasileira do The Nordic Orofacial Test - Screening (NOT-S) para avaliação de disfunções orofaciais. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, 11(2), 281-289.
- Lopes, R. & Tocantins, F.R. (2012) Health Promotion and Critical Education. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 16(40), 235-246. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832012005000009>
- Marteletto, M. R. F., Pinto, I. C. B. B., Tonello, J. V., Takayama, A. & Schöen, T. H. (2022). Triage de desenvolvimento neuropsicomotor de crianças de 3 a 6 anos em educação infantil. In A. M. Fonseca, M. R. F. Marteletto & T. H. Schoen (Orgs.), *Processos Neuropsicológicos: uma abordagem do desenvolvimento*. (pp. 25-44). 1. ed. volume 2, Guarujá-SP: Científica Digital. <https://dx.doi.org/10.37885/220910231>
- Nunes, N. & Da Silva, S. C. (2021). A Utilização do brincar na fonoterapia de linguagem infantil – Uma revisão bibliométrica. *Revista Interdisciplinar Pensamento Científico*, 6(3), 671.
- Olusanya, B. O., Okolo, A. A., & Ijaduola, G. T. A. (2000). The hearing profile of Nigerian school children. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 55(3), 173-179. [https://doi.org/10.1016/s0165-5876\(00\)00393-1](https://doi.org/10.1016/s0165-5876(00)00393-1)
- Oliveira, F. O., Hernandez, C. P., Guedes-Granzotti, R. B., & Cabral, A. (2023) Desenvolvimento auditivo, neuropsicomotor, da linguagem e da aprendizagem. In: Tratado de Otoneurologia Infantil. 1. Edição, Ribeirão Preto, SP: Book Toy.
- Oliveira, A. C. D., César, C. P. H. A. R., Matos, G. D. G., Passos, P. S., Pereira, L. D., Alves, T., & Guedes-Granzotti, R. B. (2018). Hearing, language, motor and social skills in the child development: a screening proposal. *Revista Cefac*, 20(2), 218-227. <https://doi.org/10.1590/1982-0216201820216617>
-

Santos, I. D., Santos, J. C., Oliveira, A. C., Guedes-Granzotti, R. B., Baldrighi, S. E. Z. M., & César, C. P. H. A. R. (2019). Stomatognathic system screening in preschoolers and its importance for the elaboration of an intervention program in health. *Revista CEFAC*, 21(1), e6218. <https://doi.org/10.1590/1982-0216/2019211621>

Souza, M. M. V., César, C. P. H. A. R., Fajardo, L. M. C., da Silva, K., Guedes-Granzotti, R. B. & Santos, A. C. R. (2021) Educação em saúde acerca dos hábitos orais deletérios a pais, educadores e crianças frequentadoras de creche. In B. N. Pimentel (org.), *Ciências fonoaudiológicas: formação e inovação científicas*. (pp. 73-84). Ponta Grossa - PR: Atena.

World Health Organization (1986). *The Ottawa charter for health promotion*. Geneve: World Health Organization. Recuperado de <https://www.who.int/teams/health-promotion/enhanced-wellbeing/first-global-conference>

Como citar este artigo:

De Melo, A. K. S., César, C. P. H. A. R., de Oliveira, P. F., Santos, N. M., Da Silva, K., & Guedes-Granzotti, R. B. (2025). Ação extensionista com foco na promoção de saúde e prevenção de alterações do desenvolvimento infantil em comunidade ribeirinha: Relato de experiência. *Revista Brasileira de Extensão Universitária*, 16(2), 241-251.
