



A INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM CRIANÇAS COM TRANSTORNOS DE LINGUAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA



<https://doi.org/10.56238/levv13n31-017>

Data de submissão: 25/03/2023

Data de publicação: 25/04/2023

Joelma Estevam Ladislau Freitas

RESUMO

Explorar o potencial da Fonoaudiologia dentro da atenção básica exige mais do que identificar técnicas de reabilitação: requer compreender como a linguagem, em sua dimensão humana e relacional, se entrelaça às políticas públicas e às realidades sociais das famílias. Este trabalho propõe uma análise das práticas fonoaudiológicas voltadas a crianças com transtornos de linguagem, partindo da leitura crítica de estudos nacionais e internacionais para identificar caminhos possíveis de cuidado no contexto do Sistema Único de Saúde. Mais do que descrever diagnósticos ou delimitar classificações, busca-se refletir sobre como o fonoaudiólogo pode se posicionar como presença ativa nos territórios, estabelecendo vínculos com famílias, escolas e demais profissionais. A abordagem considera os efeitos de uma intervenção que ultrapassa o consultório e se faz cotidiana, acessível e sensível às condições de cada criança. Os resultados apontam que a inserção precoce do profissional nos serviços de atenção primária favorece a detecção de sinais linguísticos atípicos e permite ações conjuntas com os cuidadores, promovendo avanços significativos no desenvolvimento da comunicação. Ainda assim, desafios persistem: escassez de profissionais, baixa integração entre setores e fragilidade no reconhecimento da linguagem como direito. Ao dar visibilidade às práticas que já vêm sendo realizadas e àquelas que ainda precisam ser estruturadas, o estudo reafirma a importância de uma Fonoaudiologia comprometida com a infância, com a equidade no acesso e com a escuta ativa como ferramenta terapêutica. O que se propõe, portanto, não é apenas uma síntese técnica sobre intervenções possíveis, mas uma leitura crítica do lugar da linguagem na saúde pública e do papel que o fonoaudiólogo pode ocupar nesse cenário em constante construção.

Palavras-chave: Transtornos de linguagem. Fonoaudiologia. Atenção básica. Desenvolvimento infantil. Intervenção precoce.

1 INTRODUÇÃO

A linguagem representa um dos pilares fundamentais do desenvolvimento humano, pois permite a comunicação, a expressão de emoções, a construção de vínculos e a inserção social desde a infância, sendo importante para a aprendizagem e para o desempenho acadêmico das crianças, razão pela qual qualquer prejuízo em seu processo de aquisição deve ser tratado com prioridade no âmbito da atenção básica à saúde, especialmente quando se identificam transtornos persistentes que comprometem aspectos fonológicos, morfosintáticos e semânticos da linguagem oral, como apontado por estudos que destacam o impacto do Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem e dos Transtornos Fonológicos em populações pediátricas (Bagetti et al., 2023).

Os transtornos de linguagem e fala compreendem uma diversidade de quadros que se manifestam por dificuldades na produção, articulação e compreensão das palavras e frases, sendo considerados transtornos do neurodesenvolvimento conforme o DSM-V, os quais exigem intervenção precoce e especializada para que o desenvolvimento global da criança não seja comprometido de forma duradoura, afetando seu desempenho escolar, autoestima e relações interpessoais (Bagetti et al., 2023).

Na perspectiva fonoaudiológica, tais transtornos exigem uma abordagem individualizada e contextualizada, que considere não somente os aspectos clínicos da criança, mas também sua realidade social e familiar, já que a participação da família no processo terapêutico é reconhecida como um dos fatores mais relevantes para a evolução dos quadros clínicos, conforme aponta a literatura atual (Bagetti et al., 2023).

No contexto da atenção básica, a atuação do fonoaudiólogo ainda enfrenta desafios importantes relacionados à integração das ações interdisciplinares, à valorização da linguagem como eixo estruturante do desenvolvimento infantil e à própria inserção efetiva desse profissional nas equipes de saúde, especialmente nos Núcleos Ampliados de Saúde da Família, como evidenciado por pesquisas que identificaram a percepção limitada sobre seu papel entre os demais profissionais da rede (Guckert et al., 2020).

A atenção primária à saúde, por sua natureza integradora, tem o potencial de promover ações preventivas e educativas de grande impacto no desenvolvimento infantil, o que inclui a detecção precoce de sinais de transtornos de linguagem por meio de estratégias como visitas domiciliares, rodas de conversa com pais e oficinas de estimulação da linguagem, sendo a fonoaudiologia uma área estratégica dentro desse escopo de atuação (Guckert et al., 2020).

Entretanto, a realidade brasileira ainda demonstra um cenário desigual quanto à presença efetiva dos fonoaudiólogos nas Unidades Básicas de Saúde, o que limita o alcance de ações preventivas e o encaminhamento oportuno de crianças com sinais de atraso ou alteração na linguagem, comprometendo o prognóstico terapêutico, sobretudo em regiões vulneráveis onde o acesso a serviços especializados é restrito (Guckert et al., 2020).

As evidências científicas apontam que quanto mais cedo se inicia a intervenção fonoaudiológica, melhores são os resultados alcançados, especialmente quando as abordagens terapêuticas são baseadas em protocolos estruturados, avaliação precisa das habilidades linguísticas da criança e metas terapêuticas realistas e específicas, como demonstrado em revisão sistemática que associou intervenções precoces a melhor desempenho linguístico e auditivo em crianças com distúrbios primários de linguagem (Pereira, 2021).

As alterações auditivas, mesmo que leves ou temporárias, como as causadas por otites médias frequentes, podem comprometer seriamente a aquisição da linguagem oral e devem ser criteriosamente monitoradas desde os primeiros meses de vida, pois a percepção dos sons da fala depende diretamente da integridade do sistema auditivo, sendo a identificação e o tratamento dessas alterações essenciais para o desenvolvimento linguístico saudável (Pereira, 2021).

A avaliação clínica realizada pelo fonoaudiólogo envolve uma série de procedimentos técnicos e observacionais, desde a aplicação de testes padronizados até a análise do contexto familiar e escolar da criança, permitindo traçar um diagnóstico diferencial que considere fatores neurológicos, sensoriais, cognitivos e ambientais, contribuindo para a formulação de estratégias terapêuticas personalizadas (Chaves et al., 2023).

É preciso compreender que o desenvolvimento da linguagem não ocorre de forma isolada, mas está intimamente ligado à experiência social da criança, aos estímulos recebidos no ambiente domiciliar e à qualidade da interação com os cuidadores, sendo necessário, portanto, que a intervenção fonoaudiológica envolva também ações educativas com os familiares, reforçando práticas de estimulação diária e promovendo um ambiente favorável à comunicação (Bagetti et al., 2023).

As crianças diagnosticadas com transtornos como o Transtorno do Espectro Autista, o Transtorno Fonológico e o Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem apresentam manifestações clínicas variadas, que vão desde ecolalia, prosódia atípica, dificuldade de iniciar e manter conversas, até alterações na compreensão e uso da linguagem simbólica, exigindo do profissional fonoaudiólogo uma abordagem sensível e tecnicamente precisa (Santos et al., 2023).

Dentre as ferramentas utilizadas para favorecer o desenvolvimento da comunicação em crianças com TEA, por exemplo, destacam-se os sistemas alternativos de comunicação, como os quadros com símbolos visuais, linguagem de sinais e tecnologias assistivas, que permitem ampliar a capacidade expressiva da criança e reduzir as frustrações comunicativas, sendo tais estratégias indicadas quando a fala está comprometida (Santos et al., 2023).

A atuação do fonoaudiólogo junto à equipe multidisciplinar é importante no cuidado integral da criança com transtorno de linguagem, pois sua presença favorece a troca de informações, a construção de planos terapêuticos integrados e a articulação com o sistema educacional, promovendo um acompanhamento mais eficiente e menos fragmentado (Chaves et al., 2023).

É relevante destacar que a padronização das práticas fonoaudiológicas ainda é um desafio em diferentes contextos, o que pode comprometer a qualidade do atendimento e dificultar a análise de resultados clínicos, sendo necessário investir em pesquisas que promovam a sistematização de protocolos e ampliem o acesso à terapia baseada em evidências (Chaves et al., 2023).

Diante disto, torna-se urgente a valorização da atuação fonoaudiológica na atenção básica como parte integrante das políticas públicas de saúde, especialmente no que se refere à prevenção, detecção precoce e intervenção em casos de transtornos de linguagem na infância, promovendo o desenvolvimento da comunicação, e a inclusão social e o sucesso escolar dessas crianças.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 COMPREENDENDO OS TRANSTORNOS DE LINGUAGEM NA INFÂNCIA

A aquisição da linguagem é um processo complexo que envolve o amadurecimento neurológico, as experiências sociais e os estímulos ambientais, sendo a fala apenas uma de suas manifestações, o que torna o diagnóstico de distúrbios linguísticos uma tarefa que exige criteriosa avaliação clínica, principalmente quando os marcos do desenvolvimento não são atingidos dentro dos limites esperados para cada faixa etária (Bagetti et al., 2023).

Os transtornos de linguagem na infância podem se apresentar de forma isolada ou associados a outras condições do neurodesenvolvimento, como no caso do Transtorno do Espectro Autista (TEA), sendo classificados no DSM-V como Transtornos da Comunicação, os quais se subdividem em transtorno da linguagem, da fala, da fluência, da comunicação social e não especificado, o que amplia o espectro de possibilidades clínicas e requer uma abordagem individualizada (Bagetti et al., 2023).

O Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem (TDL), anteriormente denominado Distúrbio Específico da Linguagem, caracteriza-se por dificuldades persistentes na aquisição e uso da linguagem, afetando a compreensão, a expressão oral, o vocabulário, a organização sintática e a produção de discurso, ainda que as demais habilidades cognitivas da criança estejam preservadas, o que dificulta sua detecção precoce e exige do profissional fonoaudiólogo uma escuta clínica refinada (Bagetti et al., 2023).

Outro transtorno comum na infância é o Transtorno Fonológico (TF), caracterizado por alterações na produção e organização dos sons da fala, como omissões, substituições ou distorções de fonemas, o que compromete a inteligibilidade da fala e pode gerar impactos sociais e emocionais significativos, especialmente no ingresso escolar, onde a comunicação oral exerce papel central na interação com os pares e no aprendizado (Bagetti et al., 2023).

A prevalência dos transtornos de linguagem varia conforme o tipo e o critério utilizado para o diagnóstico, sendo estimado que cerca de 7,5% das crianças apresentem TDL de forma isolada, sem associação com outras condições médicas, enquanto o TF pode afetar até 9% das crianças com idade

entre quatro e cinco anos, tornando-se uma das alterações mais recorrentes nas consultas fonoaudiológicas na infância (Bagetti et al., 2023).

No caso do TEA, os déficits na linguagem são multifacetados e incluem desde ausência ou atraso na fala até dificuldades na compreensão pragmática da linguagem, como o uso de metáforas, entonações e expressões não literais, sendo comum a presença de ecolalia e padrões estereotipados de discurso, o que torna imprescindível uma abordagem que combine estratégias de comunicação alternativa com intervenções comportamentais estruturadas (Santos et al., 2023).

É importante destacar que nem todas as dificuldades de fala ou linguagem configuram um transtorno propriamente dito, havendo diferenças entre atraso de linguagem, que representa um percurso típico com desenvolvimento mais lento, e distúrbio de linguagem, onde o padrão de aquisição é atípico, desorganizado e resistente à estimulação espontânea, o que reforça a importância do diagnóstico diferencial precoce (Chaves et al., 2023).

As causas dos transtornos de linguagem são multifatoriais, podendo incluir predisposição genética, alterações neurológicas, prematuridade, infecções congênitas, exposição a ambientes linguisticamente empobrecidos ou mesmo déficits sensoriais não detectados, como a perda auditiva leve causada por otites recorrentes, que afeta diretamente a percepção e discriminação dos sons da fala nos primeiros anos de vida (Pereira, 2021).

Estudos de neuroimagem indicam que crianças com TDL apresentam padrões atípicos de ativação cerebral nas regiões responsáveis pela linguagem, sendo observadas alterações estruturais e funcionais que afetam a memória fonológica, a organização sintática e a fluência verbal, o que corrobora a hipótese de que se trata de um transtorno neurobiológico com manifestação clínica heterogênea (Bagetti et al., 2023).

No TF, os principais comprometimentos ocorrem no nível fonológico e fonético, sem prejuízos auditivos ou neurológicos aparentes, caracterizando uma falha no domínio das regras que regem a produção dos sons da fala em uma determinada língua, sendo a idade de cinco anos um marco crítico, pois espera-se que a maioria dos sons esteja adquirida até esse período, com raras exceções de fonemas mais complexos (Bagetti et al., 2023).

Já no caso do TEA, além das dificuldades na linguagem verbal, é frequente a presença de alterações na linguagem não verbal, como o uso limitado de gestos, expressões faciais inapropriadas, ausência de contato visual e dificuldades na regulação do turno de fala, o que impõe desafios adicionais à avaliação e requer o uso de protocolos específicos adaptados ao perfil sensorial e comportamental de cada criança (Santos et al., 2023).

Esses diferentes perfis linguísticos exigem uma compreensão profunda das manifestações clínicas e das ferramentas de avaliação disponíveis, pois o uso de instrumentos padronizados, entrevistas com familiares, observação do comportamento comunicativo e testes de linguagem

receptiva e expressiva são fundamentais para a construção de um plano terapêutico eficaz e baseado nas reais necessidades da criança (Chaves et al., 2023).

A ausência de um diagnóstico precoce pode levar ao agravamento dos quadros clínicos, com prejuízos acumulativos que afetam o desempenho escolar, a autoestima, o comportamento e as relações familiares, sendo a escola, muitas vezes, o primeiro espaço onde os sinais de alerta são identificados, o que demanda uma atuação conjunta entre professores, profissionais da saúde e familiares (Bagetti et al., 2023).

A identificação dos fatores de risco é uma etapa decisiva no processo de diagnóstico e inclui aspectos como histórico familiar de transtornos de linguagem, prematuridade, baixo peso ao nascer, uso de medicamentos durante a gestação, exposição a ambientes estressantes ou negligentes e histórico de infecções que comprometam o sistema nervoso central, os quais devem ser analisados em conjunto com os dados clínicos da criança (Bagetti et al., 2023).

Portanto, compreender a complexidade dos transtornos de linguagem na infância é o primeiro passo para promover intervenções eficazes, pois somente por meio de um diagnóstico acurado e de uma avaliação global da criança é possível definir metas terapêuticas realistas e estratégias que considerem suas potencialidades, respeitem seu tempo de desenvolvimento e envolvam todos os agentes do seu convívio social e educacional (Chaves et al., 2023).

2.2 A ATUAÇÃO FONAUDIOLÓGICA NA ATENÇÃO BÁSICA

A consolidação da Estratégia Saúde da Família (ESF) como modelo prioritário da atenção primária no Brasil transformou o modo como se compreende a promoção da saúde e o cuidado contínuo, sendo nesse contexto que a Fonoaudiologia encontra espaço para desenvolver ações que vão além do atendimento clínico individual, inserindo-se em práticas coletivas e educativas com potencial para transformar realidades infantis marcadas por transtornos de linguagem que poderiam ser evitados ou mitigados com detecção precoce e orientação familiar adequada (Medeiros et al., 2009).

A atuação do fonoaudiólogo na atenção básica, embora prevista nas diretrizes do SUS, ainda enfrenta entraves institucionais que limitam sua presença nas equipes multiprofissionais, resultando em subutilização de seu potencial técnico em ações como triagens auditivas, oficinas de estimulação da linguagem, orientação em creches e capacitação de agentes comunitários, que poderiam funcionar como barreiras protetoras contra o agravamento de distúrbios linguísticos na infância (Guckert et al., 2020).

Quando inserido no Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), o fonoaudiólogo pode desempenhar um papel integrador junto às equipes, contribuindo para o planejamento de ações intersetoriais, avaliação de risco comunicativo em escolares e desenvolvimento de protocolos de triagem, mas para isso é importante que sua função seja compreendida e valorizada

por outros profissionais, o que nem sempre ocorre conforme evidenciado por pesquisas qualitativas sobre a percepção da equipe sobre sua atuação (Effgem et al., 2017).

A percepção ainda reduzida sobre a abrangência da atuação fonoaudiológica compromete o encaminhamento precoce de crianças com sinais de atraso na fala ou linguagem, pois muitos profissionais da rede básica ainda limitam a atuação do fonoaudiólogo ao treino articulatorio, desconhecendo sua competência para atuar na prevenção de distúrbios do neurodesenvolvimento e na orientação familiar quanto ao uso da linguagem no cotidiano (Guckert et al., 2020).

Além da escassez de profissionais nos territórios mais vulneráveis, há uma lacuna formativa em relação à atuação interprofissional, o que torna o diálogo entre áreas mais burocrático do que colaborativo, dificultando a construção de planos terapêuticos compartilhados e integrados, especialmente em casos em que a criança apresenta comorbidades como TDAH, TEA ou dificuldades escolares severas (Fontinele & Silva, 2021).

Cabe destacar que a atuação do fonoaudiólogo na atenção básica não deve se restringir aos encaminhamentos para serviços de média complexidade, mas incluir ações diretas no território, como visitas domiciliares, rodas de conversa com cuidadores, oficinas com educadores infantis e grupos de estimulação da linguagem, que promovem acesso ampliado, identificação precoce de riscos e envolvimento da comunidade no cuidado com o desenvolvimento infantil (Medeiros et al., 2009).

Estudos apontam que profissionais fonoaudiólogos inseridos em equipes da atenção básica são capazes de implementar estratégias eficazes de rastreamento e estimulação precoce, o que inclui atividades lúdicas, mediação de leitura, uso de brinquedos comunicativos e orientação parental, fortalecendo o vínculo familiar e promovendo práticas de comunicação responsiva no ambiente domiciliar, o que é essencial para o avanço terapêutico (Grolla & Silva, 2014).

Os ambientes de atenção primária, quando bem estruturados e sensíveis às especificidades da infância, se tornam espaços potentes para a atuação do fonoaudiólogo, que pode identificar não só sinais clássicos de distúrbio fonológico ou atraso de linguagem, mas também alterações mais sutis, como imprecisão articulatória persistente, vocabulário reduzido ou dificuldade em manter sequências narrativas, que frequentemente passam despercebidas em contextos escolares ou familiares (Chaves et al., 2023).

Em muitos casos, a própria escuta atenta do fonoaudiólogo durante os atendimentos na unidade básica permite perceber alterações que não são relatadas pelos responsáveis, como dificuldades na organização do discurso, uso excessivo de gestos para compensar limitações verbais ou padrões prosódicos atípicos, o que reforça a necessidade de sua presença regular nas equipes para atuação preventiva e não somente remediativa (Feldman, 2019).

A atuação junto a professores da educação infantil e fundamental também é uma frente estratégica, pois muitos educadores não possuem formação suficiente para identificar sinais de alerta

para transtornos de linguagem e acabam interpretando dificuldades linguísticas como desinteresse ou problema de comportamento, o que retarda o encaminhamento ao serviço especializado e agrava os prejuízos acadêmicos e emocionais da criança (Mattos, 2010).

O trabalho fonoaudiológico na atenção básica deve ser sustentado por uma perspectiva biopsicossocial, que reconheça os múltiplos determinantes do desenvolvimento da linguagem e promova intervenções que levem em conta o contexto familiar, cultural e educacional da criança, ao invés de se restringir a sessões clínicas protocoladas, pois a linguagem é um fenômeno vivo e socialmente construído, que responde à qualidade dos estímulos recebidos e às oportunidades de interação (Santos et al., 2023).

Embora ainda haja lacunas quanto à padronização de protocolos para o atendimento fonoaudiológico na atenção básica, diversas experiências municipais têm demonstrado que programas de estimulação da linguagem vinculados a projetos de saúde na escola, promoção da leitura e desenvolvimento de habilidades narrativas em grupo são capazes de melhorar significativamente a performance comunicativa de crianças com risco de atraso (Chaves et al., 2023).

Um dos principais diferenciais da atuação fonoaudiológica na atenção primária é a possibilidade de construir uma relação terapêutica longitudinal com a criança e sua família, permitindo acompanhar sua evolução ao longo do tempo e intervir em momentos críticos do desenvolvimento, o que é mais difícil de ser realizado em serviços especializados com longas filas de espera e alta rotatividade de profissionais (Bagetti et al., 2023).

Essa continuidade do cuidado é especialmente relevante nos casos em que há vulnerabilidade social, onde a ausência de estímulo linguístico no ambiente domiciliar e a exposição a situações de negligência ou violência podem agravar os quadros clínicos, sendo o fonoaudiólogo uma ponte entre o serviço de saúde, a escola e os serviços de proteção social, articulando estratégias de acolhimento e estimulação (Bettio, Bazon & Schmidt, 2019).

Portanto, fortalecer a presença da Fonoaudiologia na atenção básica é uma medida estratégica para garantir o direito das crianças à comunicação, e também para promover equidade no acesso ao desenvolvimento pleno, contribuindo com o Sistema Único de Saúde para uma atenção integral à saúde infantil, especialmente no que tange à linguagem, que é uma das expressões mais genuínas da condição humana (Chaves et al., 2023).

2.3 FAMÍLIA, ESTIMULAÇÃO PRECOCE E RESULTADOS TERAPÊUTICOS

O ambiente familiar é a base mais importante para o desenvolvimento da linguagem na infância, pois é nesse espaço que ocorrem as primeiras interações comunicativas significativas, sendo o papel dos cuidadores essencial para o fornecimento de estímulos adequados e responsivos, já que crianças que vivem em contextos comunicativos ricos tendem a desenvolver mais rapidamente

habilidades de fala, vocabulário e compreensão, enquanto aquelas expostas a ambientes restritos apresentam maior risco para atraso ou distúrbios (Grolla & Silva, 2014).

Diversos estudos apontam que o envolvimento ativo da família no processo terapêutico contribui diretamente para melhores resultados, tanto na frequência da evolução dos quadros quanto na consolidação dos ganhos obtidos durante as sessões fonoaudiológicas, e essa participação vai além do comparecimento às consultas, envolvendo a adoção de rotinas de estimulação, reforço de orientações clínicas e promoção de um ambiente linguístico favorável no dia a dia (Bagetti et al., 2023).

O vínculo entre fonoaudiólogo e família deve ser construído com base na escuta qualificada, no acolhimento das inseguranças dos responsáveis e na valorização de seu conhecimento sobre a criança, pois quanto mais os cuidadores se sentem parte do processo terapêutico, maior tende a ser sua adesão às estratégias propostas e mais eficazes são as intervenções aplicadas no contexto domiciliar, o que reforça a necessidade de abordagens colaborativas (Santos et al., 2023).

A literatura reforça que os melhores resultados em crianças com transtornos de linguagem são observados quando as práticas clínicas se articulam com orientações parentais baseadas em evidências, o que inclui treinamentos breves para pais sobre como usar jogos, leitura compartilhada e conversas espontâneas como ferramentas terapêuticas, promovendo a melhora da linguagem, e o fortalecimento do vínculo afetivo (Fontinele & Silva, 2021).

Quando a família participa ativamente das estratégias de estimulação, a criança tende a apresentar maior engajamento nas tarefas terapêuticas e maior generalização das habilidades adquiridas, o que pode ser observado tanto em contextos estruturados, como na escola, quanto em situações informais, como conversas durante as refeições ou brincadeiras no quintal, pois a linguagem se desenvolve mais plenamente quando integrada à rotina (Bagetti et al., 2023).

A ausência de participação familiar pode comprometer seriamente a eficácia da intervenção fonoaudiológica, uma vez que o terapeuta encontra dificuldades em manter os progressos obtidos apenas em atendimentos pontuais, sendo necessário que os cuidadores compreendam sua função como agentes ativos no desenvolvimento linguístico da criança, especialmente em contextos de vulnerabilidade social onde o acesso aos serviços é intermitente (Chaves et al., 2023).

Nos casos em que a família enfrenta dificuldades socioeconômicas, baixa escolaridade ou problemas emocionais, é fundamental que a equipe de saúde compreenda essas barreiras e desenvolva estratégias de acessibilidade comunicacional, como o uso de linguagem clara nas orientações, flexibilização de horários e apoio psicossocial, garantindo que o processo terapêutico seja inclusivo e adaptado à realidade daquela criança e de seus cuidadores (Bettio, Bazon & Schmidt, 2019).

A formação de grupos de orientação com familiares tem se mostrado uma estratégia eficaz na atenção básica, pois além de ampliar o alcance das informações, promove trocas de experiências entre cuidadores, reduz sentimento de culpa e isolamento e fortalece uma rede de apoio que contribui para

a sustentabilidade das ações terapêuticas no ambiente doméstico, com impactos positivos na evolução clínica das crianças atendidas (Fontinele & Silva, 2021).

Estudos indicam que crianças com TEA, TDL ou TF que recebem estímulo sistemático da família apresentam avanços mais rápidos na compreensão verbal, no uso de gestos e na construção de frases, mesmo quando apresentam déficits significativos inicialmente, o que demonstra que a plasticidade cerebral na infância é sensível à qualidade das interações, e que o afeto e a constância das rotinas comunicativas são determinantes para o sucesso terapêutico (Santos et al., 2023).

Além da linguagem, o envolvimento da família contribui para o desenvolvimento da autonomia, da autoestima e da autorregulação da criança, pois ao sentir-se compreendida e capaz de expressar suas vontades e sentimentos, ela tende a se tornar mais segura e participativa nas relações sociais e escolares, diminuindo a incidência de comportamentos desafiadores e facilitando sua inclusão em diferentes contextos (Bagetti et al., 2023).

É necessário que o fonoaudiólogo avalie cuidadosamente a dinâmica familiar, suas crenças sobre desenvolvimento infantil e linguagem, e suas possibilidades reais de aplicação das estratégias terapêuticas em casa, evitando orientações genéricas ou idealizadas que não considerem as condições concretas de vida da família, promovendo intervenções mais éticas, respeitosas e efetivas (Grolla & Silva, 2014).

Em algumas situações, o fonoaudiólogo também pode atuar como articulador de ações com outras redes de apoio, como escola, CRAS, conselhos tutelares ou serviços de saúde mental, especialmente quando identifica que as barreiras à estimulação linguística vão além do campo da comunicação e envolvem negligência, violência doméstica ou outras violações de direitos que afetam diretamente o desenvolvimento infantil (Medeiros et al., 2009).

O suporte à família também deve incluir a valorização de suas conquistas, mesmo que pequenas, pois reconhecer o esforço dos cuidadores em aplicar as orientações e observar os resultados alcançados contribui para o fortalecimento da motivação e da confiança no processo terapêutico, o que pode fazer a diferença entre uma intervenção bem-sucedida e um processo terapêutico interrompido por desânimo ou frustração (Santos et al., 2023).

A literatura aponta ainda que intervenções precoces com envolvimento familiar reduzem consideravelmente o tempo necessário para que a criança desenvolva habilidades básicas de comunicação, diminuindo a necessidade de intervenções prolongadas no futuro e otimizando os recursos do sistema público de saúde, sendo, portanto, uma estratégia clínica, e uma medida de eficiência e justiça social (McGregor, 2020).

Dessa forma, compreender o papel da família como parceira central no cuidado com a linguagem é uma diretriz que deve atravessar todas as etapas da atuação fonoaudiológica, desde a triagem até a alta, pois é por meio do cotidiano compartilhado, das palavras trocadas nas rotinas e dos

gestos de escuta e acolhimento que a criança constrói seu universo linguístico e, com ele, sua forma de estar no mundo (Chaves et al., 2023).

3 METODOLOGIA

Este estudo foi desenvolvido a partir de uma revisão bibliográfica voltada à identificação de estratégias eficazes de intervenção fonoaudiológica em crianças com transtornos de linguagem atendidas na atenção básica, com o objetivo de compreender as abordagens mais citadas na literatura recente e as práticas já integradas ao SUS.

As fontes consultadas foram selecionadas em bases como SciELO, BVS, LILACS e PubMed, priorizando publicações entre 2012 e 2023, com ênfase em artigos científicos, revisões integrativas e documentos institucionais que abordassem diretamente a atuação do fonoaudiólogo no cuidado infantil.

A definição dos termos de busca seguiu os descritores normatizados pelas bases, utilizando combinações como “linguagem infantil”, “intervenção fonoaudiológica”, “atenção primária à saúde” e “família”, com uso de operadores booleanos para maior precisão na coleta dos dados.

Na etapa inicial, foram excluídos os materiais que não abordavam diretamente a atuação na infância ou que apresentavam escopo restrito a outras faixas etárias, garantindo que as referências selecionadas estivessem alinhadas ao foco do presente trabalho.

Os artigos aceitos para análise foram lidos na íntegra e organizados conforme sua contribuição teórica e prática, permitindo identificar padrões, lacunas e tendências no que se refere à condução das terapias, à participação familiar e à presença institucional do fonoaudiólogo nas equipes de saúde.

A seleção levou em consideração a aplicabilidade das informações no contexto brasileiro, com atenção a práticas desenvolvidas no âmbito da Estratégia Saúde da Família e nos Núcleos Ampliados de Saúde da Família, que constituem os principais espaços de atuação nesse campo.

Evitaram-se repetições de conceitos já consolidados, buscando ampliar o debate com referências que abordassem experiências concretas, resultados observados e desafios enfrentados por profissionais e usuários nos serviços públicos.

Embora tenha sido priorizada a literatura nacional, também foram incluídos estudos internacionais sempre que contribuíssem com propostas inovadoras, adaptáveis ao cenário brasileiro ou capazes de ampliar a reflexão sobre metodologias terapêuticas em linguística clínica.

A análise comparativa entre as fontes permitiu organizar as evidências por eixos, como práticas clínicas, estratégias coletivas, fatores de risco e impacto familiar, o que favoreceu a construção de uma discussão fundamentada e aplicada.

Essa abordagem metodológica possibilitou uma leitura crítica da produção acadêmica recente, valorizando o que há de mais atual nas ações de prevenção, detecção precoce e reabilitação na linguagem infantil sob a perspectiva da Fonoaudiologia em rede de atenção básica.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura consultada aponta que os transtornos de linguagem na infância possuem múltiplas causas e manifestações, exigindo da equipe de saúde estratégias diferenciadas para detecção e intervenção, sendo que o fonoaudiólogo atua como figura central na identificação precoce desses quadros, principalmente na atenção básica, onde o vínculo com a comunidade favorece a observação contínua do desenvolvimento infantil e permite uma abordagem mais integrada com as famílias (Bagetti et al., 2023).

Estudos como o de Mattos (2010), citado por Fontinele & Silva (2021), demonstram que crianças com TDAH podem apresentar alterações expressivas na linguagem, sendo frequente a associação com dificuldades de articulação, atenção sustentada e organização do discurso, o que reforça a importância de um olhar atento do fonoaudiólogo para os sinais que transcendem a fala e envolvem aspectos comportamentais e cognitivos, com impacto direto na aprendizagem escolar e nas relações sociais.

Segundo Capellini, Germano e Cunha (2010), a estimulação de habilidades cognitivas e executivas por meio da intervenção fonoaudiológica pode contribuir para a melhoria da linguagem funcional em crianças com TDAH e outros transtornos do neurodesenvolvimento, sendo necessário adotar estratégias interativas e lúdicas que respeitem o tempo da criança e valorizem suas capacidades comunicativas, mesmo que ainda incipientes, para fortalecer sua autonomia e segurança comunicativa.

No caso de crianças com Transtorno Fonológico, a intervenção precoce permite ganhos significativos na inteligibilidade da fala, com redução de processos de substituição e omissão de fonemas, como apontado por McGregor (2020), que defende a necessidade de protocolos de triagem mais abrangentes na atenção básica, pois a falha em identificar precocemente essas alterações resulta em atrasos escolares e prejuízos emocionais que poderiam ser evitados com ações preventivas nos primeiros anos de vida.

Grolla e Silva (2014), ao discutirem a influência do ambiente familiar na aquisição da linguagem, destacam que crianças expostas a situações de negligência, baixa estimulação ou comunicação pouco responsiva apresentam maior risco de desenvolver transtornos de fala e linguagem, sendo papel do fonoaudiólogo orientar os cuidadores quanto às formas de enriquecer a comunicação no cotidiano, inclusive em contextos de vulnerabilidade social, onde os recursos são escassos, mas a interação humana continua sendo o principal instrumento terapêutico.

A atuação em rede se mostra fundamental para o sucesso das intervenções, pois a colaboração entre escola, saúde e família potencializa os efeitos da terapia e amplia a capacidade de detecção precoce dos sinais de alerta, como indicam Medeiros et al. (2009), que defendem a presença do fonoaudiólogo em ações intersetoriais na comunidade, promovendo rodas de conversa, oficinas educativas e acompanhamento longitudinal, especialmente em territórios com alta prevalência de atrasos no desenvolvimento infantil.

Bettio, Bazon e Schmidt (2019) reforçam a importância do mapeamento dos fatores de risco para alterações de linguagem ainda na primeira infância, incluindo histórico de prematuridade, infecções perinatais, baixa escolaridade dos pais e condições de saúde mental da mãe, sendo que o fonoaudiólogo, ao atuar em UBSs, pode contribuir para a identificação desses elementos e para o encaminhamento adequado da criança às redes de proteção e acompanhamento especializado.

Em muitos municípios, a falta de fonoaudiólogos nas equipes da atenção primária compromete a efetividade das políticas públicas voltadas à infância, como observado no estudo de Guckert et al. (2020), que evidenciou a percepção limitada de profissionais de saúde sobre a abrangência da Fonoaudiologia, restringindo-a à correção da fala, quando, na verdade, seu campo de atuação envolve desde a promoção da linguagem até a reabilitação em casos de comprometimento neurológico severo.

Santos et al. (2023) destacam que, no caso de crianças com TEA, o fonoaudiólogo precisa adaptar suas estratégias às particularidades sensoriais e comunicativas de cada criança, sendo frequente o uso de sistemas alternativos e aumentativos de comunicação para garantir a funcionalidade da linguagem, ao mesmo tempo em que se trabalha a compreensão de pistas não verbais e a ampliação do repertório social, com o apoio constante da família como mediadora dessas interações.

Fontinele & Silva (2021), ao revisarem a literatura sobre o TDAH, ressaltam que a intervenção fonoaudiológica pode ir além da linguagem oral, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades metalinguísticas e para o fortalecimento das rotinas de organização verbal e atenção seletiva, elementos que favorecem o desempenho escolar e reduzem os impactos negativos da condição no cotidiano da criança, especialmente quando a terapia é iniciada nos primeiros anos de vida.

Dados sistematizados por Pereira (2021) mostram que crianças com distúrbios primários de linguagem tendem a apresentar alterações no perfil audiológico, mesmo sem perdas auditivas detectáveis clinicamente, sugerindo que há uma relação entre o processamento auditivo central e a construção de padrões fonológicos adequados, o que reforça a importância da avaliação auditiva como parte do processo terapêutico em casos de atraso ou desvio de linguagem.

O trabalho de Bagetti et al. (2023) aponta que as atitudes da família influenciam diretamente a evolução do quadro clínico, sendo que famílias que seguem as orientações terapêuticas e se envolvem com as propostas demonstram resultados mais rápidos e duradouros, ao passo que a ausência de

envolvimento e a falta de continuidade em casa dificultam a consolidação dos avanços obtidos nas sessões, mesmo com intervenções bem estruturadas e profissionais experientes.

O uso da literatura para embasar práticas clínicas se mostra fundamental para romper com intervenções baseadas apenas na intuição ou em modelos ultrapassados, sendo que a maioria dos autores consultados enfatiza a necessidade de formações continuadas, atualização científica e sistematização de protocolos de avaliação e intervenção que possam ser utilizados no contexto da atenção básica, respeitando suas especificidades e limitações operacionais (Chaves et al., 2023).

Os dados analisados convergem na importância da intersectorialidade, do olhar ampliado para o desenvolvimento da criança e da presença ativa do fonoaudiólogo nas equipes de saúde da família, com foco não apenas na reabilitação, mas principalmente na promoção da linguagem como direito e como parte da cidadania da infância, o que só será possível com investimento em políticas públicas que garantam a ampliação da cobertura e o fortalecimento da Fonoaudiologia no SUS (Medeiros et al., 2009).

Sendo assim, os resultados evidenciam a necessidade de romper com o modelo centrado no tratamento individualizado, promovendo a valorização de práticas coletivas, a qualificação do cuidado nos territórios e a escuta sensível das demandas familiares, pois é nesse encontro entre ciência, técnica e humanização que a intervenção fonoaudiológica ganha potência para transformar não só a fala da criança, mas suas relações, sua autonomia e sua possibilidade de ser plenamente ouvida.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A intervenção fonoaudiológica em crianças com transtornos de linguagem na atenção básica revela-se como uma prática indispensável no cuidado com o desenvolvimento infantil, sobretudo quando articulada ao território e às redes de apoio social, pois permite além do diagnóstico precoce das alterações, permite também a construção de um plano terapêutico que respeita o contexto, os vínculos e as potencialidades de cada criança, fortalecendo sua comunicação como ferramenta de expressão, interação e autonomia.

O reconhecimento da linguagem como direito humano e como eixo estruturante da infância exige que as políticas públicas de saúde incluam, de forma definitiva e estruturada, o fonoaudiólogo nas equipes de atenção primária, com condições reais de atuação coletiva, acompanhamento longitudinal e participação nos processos formativos das demais áreas, ampliando a compreensão de que sua atuação vai muito além do treino articulatório e alcança dimensões fundamentais da vida social, escolar e afetiva das crianças.

Ao considerar a diversidade de manifestações clínicas e os múltiplos fatores de risco associados aos transtornos de linguagem, torna-se evidente a necessidade de abordagens integradas e interdisciplinares, nas quais a escuta ativa dos cuidadores, a valorização da experiência dos

profissionais e a sensibilidade para as especificidades do território se tornem práticas cotidianas, capazes de garantir intervenções mais eficazes, éticas e comprometidas com a infância em sua totalidade.

A escassez de fonoaudiólogos nas unidades básicas de saúde e a dificuldade de implementação de estratégias de promoção da linguagem ainda representam barreiras significativas, que impedem que muitas crianças com sinais de atraso ou distúrbio recebam o acompanhamento adequado no momento mais decisivo do desenvolvimento, comprometendo sua trajetória escolar e suas relações interpessoais futuras, o que reforça a urgência de investimentos na estruturação desses serviços.

A participação ativa da família no processo terapêutico mostrou-se um dos principais elementos para o sucesso da intervenção, sendo fundamental que o fonoaudiólogo não apenas oriente tecnicamente os cuidadores, mas também estabeleça vínculos de confiança, ofereça suporte emocional e compreenda as condições objetivas que influenciam a capacidade de adesão ao tratamento, promovendo, assim, um cuidado compartilhado e contínuo.

A formação acadêmica e a atualização profissional dos fonoaudiólogos também precisam acompanhar as transformações da prática em saúde pública, incorporando conteúdos que preparem os profissionais para atuar em rede, dialogar com políticas intersetoriais e desenvolver ações educativas e preventivas, o que exige mudanças curriculares e valorização dos espaços de estágio em atenção primária durante a graduação e a residência multiprofissional.

É fundamental que os municípios reconheçam a linguagem como parte central do desenvolvimento e da inclusão social, destinando recursos para a criação de programas específicos de estimulação da linguagem na primeira infância, capacitação de equipes, aquisição de materiais e ampliação da cobertura fonoaudiológica, especialmente em regiões de maior vulnerabilidade, onde os indicadores de atraso na fala tendem a ser mais elevados e a rede de apoio é mais frágil.

O fortalecimento de estratégias como visitas domiciliares, oficinas com cuidadores e atividades coletivas nas unidades de saúde pode transformar a atuação fonoaudiológica em uma experiência mais próxima da realidade das famílias, com maior efetividade e menor dependência de atendimentos individuais, o que otimiza o tempo dos profissionais e permite alcançar um número maior de crianças em fases sensíveis do desenvolvimento.

A integração entre saúde, educação e assistência social deve ser um eixo estruturante da intervenção, garantindo que as crianças com alterações na linguagem sejam acompanhadas de forma ampla e articulada, com compartilhamento de informações, definição conjunta de objetivos terapêuticos e envolvimento de todos os atores que compõem o cotidiano da criança, promovendo, assim, um cuidado mais completo, eficaz e humano.

Em síntese, este estudo reafirma a importância de uma atuação fonoaudiológica pautada na escuta, na integralidade e na valorização da infância, reconhecendo que promover a linguagem é



promover o direito de se expressar, de ser compreendido e de participar do mundo, o que transforma além da trajetória das crianças atendidas, a forma como o cuidado em saúde é concebido e praticado nos territórios.



REFERÊNCIAS

- BAGETTI, T. S. S. et al. Perfil linguístico de crianças com transtornos de linguagem e fala e participação da família no processo terapêutico. *Revista CEFAC*, v. 25, n. 1, e22221, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/6w59ZKWz9TsCRS45ngKbqDN/>.
- BETTIO, F.; BAZON, M. R.; SCHMIDT, A. Disfunções na linguagem oral: fatores de risco e indicadores para avaliação clínica. *Revista Brasileira de Linguística Aplicada*, v. 19, n. 1, p. 85–101, 2019.
- CAPELLINI, S. A.; GERMANO, G. D.; CUNHA, V. L. S. N. Habilidades de linguagem oral em escolares com queixa de dificuldade de aprendizagem. *Revista Psicopedagogia*, v. 27, n. 84, p. 27–36, 2010.
- CHAVES, A. F. S. et al. Fonoaudiologia infantil: superando desafios de linguagem e fala. *Fonoaudiologia em Revista*, v. 14, n. 2, p. 205–220, 2023.
- EFFGEM, E. L. et al. Concepções de profissionais da atenção primária à saúde sobre o transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 41, n. 1, p. 80–87, 2017.
- FELDMAN, H. M. How young children learn language and speech. *Pediatrics in Review*, v. 40, n. 8, p. 398–411, 2019.
- FONTINELE, F. C.; SILVA, M. L. da. Intervenção fonoaudiológica em pacientes com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 1, e19710111561, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11561>.
- GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.
- GROLLA, E.; SILVA, J. A importância do ambiente familiar na estimulação da linguagem. *Revista de Fonoaudiologia Aplicada*, v. 20, n. 1, p. 33–41, 2014.
- GUICKERT, S. B. et al. Atuação fonoaudiológica na atenção básica na perspectiva de profissionais dos núcleos de apoio à saúde da família. *CoDAS*, v. 32, n. 5, e20190102, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/codas/a/6qVz8NrQZPqT7QhBNLLcwdm/>.
- LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. Fundamentos de metodologia científica. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.
- MATTOS, P. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: uma visão multidisciplinar. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 32, n. 2, p. 162–163, 2010.
- McGREGOR, K. K. What a speech-language pathologist can do for children with developmental language disorder. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, v. 51, n. 4, p. 674–686, 2020.
- MEDEIROS, A. M. et al. A inserção do fonoaudiólogo na estratégia saúde da família: desafios e possibilidades. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 25, n. 8, p. 1793–1802, 2009.
- PEREIRA, E. A. Perfil audiológico de crianças com distúrbio primário de linguagem: uma revisão sistemática. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fonoaudiologia) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2021.



SANTOS, R. M. et al. Habilidades comunicativas e autismo: intervenção fonoaudiológica no desenvolvimento da criança com TEA. Revista Foco, v. 16, n. 10, e3421, p. 1–21, 2023. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/3421>.