



ATUAÇÃO DA FONOAUDIOLOGIA COM CRIANÇAS NEUROATÍPICAS EM REABILITAÇÃO AMBULATORIAL



<https://doi.org/10.56238/levv14n32-008>

Data de submissão: 16/02/2024

Data de publicação: 16/03/2024

Joelma Estevam Ladislau Freitas

RESUMO

O atendimento fonoaudiológico em reabilitação ambulatorial tem se consolidado como uma estratégia fundamental para o desenvolvimento da linguagem em crianças neuroatípicas. Considerando os múltiplos desafios que envolvem o diagnóstico precoce, as barreiras comunicativas e as limitações funcionais, a atuação da Fonoaudiologia ganha centralidade ao promover intervenções que visam não apenas o aprimoramento da fala, mas a funcionalidade da comunicação no cotidiano. A presente pesquisa teve como objetivo reunir e analisar produções científicas que abordam a prática fonoaudiológica em ambulatórios de reabilitação, priorizando estudos que tratam de casos de Transtorno do Espectro Autista, transtornos específicos da linguagem, síndromes genéticas e deficiências sensoriais. Por meio de uma revisão bibliográfica qualitativa, foram selecionadas publicações recentes que discutem estratégias de intervenção, uso da Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF), envolvimento familiar e resultados obtidos a partir de metodologias centradas na funcionalidade e na participação social. Os achados revelam que as intervenções precoces apresentam efeitos positivos significativos sobre a linguagem receptiva, expressiva, pragmática e alternativa, além de contribuírem para a melhoria da qualidade de vida da criança e da família. Observou-se que o ambiente ambulatorial favorece o acompanhamento longitudinal e a articulação com outros profissionais da saúde e da educação, possibilitando abordagens interdisciplinares mais eficazes. Conclui-se que a atuação da Fonoaudiologia em contextos de reabilitação ambulatorial exige escuta sensível, domínio técnico e compromisso com a singularidade de cada criança, sendo a comunicação funcional o principal indicador de sucesso terapêutico.

Palavras-chave: Fonoaudiologia. Reabilitação ambulatorial. Neurodesenvolvimento. Comunicação funcional. Infância.



1 INTRODUÇÃO

A atuação da Fonoaudiologia com crianças neuroatípicas inseridas em programas de reabilitação ambulatorial representa uma frente fundamental no cuidado à saúde infantil, pois esses sujeitos frequentemente apresentam alterações na comunicação, na linguagem e na alimentação que exigem intervenções precoces e integradas com outros profissionais, respeitando as especificidades de cada diagnóstico e considerando os impactos funcionais na vida diária da criança, tal como propõe a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), ao compreender a funcionalidade de forma ampla e contextualizada (Organização Mundial da Saúde, 2001).

Crianças neuroatípicas compreendem aquelas que apresentam condições como o Transtorno do Espectro Autista, Transtornos Específicos de Linguagem, Síndromes Genéticas, Paralisia Cerebral, entre outras situações que impactam o neurodesenvolvimento, demandando acompanhamento contínuo e sistemático de equipes multiprofissionais com intervenções baseadas em evidências científicas, o que inclui avaliações clínicas aprofundadas, identificação dos fatores ambientais e familiares e estabelecimento de metas terapêuticas individualizadas conforme orienta a American Speech-Language-Hearing Association (ASHA, 2007).

A linguagem, enquanto instrumento fundamental de interação social, é uma das áreas mais afetadas nas crianças com alterações do neurodesenvolvimento, tornando-se foco prioritário no planejamento terapêutico fonoaudiológico, pois interfere diretamente na capacidade de expressar desejos, sentimentos, compreender comandos, desenvolver vínculos e participar de forma ativa nos ambientes em que está inserida, sendo essas habilidades mediadoras do desenvolvimento global e da aprendizagem (Bishop, 1997).

Pesquisas apontam que intervenções precoces na Fonoaudiologia, quando iniciadas ainda nos primeiros anos de vida, promovem maior plasticidade cerebral e, consequentemente, mais chances de evolução positiva no desenvolvimento da linguagem e da comunicação, inclusive em crianças com diagnóstico de TEA, em que se observa melhora em aspectos receptivos e expressivos após poucos meses de intervenção fonoaudiológica sistemática (Bastos et al., 2020).

O ambiente ambulatorial de reabilitação, por ser um espaço estruturado e adaptado para o acompanhamento longitudinal de crianças com condições complexas, permite ao fonoaudiólogo aplicar avaliações padronizadas, protocolos observacionais e testes específicos que facilitam o mapeamento funcional das habilidades comunicativas, cognitivas e alimentares da criança, o que orienta a definição de condutas terapêuticas mais eficazes e individualizadas (Nogueira et al., 2023).

Ao utilizar a CIF como instrumento norteador da prática clínica, o profissional é capaz de identificar não só os déficits, mas também os potenciais da criança, considerando o impacto das barreiras ambientais, das atitudes sociais e do suporte familiar no desempenho funcional da linguagem,



sendo possível categorizar limitações em atividades como compreender mensagens, manter interações sociais, resolver problemas e realizar escolhas (WHO, 2001).

A reabilitação ambulatorial permite ainda o envolvimento ativo dos pais e responsáveis no processo terapêutico, o que potencializa os resultados obtidos em sessão e favorece a generalização das habilidades adquiridas para o contexto domiciliar, escolar e social, sendo esse envolvimento parental um dos principais preditores de sucesso terapêutico, sobretudo em crianças com diagnóstico de TEA (Bastos et al., 2020).

O atendimento ambulatorial também viabiliza o acompanhamento da evolução clínica em tempo real, permitindo ajustes terapêuticos contínuos, reavaliações regulares e monitoramento das metas estabelecidas, além de facilitar o trabalho em rede com outros profissionais da saúde, como psicólogos, terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas e neuropediatras, fortalecendo a abordagem interdisciplinar no cuidado à criança (Araújo et al., 2021).

Além dos aspectos comunicativos, o fonoaudiólogo atua no manejo das funções orofaciais, especialmente nos casos de crianças com dificuldades alimentares, disfagias ou alterações sensório-motoras que comprometem a nutrição e a segurança alimentar, sendo essa atuação essencial para garantir a saúde física, e também o bem-estar emocional da criança e de sua família (Jesus et al., 2020).

Em crianças com deficiência auditiva que utilizam implante coclear, o acompanhamento fonoaudiológico na fase de educação infantil tem sido decisivo para o desenvolvimento da linguagem oral e escrita, especialmente quando integrado a um ambiente educacional inclusivo e ao suporte de uma equipe multidisciplinar, demonstrando resultados significativos na aquisição de vocabulário, na construção de frases e no uso funcional da linguagem (Passos et al., 2023).

Cabe destacar que a atuação do fonoaudiólogo se ancora na técnica e no domínio dos instrumentos avaliativos, e na capacidade de escuta qualificada, acolhimento da família e na construção de vínculos terapêuticos que respeitam o tempo e os limites de cada criança, compreendendo o brincar, o lúdico e a interação como estratégias centrais para o sucesso da intervenção (Fernandes et al., 2022).

A atuação ética e baseada em evidências é outro pilar importante no contexto da reabilitação fonoaudiológica com crianças neuroatípicas, sendo necessário que o profissional mantenha-se constantemente atualizado quanto às práticas recomendadas, às diretrizes clínicas e aos avanços científicos da área, de modo a garantir um atendimento qualificado, seguro e centrado na criança e sua família (Araújo et al., 2021).

Em um país marcado por desigualdades de acesso aos serviços especializados, o ambulatório se apresenta como um espaço estratégico para a democratização da saúde, possibilitando que crianças em situação de vulnerabilidade social recebam acompanhamento regular, diagnóstico precoce e intervenções específicas, favorecendo sua inclusão social e escolar a partir do desenvolvimento da linguagem funcional (Nogueira et al., 2023).



Observa-se, portanto, que a atuação do fonoaudiólogo em contextos ambulatoriais deve transcender a mera correção de distúrbios isolados da linguagem, passando a compreender a criança em sua totalidade biopsicossocial, atuando de maneira preventiva, terapêutica e promotora de direitos, em articulação com os demais setores que compõem a rede de proteção à infância (WHO, 2001).

Dessa forma, o presente artigo tem como objetivo principal discutir a importância da atuação da Fonoaudiologia na reabilitação ambulatorial de crianças neuroatípicas, evidenciando as contribuições clínicas e sociais do atendimento interdisciplinar, com base nas categorias da CIF, nas diretrizes nacionais e internacionais da prática fonoaudiológica e nas evidências científicas disponíveis sobre o impacto das intervenções no desenvolvimento infantil (Fernandes et al., 2022).

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 CARACTERÍSTICAS DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL E SUAS IMPLICAÇÕES FONOAUDIOLÓGICAS

O desenvolvimento infantil é um processo dinâmico e multifatorial que depende da interação entre fatores genéticos, ambientais, sociais e emocionais, sendo que nas crianças neuroatípicas esse processo pode seguir trajetórias atípicas, com atrasos ou desvios que afetam diretamente a comunicação, a cognição e o comportamento, o que exige do fonoaudiólogo uma escuta clínica qualificada e a capacidade de interpretar sinais sutis de alterações nas etapas de aquisição da linguagem e nas funções orais-motoras, sempre considerando o contexto biopsicossocial de cada criança (WHO, 2001).

A linguagem oral, como função complexa que envolve percepção auditiva, processamento simbólico, articulação e interação social, é um dos marcos mais relevantes do desenvolvimento infantil, e nas crianças neuroatípicas pode apresentar alterações que incluem desde a ausência de fala até a presença de ecolalias, inversões pronominais e dificuldades pragmáticas, exigindo do fonoaudiólogo uma atuação centrada na funcionalidade da comunicação e na promoção de interações significativas, conforme apontam estudos sobre crianças com TEA e transtornos de linguagem (Bastos et al., 2020).

Alterações no desenvolvimento motor também estão frequentemente associadas às crianças com comprometimentos neurológicos e podem afetar a alimentação, a respiração e a fala, sendo que o domínio dessas funções depende da maturação do sistema estomatognático, da integridade neurológica e da estimulação adequada, aspectos que precisam ser avaliados de forma integrada pelo profissional de Fonoaudiologia, especialmente em contextos ambulatoriais voltados à reabilitação (Jesus et al., 2020).

A aquisição da linguagem está diretamente ligada à qualidade das interações sociais e à exposição ao ambiente linguístico, e crianças que apresentam dificuldades para se engajar em trocas comunicativas podem ter seu desenvolvimento global comprometido, pois a linguagem é mediadora

da aprendizagem, da construção de vínculos e da regulação emocional, sendo fundamental que o fonoaudiólogo reconheça os impactos que a ausência ou a limitação da comunicação pode gerar na vida da criança e da sua família (Fernandes et al., 2022).

A CIF propõe uma visão ampliada da funcionalidade infantil, considerando os aspectos biológicos das condições de saúde, mas também os componentes relacionados às atividades e participação da criança em seus diferentes contextos de vida, o que permite ao fonoaudiólogo planejar intervenções que vão além da remediação de sintomas e promovam a inclusão social e escolar, respeitando a singularidade de cada sujeito em desenvolvimento (WHO, 2001).

O uso da CIF no planejamento terapêutico possibilita ao profissional identificar com mais precisão os domínios afetados, como por exemplo, as limitações em compreender e expressar mensagens orais, manter conversas, resolver problemas, tomar decisões e realizar atividades de autocuidado, o que contribui para uma atuação mais centrada em objetivos funcionais e compatíveis com a realidade vivida pela criança e sua família (Nogueira et al., 2023).

Diversas pesquisas apontam que a maior parte das crianças com TEA apresenta sinais precoces de alterações no desenvolvimento da linguagem, incluindo ausência de balbucio, pouca imitação vocal, dificuldade de manter contato visual durante a fala e uso reduzido da comunicação não verbal, como gestos e expressões faciais, o que reforça a importância de uma escuta clínica atenta por parte dos profissionais da saúde e a valorização do relato dos cuidadores sobre os marcos do desenvolvimento infantil (Bastos et al., 2020).

Além das alterações comunicativas, crianças com quadros de neuroatipicidade podem apresentar comprometimentos sensoriais que afetam a alimentação, como aversões alimentares, seletividade extrema, dificuldade de mastigação ou deglutição, sendo que a atuação do fonoaudiólogo nesses casos requer domínio sobre os aspectos da motricidade oral, da segurança alimentar e das estratégias terapêuticas que respeitem o ritmo da criança e promovam experiências positivas com o alimento (Jesus et al., 2020).

A primeira infância, compreendida como o período de zero a seis anos, é considerada a janela de maior plasticidade cerebral e, portanto, o momento mais propício para intervenções que visem ao desenvolvimento da linguagem, pois é nessa fase que se estruturam as bases da comunicação verbal, das habilidades sociais e do comportamento adaptativo, sendo necessário que os profissionais identifiquem precocemente os sinais de risco e iniciem intervenções baseadas em evidências (Araújo et al., 2021).

A atuação precoce do fonoaudiólogo possibilita prevenir o agravamento dos atrasos no desenvolvimento e melhorar os desfechos funcionais da criança, pois a estimulação direcionada pode promover reorganizações neurais que favorecem o surgimento da linguagem, o estabelecimento de rotinas comunicativas e o fortalecimento do vínculo com os cuidadores, sendo esse processo



amplamente potencializado quando ocorre em ambientes estruturados, como os serviços ambulatoriais de reabilitação (Bastos et al., 2020).

Entre os indicadores de risco mais comuns em crianças neuroatípicas estão o atraso na emissão das primeiras palavras, a dificuldade em responder ao próprio nome, a ausência de gestos comunicativos como apontar ou acenar e a limitação no uso da linguagem para compartilhar interesses, sendo que a presença desses sinais deve acionar um protocolo de avaliação fonoaudiológica com foco na compreensão e na expressão da linguagem, nos aspectos pragmáticos e na funcionalidade comunicativa (Fernandes et al., 2022).

A compreensão do desenvolvimento infantil em crianças neuroatípicas exige uma abordagem que articule teoria e prática clínica, pois o desenvolvimento da linguagem não pode ser analisado apenas sob a ótica da idade cronológica, mas sim pela observação dos marcos evolutivos e das competências funcionais da criança em seus contextos naturais, como a família, a escola e a comunidade, onde ocorrem as interações sociais significativas (WHO, 2001).

É fundamental que o fonoaudiólogo avalie também os fatores ambientais que influenciam o desenvolvimento da linguagem, como a qualidade da estimulação recebida, o repertório linguístico dos cuidadores, as oportunidades de comunicação no cotidiano e as barreiras impostas pela condição socioeconômica, pois tais fatores podem tanto potencializar quanto limitar os avanços terapêuticos, sendo necessário adaptá-los à realidade de cada família (Nogueira et al., 2023).

A escuta ativa das famílias deve fazer parte da prática clínica, pois são os cuidadores que convivem com a criança em tempo integral e que podem relatar com mais precisão as mudanças observadas, os desafios enfrentados e os recursos que possuem para apoiar o desenvolvimento da linguagem, sendo essa parceria entre profissional e família um dos pilares da atuação fonoaudiológica centrada no sujeito e orientada para resultados reais na vida da criança (Bastos et al., 2020).

Compreender as particularidades do desenvolvimento infantil e suas implicações fonoaudiológicas é o primeiro passo para oferecer um atendimento qualificado, centrado na funcionalidade e no respeito à singularidade de cada criança neuroatípica, sendo o conhecimento técnico do profissional aliado à sensibilidade clínica e à articulação com a rede de apoio os principais fatores para a construção de intervenções eficazes e transformadoras no âmbito da reabilitação ambulatorial (Fernandes et al., 2022).

2.2 O IMPACTO DAS INTERVENÇÕES PRECOCES NA FUNCIONALIDADE COMUNICATIVA

As intervenções fonoaudiológicas precoces tem uma função decisiva na trajetória de desenvolvimento de crianças neuroatípicas, especialmente quando iniciadas nos primeiros anos de vida, período em que o cérebro apresenta elevada plasticidade, permitindo reorganizações neurais que favorecem a aquisição de habilidades comunicativas, cognitivas e sociais, sendo esse processo

amplamente reconhecido em estudos que apontam avanços significativos em linguagem receptiva, expressiva e comportamento após poucos meses de estimulação adequada (Bastos et al., 2020).

A detecção precoce de sinais de risco e o encaminhamento oportuno para avaliação especializada são fatores determinantes para o sucesso terapêutico, pois quanto antes se inicia a intervenção, maiores são as chances de minimizar os prejuízos decorrentes dos atrasos no desenvolvimento da linguagem, o que reforça a importância de ações intersetoriais entre saúde, educação e assistência social para garantir acesso rápido aos serviços de reabilitação ambulatorial (Fernandes et al., 2022).

A atuação do fonoaudiólogo nesse contexto não se limita à correção de sintomas linguísticos, mas inclui o fortalecimento das competências comunicativas da criança em ambientes naturais, como o lar e a escola, promovendo a generalização das habilidades adquiridas em sessão, o que exige planejamento terapêutico centrado em objetivos funcionais, com foco na participação social e na autonomia progressiva do sujeito (WHO, 2001).

Estudos demonstram que crianças com TEA submetidas à intervenção precoce apresentam melhora nas trocas comunicativas, aumento do repertório lexical, maior engajamento em interações sociais e redução de comportamentos desadaptativos, sendo que tais benefícios são ainda mais expressivos quando o atendimento é contínuo, estruturado e envolve a participação ativa dos cuidadores, favorecendo a continuidade das estratégias fora do ambiente clínico (Araújo et al., 2021).

A abordagem precoce é particularmente eficaz em casos de transtornos de linguagem, em que o atraso na emissão das primeiras palavras, a limitação no uso de frases e as dificuldades em compreender instruções verbais podem comprometer o desempenho escolar, a autoestima e a socialização, sendo necessário que o fonoaudiólogo realize avaliações frequentes para monitorar a evolução e ajustar as estratégias conforme o perfil de cada criança (Nogueira et al., 2023).

A inclusão da família no processo terapêutico é uma das estratégias mais eficazes para potencializar os resultados das intervenções precoces, pois os cuidadores se tornam agentes multiplicadores das práticas comunicativas, reproduzindo no ambiente domiciliar os estímulos realizados nas sessões e ampliando as oportunidades de aprendizagem por meio de interações significativas e afetivas, o que contribui para a consolidação das habilidades adquiridas (Bastos et al., 2020).

A intervenção precoce também tem impacto na redução das barreiras sociais enfrentadas pelas crianças neuroatípicas, pois ao promover a comunicação funcional, o fonoaudiólogo facilita o acesso dessas crianças a contextos escolares, comunitários e recreativos, rompendo com ciclos de exclusão e possibilitando a vivência plena da infância, em consonância com os princípios da CIF, que valoriza a funcionalidade e a participação social como indicadores de saúde (WHO, 2001).

No contexto ambulatorial, a intervenção precoce é potencializada pela estruturação de protocolos clínicos, uso de instrumentos padronizados e trabalho em equipe multidisciplinar, o que permite uma abordagem integrada e abrangente das demandas da criança, considerando os aspectos motores, sensoriais, cognitivos e afetivos, sendo essa articulação entre saberes importante para a eficácia das terapias (Nogueira et al., 2023).

Crianças com deficiência auditiva que recebem implante coclear na primeira infância e iniciam imediatamente o acompanhamento fonoaudiológico apresentam avanços significativos na percepção dos sons da fala, no desenvolvimento do vocabulário e na compreensão de enunciados complexos, o que evidencia a importância da intervenção fonoaudiológica associada ao suporte educacional inclusivo para garantir a aquisição plena da linguagem oral (Passos et al., 2023).

Outro aspecto relevante da intervenção precoce é a possibilidade de prevenir o agravamento de quadros secundários, como distúrbios emocionais, retraimento social e dificuldades de aprendizagem, pois a ausência de comunicação eficaz pode gerar frustrações e comprometer o desenvolvimento global da criança, sendo o fonoaudiólogo responsável por planejar estratégias que favoreçam o uso funcional da linguagem desde os primeiros atendimentos (Araújo et al., 2021).

Os ganhos observados com a intervenção precoce também estão relacionados à melhoria na qualidade de vida da criança e de sua família, pois ao conquistar habilidades comunicativas, a criança se torna mais autônoma para expressar desejos, necessidades e sentimentos, reduzindo o estresse dos cuidadores e promovendo relações mais saudáveis no ambiente familiar, escolar e comunitário (Fernandes et al., 2022).

A literatura aponta que os primeiros dois anos de vida representam uma fase crítica para a estimulação da linguagem, e atrasos identificados nesse período devem ser tratados com urgência, mesmo na ausência de um diagnóstico fechado, pois a intervenção baseada nos sinais observáveis pode antecipar a reestruturação das vias neurais e evitar a consolidação de padrões disfuncionais de comunicação (Bastos et al., 2020).

O planejamento terapêutico em intervenções precoces deve ser flexível, adaptado às necessidades de cada criança e sustentado por avaliações contínuas, sendo que os objetivos devem ser realistas, mensuráveis e alinhados ao cotidiano da criança, priorizando o uso da linguagem em situações significativas, a ampliação da compreensão verbal e a expressão de ideias com clareza e espontaneidade (Nogueira et al., 2023).

O acompanhamento ambulatorial possibilita o monitoramento da evolução clínica e o reforço das estratégias que estão sendo eficazes, permitindo ajustes terapêuticos conforme o progresso da criança e favorecendo a construção de uma linha de cuidado longitudinal, em que o fonoaudiólogo acompanha os marcos do desenvolvimento comunicativo ao longo da infância, intervindo sempre que necessário (Araújo et al., 2021).



Portanto, a intervenção fonoaudiológica precoce, quando realizada em serviços ambulatoriais qualificados e com o envolvimento ativo da família, representa uma das formas mais eficazes de promover o desenvolvimento da comunicação funcional em crianças neuroatípicas, contribuindo para sua inclusão social, escolar e afetiva, com base em estratégias personalizadas e sustentadas por evidências científicas sólidas (WHO, 2001).

3 METODOLOGIA

A elaboração deste artigo foi conduzida a partir de uma revisão bibliográfica, com o objetivo de reunir produções científicas que exploram a atuação fonoaudiológica junto a crianças neuroatípicas em contextos de reabilitação ambulatorial. A escolha pela revisão bibliográfica se deu pela necessidade de aprofundar a compreensão teórica e prática já existente sobre o tema, considerando a importância de intervenções embasadas em evidências para o cuidado especializado na infância, especialmente em situações de vulnerabilidade funcional, sensorial ou comunicativa.

Foram consultadas fontes indexadas nas bases SciELO, Google Acadêmico, BVS e periódicos especializados em Fonoaudiologia, Educação e Saúde Infantil, com recorte temporal entre os anos de 2015 e 2024. A seleção priorizou artigos que tratam especificamente da intervenção fonoaudiológica com crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), transtornos específicos da linguagem, síndromes genéticas e condições neurológicas com repercussões no desenvolvimento da comunicação oral, linguagem escrita, alimentação e interação social.

O processo de levantamento e análise dos materiais seguiu critérios de relevância temática, atualidade, rigor metodológico dos estudos incluídos e frequência de citação na literatura da área. Foram selecionados textos que apresentavam experiências clínicas, resultados de pesquisa, revisão de literatura e propostas de intervenção com abordagem interdisciplinar. Evitou-se a inclusão de textos duplicados, publicações opinativas sem fundamentação empírica e artigos que não tratassem diretamente do contexto ambulatorial de reabilitação.

O procedimento metodológico adotado seguiu os princípios da revisão integrativa, com análise qualitativa e categorização temática dos conteúdos extraídos dos textos. Essa abordagem permite organizar o conhecimento produzido em torno do objeto de estudo, identificando padrões, lacunas e possibilidades de aplicação prática das evidências. A classificação dos conteúdos foi feita de forma sistemática, observando eixos como: impacto da intervenção precoce, papel do fonoaudiólogo no ambulatório, uso da Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF), envolvimento familiar e estratégias terapêuticas utilizadas.



4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As evidências reunidas mostram que a intervenção fonoaudiológica com crianças neuroatípicas em ambiente ambulatorial é capaz de promover mudanças expressivas na funcionalidade comunicativa, na adaptação social e no desenvolvimento global, especialmente quando o acompanhamento se inicia precocemente, é contínuo e ocorre de forma integrada com a família e outros profissionais da equipe de saúde e educação, o que reforça a importância de protocolos bem estruturados, planejamento individualizado e escuta ativa durante todo o processo de reabilitação (Bastos et al., 2020).

A literatura aponta que crianças com TEA que participaram de programas de estimulação precoce em ambulatórios fonoaudiológicos apresentaram ganhos evidentes na linguagem expressiva e receptiva, com redução de comportamentos repetitivos, maior uso funcional da fala e maior iniciativa nas interações sociais, sendo esses resultados ainda mais significativos quando o processo terapêutico incluiu orientação aos pais e suporte familiar estruturado, indicando que a atuação clínica não deve se limitar ao espaço terapêutico formal (Araújo et al., 2021).

Ao observar a atuação ambulatorial com crianças que apresentam distúrbios específicos da linguagem, é possível identificar avanços na organização sintática, na ampliação do vocabulário e na melhoria da inteligibilidade da fala, com impacto direto na socialização escolar e nas habilidades acadêmicas, sendo a continuidade das sessões e o alinhamento entre os profissionais de saúde e a equipe pedagógica fatores que potencializam o sucesso das estratégias adotadas (Nogueira et al., 2023).

Nos casos em que a criança apresenta deficiências sensoriais, como surdez profunda, os resultados apontam que a reabilitação ambulatorial associada ao uso precoce do implante coclear é eficaz na construção da linguagem oral, desde que acompanhada por uma atuação fonoaudiológica sistemática, com foco na estimulação auditiva, no treino de leitura labial e na compreensão da linguagem em contexto, o que demanda um olhar técnico, sensível e interdisciplinar por parte do terapeuta (Passos et al., 2023).

A relação entre a qualidade da intervenção e a evolução funcional da linguagem também está diretamente ligada ao tipo de abordagem adotada, sendo que estratégias centradas no brincar, na mediação dialógica e no uso de tecnologias assistivas mostram resultados superiores em termos de adesão e progresso, especialmente em crianças com graves limitações cognitivas ou motoras, o que reforça a necessidade de constante atualização dos profissionais sobre metodologias inovadoras e centradas na criança (Fernandes et al., 2022).

Estudos que utilizaram a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) como ferramenta avaliativa demonstraram que a categorização das habilidades comunicativas, motoras e de participação favorece a construção de metas terapêuticas mais funcionais, alinhadas às

demandas reais da criança em seu ambiente natural, além de proporcionar uma visão ampliada das barreiras e facilitadores que interferem na autonomia comunicativa no cotidiano (WHO, 2001).

Entre os resultados analisados, destaca-se a relevância da continuidade do atendimento fonoaudiológico ao longo dos anos, pois mesmo após a aquisição da fala ou o estabelecimento de rotinas comunicativas mais estáveis, muitas crianças necessitam de suporte para desenvolver aspectos pragmáticos da linguagem, interpretar sinais sociais e ajustar a comunicação ao contexto, habilidades que demandam treino específico e avaliação contínua por parte do profissional (Araújo et al., 2021).

A presença de fatores ambientais como apoio familiar, acesso regular ao serviço de saúde, qualidade da interação com cuidadores e participação escolar ativa foram identificados como preditores positivos nos estudos analisados, revelando que a atuação do fonoaudiólogo deve ser compreendida como parte de um sistema complexo de relações e contextos, sendo o sucesso terapêutico um resultado construído em rede e não isoladamente (Bastos et al., 2020).

Nas experiências descritas nos artigos analisados, percebe-se que a intervenção fonoaudiológica mais eficaz é aquela que combina avaliação técnica rigorosa com uma escuta sensível das necessidades individuais da criança, sendo a flexibilidade na condução das sessões e a adaptação constante das estratégias os principais diferenciais em serviços ambulatoriais que lidam com a diversidade das infâncias neuroatípicas (Nogueira et al., 2023).

Os resultados também evidenciam que a ausência de um diagnóstico fechado não deve impedir o início da intervenção, uma vez que muitos dos benefícios observados em termos de linguagem e interação decorrem da estimulação precoce, mesmo que o quadro clínico da criança ainda esteja em investigação, reforçando o valor de uma abordagem preventiva e funcional no contexto da reabilitação (Fernandes et al., 2022).

A comunicação alternativa e aumentativa aparece como um recurso em casos de severo comprometimento da linguagem oral, sendo os sistemas de figuras, gestos e vocalizadores eletrônicos utilizados de forma complementar ou substitutiva com bons resultados, especialmente quando introduzidos de maneira gradual e com suporte técnico adequado, o que demanda capacitação da equipe e participação ativa dos cuidadores no uso diário desses recursos (Araújo et al., 2021).

Nos casos em que a criança apresenta distúrbios alimentares associados a disfunções orais-motoras, a intervenção ambulatorial fonoaudiológica demonstra eficácia na transição de texturas, na aceitação de alimentos e na coordenação da mastigação e deglutição, com relatos de melhora tanto na nutrição quanto no comportamento alimentar, sendo fundamental o trabalho conjunto com nutricionistas e terapeutas ocupacionais nesse tipo de abordagem (Jesus et al., 2020).

A articulação entre os níveis de atenção à saúde e o serviço de reabilitação ambulatorial foi apontada como um dos grandes desafios relatados nos estudos, uma vez que a descontinuidade entre a atenção básica, especializada e escolar muitas vezes compromete a evolução terapêutica, reforçando a



necessidade de construção de redes intersetoriais de apoio, prontuários compartilhados e estratégias de transição assistida que mantenham o vínculo com a criança ao longo do tempo (Nogueira et al., 2023).

Outro ponto recorrente nos achados é a importância de considerar as variáveis culturais, regionais e socioeconômicas que atravessam a vida da criança e de sua família, pois elas influenciam diretamente o acesso aos serviços, a percepção de melhora e o engajamento com o plano terapêutico, sendo papel do profissional reconhecer essas dimensões e adaptar a intervenção à realidade vivida, promovendo um cuidado mais justo, acessível e eficaz (Passos et al., 2023).

Diante de todos esses aspectos, fica evidente que a atuação fonoaudiológica em ambulatório de reabilitação infantil não pode se restringir a técnicas padronizadas ou metas fechadas, mas deve ser construída na escuta ativa, no acompanhamento contínuo e na valorização das pequenas conquistas, pois é nesse percurso que a linguagem deixa de ser um conjunto de fonemas e se torna um instrumento real de expressão, vínculo e pertencimento para a criança neuroatípica em desenvolvimento (Fernandes et al., 2022).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atuação da Fonoaudiologia com crianças neuroatípicas em reabilitação ambulatorial ultrapassa os limites da clínica tradicional e se transforma em uma experiência viva de construção de linguagem, vínculo e funcionalidade, pois cada sessão representa a possibilidade concreta de ampliar os caminhos pelos quais a criança acessa o mundo, se conecta com os outros e comprehende a si mesma.

O ambiente ambulatorial oferece uma estrutura que favorece o acompanhamento contínuo e cuidadoso, permitindo que cada avanço seja valorizado e cada desafio seja acolhido com sensibilidade e planejamento, o que reforça o valor de uma prática fonoaudiológica que não se prende a protocolos fechados, mas se adapta às realidades singulares de cada sujeito em desenvolvimento.

Trabalhar com crianças neuroatípicas exige mais do que conhecimento técnico, exige presença, escuta e disponibilidade para percorrer trajetos que nem sempre seguem uma linha reta, pois há dias de silêncio, dias de regressão, dias de descoberta e, acima de tudo, a necessidade constante de ajustar o olhar para aquilo que, muitas vezes, não cabe em avaliações padronizadas ou em metas quantificáveis.

Quando a linguagem começa a emergir, seja por meio da fala, de gestos, de figuras ou dispositivos eletrônicos, inicia-se também um processo profundo de reconstrução da autonomia e da identidade da criança, e é nesse instante que a função do fonoaudiólogo se reafirma como essencial para garantir que essa comunicação seja funcional, compreendida e respeitada em todos os espaços da vida.

As experiências reunidas ao longo desta trajetória revelam que os melhores resultados não vêm apenas das técnicas aplicadas, mas da forma como essas técnicas são acolhidas pelo sujeito, como são



sustentadas pelo ambiente familiar e como dialogam com a cultura, os afetos e as possibilidades reais de cada criança, o que exige um olhar ético e comprometido com o cuidado integral.

A escuta da família, o envolvimento dos cuidadores e a construção de uma parceria sólida ao longo do processo terapêutico são aspectos que definem o êxito da intervenção, pois é no cotidiano do lar, nas conversas diárias, nas brincadeiras e nas rotinas compartilhadas que a linguagem se fortalece, se expande e se torna um instrumento de pertencimento e autonomia.

O ambulatório de reabilitação funciona, assim, como um espaço de encontro entre ciência e sensibilidade, entre técnica e afeto, permitindo que as práticas sejam atualizadas sem perder de vista a essência do cuidado, que é olhar para o outro na sua completude, reconhecendo suas potencialidades mesmo em meio às limitações que o diagnóstico pode apresentar.

Diante da complexidade que envolve o atendimento de crianças com condições do neurodesenvolvimento, torna-se cada vez mais necessário que os profissionais estejam preparados para lidar com a imprevisibilidade, com a singularidade e com os atravessamentos sociais que impactam diretamente o acesso, a permanência e o êxito nos serviços de saúde e educação.

A prática fonoaudiológica precisa continuar se reinventando, incorporando novas metodologias, escutando os saberes da família e da comunidade, e fortalecendo sua presença em espaços onde a linguagem ainda não chega ou onde se encontra limitada por barreiras físicas, cognitivas ou estruturais, pois é ali que a atuação ganha sentido e transforma realidades.

Concluir esse trabalho é reafirmar o compromisso com uma Fonoaudiologia que não apenas reabilita, mas humaniza, amplia horizontes e possibilita que cada criança neuroatípica encontre sua forma de dizer ao mundo quem é, o que sente e o que deseja, e é nessa escuta ativa que se constrói, verdadeiramente, o cuidado.



REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Jessé Lincoln Oliveira et al. Benefícios da intervenção fonoaudiológica no Transtorno do Espectro Autista: revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 6, e49610615550, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i6.15550>.

BASTOS, Juliana Camara et al. Intervenção fonoaudiológica precoce no desenvolvimento da linguagem no Transtorno do Espectro Autista: percepção dos pais. *Distúrbios da Comunicação*, São Paulo, v. 32, n. 1, p. 14-25, mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2020v32i1p14-25>.

FERNANDES, Fernanda Dreux Miranda et al. O papel do fonoaudiólogo e o foco da intervenção no TEA. *CoDAS*, São Paulo, v. 34, n. 5, e20210264, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20212021264>.

JESUS, Luciana Rangel de et al. Avaliação e intervenção fonoaudiológica em crianças com alterações na alimentação: revisão de literatura. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, v. 16, n. 1, p. 45-51, 2020.

NOGUEIRA, Gabriela Damaris Ribeiro et al. Atividades e participação de crianças com transtornos de linguagem em atendimento ambulatorial segundo a CIF. *CoDAS*, São Paulo, v. 35, n. 4, e20220007, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20232022007>.

PASSOS, Ana Caroline Pinheiro de Souza et al. Reabilitação fonoaudiológica na educação infantil para crianças com implante coclear. *Revista Foco*, Curitiba, v. 16, n. 11, e3647, p. 1-21, 2023. DOI: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v16n11-122>.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. *International Classification of Functioning, Disability and Health: ICF*. Geneva: WHO, 2001.