



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CAMPUS PROFESSOR ANTÔNIO GARCIA FILHO
DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA**

FERNANDO RAMOEL AMORIM SANTANA

**ANÁLISE DAS HABILIDADES COMUNICATIVAS APÓS
INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM CRIANÇA COM
ATRASO DE LINGUAGEM NO PERÍODO DA PANDEMIA DA
COVID-19: ESTUDO DE CASO**

Lagarto
2023

FERNANDO RAMOEL AMORIM SANTANA

**ANÁLISE DAS HABILIDADES COMUNICATIVAS APÓS
INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM CRIANÇA COM
ATRASSO DE LINGUAGEM NO PERÍODO DA PANDEMIA DA
COVID-19: ESTUDO DE CASO**

Trabalho Conclusão do Curso de Graduação apresentado ao Departamento de Fonoaudiologia de Lagarto da Universidade Federal de Sergipe, Campus Professor Antônio Garcia Filho, como requisito para a obtenção do Título de Bacharel em Fonoaudiologia.

Orientadora: Prof.^a Dra. Fabiana Cristina Carlino

Lagarto
2023

Ficha de identificação da obra

--

FERNANDO RAMOEL AMORIM SANTANA

**ANÁLISE DAS HABILIDADES COMUNICATIVAS APÓS
INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM CRIANÇA COM
ATRASSO DE LINGUAGEM NO PERÍODO DA PANDEMIA DA
COVID-19: ESTUDO DE CASO**

Trabalho Conclusão do Curso de Graduação
apresentado ao Departamento de Fonoaudiologia de
Lagarto da Universidade Federal de Sergipe,
Campus Professor Antônio Garcia Filho, como
requisito para a obtenção do Título de Bacharel em
Fonoaudiologia.

Orientadora: Prof.^a Dra. Fabiana Cristina Carlino

Lagarto, 19 de maio de 2023.

Prof. Dra. Janayna Trench
Coordenadora do Curso

Banca Examinadora:

Prof.^a Dra. Fabiana Cristina Carlino
Orientadora
Universidade Federal de Sergipe

Prof.^a Dra. Janayna Trench
Universidade Federal de Sergipe

Prof. Me. Pablo Jordão Alcantara Cruz
Universidade Federal de Sergipe

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todas as pessoas que me incentivaram e acreditaram na realização desse sonho, apoiando e dedicando horas de carinho e muita paciência. Eu acredito que esta vitória tem muito de cada um que me apoiou, orou por mim, me incentivou a persistir e não desistir, mesmo diante de tantas adversidades.

Como futuro profissional da saúde e fonoaudiólogo, posso dizer que farei o melhor para ser um bom profissional e honrarei a profissão da qual escolhi para fazer parte da minha vida. Neste momento, nada nesse mundo é capaz de medir a gratidão que sinto em poder contribuir com esta nação.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me dado saúde e forças durante todo período da graduação para elaboração do projeto de trabalho de conclusão de curso.

Aos meus pais José Raimundo da Conceição Santana e Eliana de Andrade Amorim Santana que sempre estiveram ao meu lado me apoiando ao longo de toda a minha trajetória. Aos meus avós Cléria de Andrade, Antônio José de Amorim (in memoriam), Doralice Batista da Conceição Santana e José Silva de Santana. E aos meus tios e tias que me auxiliaram da forma como melhor puderam.

Às pessoas que estiveram ao meu lado neste processo, o meu sincero agradecimento, à minha irmã Liliane e ao meu cunhado João Clécio por terem me dado apoio durante os momentos difíceis que passei. Agradeço às minhas madrinhas Luciana e Ana Lúcia, ao meu padrinho Antônio e aos meus primos e primas, em especial, Joel Júnior, William, Antonione, Lucas, Aninha, Layane, Maria Clara, Kely, Ruthe e Francielle, por terem me proporcionado momentos de alegrias e palavras de conforto.

Também agradeço aos amigos Danielle, Rayanne Corina, Isaías, Patrícia, Victória Marques, Taysmara, Graça Lima, Camilla Azevedo, Camila Duarte, Beatriz Ferreira, Francielle Santos, Franklin, Gabriel Vinicius e Thiago Felizmino que sempre me ajudaram com uma palavra amiga, demonstrando apoio, carinho e incentivo. E aos demais aqui não citados, meus sinceros agradecimentos.

Agradeço imensamente à minha orientadora, Fabiana Cristina Carlino, pelos incentivos, por aceitar, orientar este trabalho de conclusão e todo suporte nos momentos mais difíceis nesta trajetória acadêmica.

A todos os meus professores do curso de Fonoaudiologia/UFS - Campus Lagarto, pela excelência da qualidade técnica de cada um, em especial a Janayna Trench, Pablo Jordão, Marlos Mendonça e Scheila Paiva pela amizade, carinho e acolhimento nos dias mais árduos. Aos pacientes que tive durante a monitoria supervisionada em Linguagem Infantil e pacientes do estágio curricular obrigatório. Aos meus colegas e amigos da turma 30 de 2019, turma IX de Fonoaudiologia e a todos que contribuíram direta ou indiretamente para realização desse trabalho, os meus sinceros agradecimentos.

Por último, mas não menos importante, não poderia deixar de mencionar meus agradecimentos às políticas públicas de inclusão, que tornaram possível que o filho de um ex-carroceiro e de uma dona de casa, ter ingressado em uma universidades pública de qualidade.

RESUMO

O objetivo do estudo foi analisar as habilidades comunicativas que se apresentaram prejudicadas em uma criança de 4 anos, do sexo masculino, no período da Pandemia da Covid-19. O participante foi escolhido através da observação do quadro clínico e relato da genitora, no qual apresentava bom entendimento, porém não falava de forma inteligível, dificuldade na expressão oral, narração de histórias, sintaxe desconexa, omissões e desvios fonológicos. Os atendimentos ocorreram no Ambulatório de Linguagem de uma Clínica Escola em Fonoaudiologia, no interior do Estado de Sergipe. Para a análise e interpretação dos dados utilizou-se tabelas e demonstrativos contábeis para comparar as habilidades comunicativas e aspectos da linguagem que se apresentaram prejudicadas no período da pandemia e seus respectivos resultados após intervenção fonoaudiológica. O participante apresentou melhoras significativas na interação social e habilidades sociais, obtendo adequação do inventário fonético-fonológico, aumento nas categorias do vocabulário e adequação da linguagem oral após as vinte sessões de terapia fonoaudiológica.

Palavras-chave: Terapia Fonoaudiológica. Habilidades Comunicativas. Pandemia da Covid-19.

ABSTRACT

The objective of the study was to analyze the communicative skills that were impaired in a 4-year-old male child during the Covid-19 Pandemic. The participant was chosen through observation of the clinical condition and report of the mother, in which he had good understanding, but did not speak intelligibly, difficulty in oral expression, storytelling, disconnected syntax, omissions and phonological deviations. The consultations took place at the Language Outpatient Clinic of a School clinic in the interior of the State of Sergipe. For the analysis and interpretation of the data, tables and accounting statements were used to compare the communicative skills and language aspects that were impaired during the pandemic period and their respective results after speech therapy intervention. The participant showed significant improvements in social interaction and social skills, obtaining adequacy of the phonetic-phonological inventory, increase in vocabulary categories and adequacy of oral language after the twenty speech therapy sessions.

Keywords: Speech therapy. Communicative Skills. Covid-19 pandemic.

Sumário

1.	INTRODUÇÃO	10
2.	METODOLOGIA.....	11
3.	RESULTADOS	13
4.	DISCUSSÃO	16
5.	CONCLUSÃO.....	20
1	REFERÊNCIAS.....	20

1. INTRODUÇÃO

A maturação e o desenvolvimento da linguagem acompanham fatores intrínsecos e extrínsecos relacionados ao indivíduo, interligados a capacidade do sistema nervoso central de formar novas conexões neurais importantes para o desenvolvimento perceptivo da visão e audição, motor, cognitivo e social^{1, 2}. Entende-se que o desenvolvimento humano é compreendido como um período muito relevante no qual o organismo humano obtém equilíbrio da fisiologia². Assim, a aquisição da linguagem é um processo de etapas que inicia desde o nascimento e segue estágios cronológicos³.

Do nascimento ao primeiro ano de vida, a criança comunica-se por meio do choro e vocalizações, faz contato ocular, demonstra interesse por pessoas e objetos. Com um ano e seis meses, a criança dá respostas por comandos verbais como “mandar beijo, dar tchau e bater palmas”. Entre dois e três anos, desenvolve capacidade de nomeação dos objetos mais usados no dia a dia, conhece pessoas próximas, sabe o nome das cores, forma frases simples e gosta de interagir com os adultos nas tarefas de casa.

Espera-se que aos quatro anos a criança já fale todos os sons da língua, no entanto, pode apresentar dificuldades nos encontros consonantais. Próximo aos cinco anos responde a perguntas simples, obedece a ordens, canta e brinca com os sons das palavras e sabe esperar sua vez. Por volta dos seis anos tem noção de tempo e espaço, mantém conversa, brinca de faz de conta e conta histórias com mais detalhes^{2, 3}. Do nascimento até a adolescência é possível observar uma evolução da linguagem nos seres humanos.

A linguagem pode ser entendida como a capacidade humana de interagir com o ambiente e outros seres vivos, por meio do processamento cerebral das informações recebidas e repostas que são emitidas, através de sentidos como visão, audição, tato, paladar, olfato e por meio da articulação, acesso ao léxico, atenção e memória³. A Linguagem é desenvolvida por meio da interação da criança com o ambiente onde se insere, através dessa interação a criança passa a desenvolver novas relações e utiliza o simbolismo como ferramenta para representação mental das brincadeiras, sendo este desenvolvimento norteado pela presença do adulto^{3, 4}.

A interação familiar é considerada um dos fatores imprescindíveis que contribuem para o adequado desenvolvimento da linguagem. Quando a criança é exposta a um núcleo familiar comunicativo e participativo, há mais chances para que ocorra adequado desenvolvimento da linguagem quanto à sua forma, conteúdo e uso. Todavia a ausência

da estrutura familiar inter-relacionada à fatores orgânicos, cognitivos e emocionais, pode contribuir no surgimento de barreiras para o desenvolvimento adequado da linguagem⁵.

Assim, dessa maneira, é por meio das relações diárias com o núcleo familiar que a criança começa a desenvolver comportamentos, atitudes, desejo e intenções. Nesse sentido, passa a brincar simbolicamente com palavras, experiências ou objetos evocando algo que não está presente, porém se insere simbolicamente no seu inventário mental⁶.

É relevante entender que os distúrbios na comunicação que afetam diretamente a linguagem podem surgir devido a fatores orgânicos, cognitivos, emocionais ou de causa não identificável⁷. Um atraso no desenvolvimento gera isolamento, dificuldades no discurso e interação com o meio social. O atraso de linguagem é considerado um retardo da aquisição dos aspectos da linguagem, logo, crianças com essa condição apresentam padrão de linguagem semelhante a crianças mais novas, idade cronológica entre 4 e 5 anos, desorganização de sintaxe, vocabulários reduzidos, trocas na fala e compreensão adequada^{8,9}.

O atraso de linguagem apresenta diversos fatores de risco desde aspectos biológicos individuais, baixa escolaridade dos pais, questões socioeconômicas, histórico familiar de atraso de linguagem, além de aspectos relacionados ao contexto familiar da criança e ambiente social onde está inserida. Diante disso, entende-se que as consequências provocadas pela Pandemia da COVID-19 com o distanciamento social podem ter gerado prejuízos com relação ao desenvolvimento infantil, abrangendo aspectos psicológicos, sociais e afetando a linguagem receptiva, expressiva, memória, cognição, habilidades já adquiridas e seus aspectos relacionados^{10, 11, 12}.

Sendo assim, devido ao fato do isolamento social e pouca interação familiar, durante o período da Pandemia da COVID-19, este estudo teve como objetivo analisar e descrever as habilidades comunicativas que se apresentaram prejudicadas em um paciente com diagnóstico de atraso de linguagem oral, bem como os resultados após a intervenção fonoaudiológica.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso clínico, com uma criança de 4 anos do sexo masculino que apresentou atraso nos aspectos da linguagem e das habilidades comunicativas no período da Pandemia da Covid-19. Os atendimentos ocorreram no prédio do centro de simulações e práticas na clínica escola de Fonoaudiologia no interior

do Estado de Sergipe.

A autorização do responsável pelo participante da pesquisa foi solicitada mediante esclarecimento, leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, condição imprescindível para participação no estudo. O estudo comparou a evolução do paciente frente aos aspectos e as habilidades alteradas antes e depois da terapia fonoaudiológica.

Quanto aos procedimentos metodológicos, trata-se de uma pesquisa descritiva, de caráter retrospectivo, com estudo de caso aplicado e com análise qualitativa dos dados. Para a análise e interpretação dos dados utilizou-se tabelas e demonstrativos contábeis para comparar as habilidades comunicativas e aspectos da linguagem que se apresentaram prejudicadas no período da pandemia e seus respectivos resultados após intervenção fonoaudiológica, entre os dias 13 de outubro de 2021 a 20 de julho de 2022.

Este estudo foi submetido ao Comitê de ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Sergipe, aprovação sob número protocolar N° 718.045, em seus aspectos éticos e metodológicos de acordo com as Diretrizes estabelecidas na Resolução 466/2012 e complementares do Conselho Nacional de Saúde, estando registrado sob número CAAE 31670814.3.0000.5546.

O participante passou por uma observação do quadro clínico e relato da genitora, no qual demonstrava bom entendimento, porém não falava de forma legível, apresentava dificuldade na expressão oral, narração de histórias, sintaxe desconexa, omissões e desvios fonológicos.

Inicialmente, foram realizados procedimentos que visaram conhecer a família, em seguida ocorreu a avaliação da linguagem e por fim elaboração do programa de intervenção. A anamnese, processo de entrevista inicial, teve como objetivo criação de vínculos com os responsáveis pela criança e formulação do quadro clínico por meio de perguntas a respeito da gestação, parto e desenvolvimento neuropsicomotor da criança.

No procedimento de avaliação clínica da linguagem foi realizado o protocolo ABFW (teste de linguagem infantil que visa avaliação da fonologia, vocabulário, fluência e pragmática). Foram utilizados os testes de Fonologia e Vocabulário do ABFW. O comportamento do participante foi avaliado por meio do protocolo PROC (protocolo de observação comportamental) sobre o desenvolvimento de habilidades comunicativas e de esquemas simbólicos em crianças com desenvolvimento típico de linguagem. Os resultados foram analisados e descritos utilizando gráficos e tabelas.

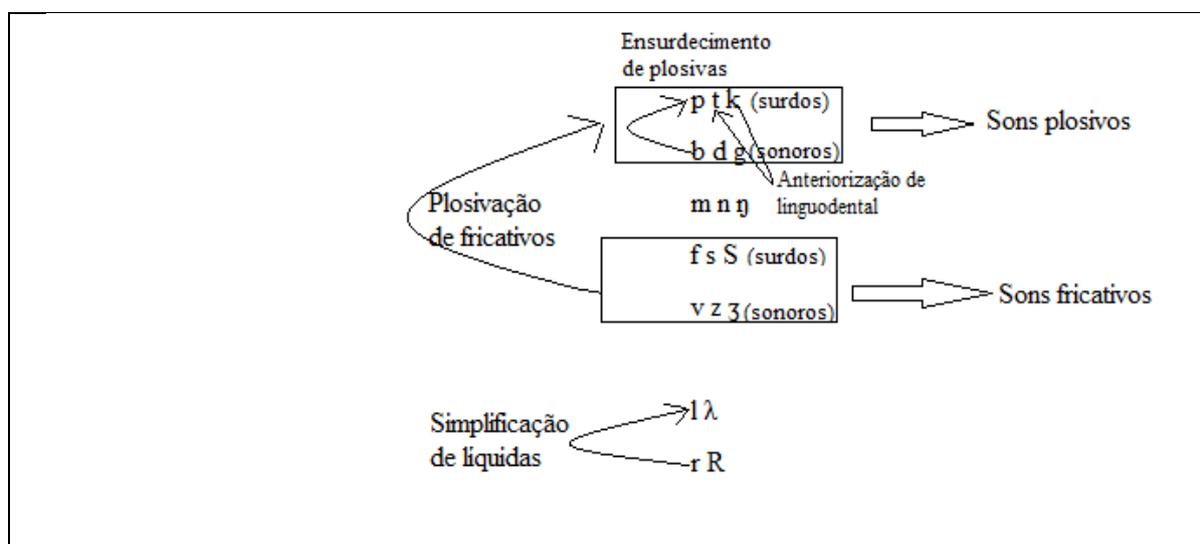
Em seguida, foi elaborado o programa de intervenção fonoaudiológica que visou intervir nas alterações apresentadas pelo participante em relação ao diagnóstico fonoaudiológico de atraso de linguagem. O atendimento fonoaudiológico teve como objetivo geral “Adequar a linguagem oral a idade”. O programa foi realizado em um período de seis meses, durante vinte sessões, uma vez por semana, com duração de quarenta minutos, foram trabalhados os aspectos da linguagem que estavam em atraso e as habilidades comunicativas que se apresentaram afetadas no período da pandemia.

3. RESULTADOS

Durante a anamnese a genitora relatou atraso no desenvolvimento da linguagem, uma vez que o participante começou a falar com dois anos de idade, entende bem, porém não fala de forma legível, omite letras, apresenta dificuldade na organização de frases e trocas fonológicas.

No período pré-terapia o paciente teve como resultados para o Protocolo de Avaliação ABFW, no teste de fonologia, presença de processos fonológicos não mais esperados para a idade, sendo estes, plosivação de fricativas, ensurdecimento de plosivas, anteriorização de linguodental e simplificação de líquidas, estes últimos ainda esperados para a idade. No teste de vocabulário do ABFW, as porcentagens dos campos conceituais de animais apresentaram um percentual mais baixo de respostas, o participante atribuiu significado ao que foi mostrado, porém em muitos casos não nomeia o animal ou o meio de transporte.

Figura 1 - processos fonológicos realizados pelo participante



Fonte: Elaborada pelo autor (2023).

O Protocolo de Observação Comportamental (PROC) - protocolo de observação comportamental sobre o desenvolvimento de habilidades comunicativas e de esquemas simbólicos em crianças com desenvolvimento típico de linguagem - em linhas gerais, determinou que a respeito das habilidades conversacionais o participante iniciava, respondia e mantinha turnos de conversação, principalmente, ao solicitar repetição de alguma palavra quando não era entendido, além disso, observava turnos simples, expansivos e coerentes.

Com relação as funções comunicativas o participante frequentemente solicitava objetos e informações, nomeava objetos e respondia quando solicitado. Apesar disso, nem sempre era possível compreender o que o paciente desejava comunicar e deste modo, constantemente, apresentava estresse com a conversação espontânea.

O planejamento terapêutico teve como objetivo geral “adequar a linguagem oral a idade do participante” e objetivos específicos, principais, foram “aumentar o vocabulário”; “organizar morfossintaxe”; e “adequar os aspectos da pragmática” – (conversação, contagem de estórias infantis e trocas de turnos).

As estratégias terapêuticas obtiveram resultados satisfatórios ao longo das 20 sessões. Além disso, as táticas que tiveram melhor desempenho foram atividades desenvolvidas com circuitos, condicionamento do comportamento, trocas de turno com enfoque em ordem, vez e espera, organização morfossintática, componente semântico-lexical em conjunto com aumento do vocabulário nas categorias animais, frutas e objetos do cotidiano, trabalho de memória e atenção, da pragmática por meio da contagem de histórias e conscientização dos fonemas não adquiridos ou não alcançados corretamente /p/, /t/, /k/, /g/, /f/, /v/, e /S/ que foram trabalhados ao longo das sessões de terapia.

No período pós-terapia, o paciente apresentou no protocolo ABFW correção dos processos fonológicos de plosivação de fricativas, ensurdecimento de plosivas, anteriorização de linguodental, com exceção da simplificação de líquida, ainda esperada para a idade. Já nos resultados do PROC, a respeito dos aspectos conversacionais do participante, obteve bom prognóstico na iniciativa para conversação, apresentava respostas mais consistentes e mantinha melhores turnos com redução do estresse quando não entendido, sugerindo que o interlocutor repetisse o que foi mencionado.

Assim como, foi observado turnos mais complexos, expansivos e de melhor compreensão para o interlocutor. Por fim, também foi observado melhora dos aspectos

semânticos-lexicais, maior vocabulário e construção de frases coerentes por períodos simples e compostos.

A tabela 1 comparara a produção de fala transcrita com a esperada no teste de fonologia do ABFW:

Tabela 1 - Amostra de fala transcrita com palavras do teste de fonologia do ABFW

Processo Fonológico	Vocábulo (ABFW)	Produção de fala
Plosivação de fricativas	1- Vassoura 2- Faca 3- Sapato 4- Sapo	1- /paSola/ 2- /kaka/ 3- /papatu/ 4- /papu/
Ensurdecimento de plosivas	1- Galinha 2- Ônibus 3- Globo	1- /kaliņa/ 2- /onitu/ 3- /kobu/
Anteriorização de linguodental	1- Peteca	1- /peteta/

Fonte: Elaborada pelo autor (2023).

A tabela 2, mostra a comparação entre os resultados encontrados no Protocolo de Observação Comportamental (PROC) no período pré e pós-terapia fonoaudiológica:

Tabela 2 – Descrição do Protocolo de Observação Comportamental

Protocolo de Observação Comportamental (PROC)	Período pré-terapia	Período pós-terapia
Funções comunicativas	Solicitava e nomeava objetos, pedia informações e respondia quando solicitado. Apresentava estresse com a conversação espontânea.	Foi observada melhora na interação social com redução do estresse quando não entendido.
Habilidades conversacionais	Iniciava, respondia e mantinha turnos de conversação, solicitava repetição de algumas palavras quando não era entendido. Observava turnos simples, expansivos e coerentes.	Constatou-se melhora na iniciativa para conversação, respostas mais consistentes e turnos mais complexos, expansivos e de melhor compreensão para o interlocutor.

Fonte: Elaborada pelo autor (2023).

A tabela 3, mostra a comparação entre os resultados obtidos no período pré e pós-terapia fonoaudiológica com o Protocolo de Avaliação ABFW:

Tabela 3 – Descrição do Protocolo de Avaliação da Linguagem - ABFW

Protocolo de Avaliação ABFW	Período pré-terapia	Período pós-terapia
Teste de fonologia do ABFW	Processos fonológicos não mais esperados para a idade: plosivação de fricativas, ensurdecimento de plosivas, anteriorização de linguodental.	Foi observado que o participante não apresentou os processos observados anteriormente.
Teste de vocabulário do ABFW	Não nomeia o animal ou o meio de transporte, as porcentagens dos campos conceituais de animais apresentaram um percentual mais baixo de respostas.	Foi constatada melhora dos aspectos semânticos-lexicais e maior vocabulário.

Fonte: Elaborada pelo autor (2023).

4. DISCUSSÃO

O processo de distanciamento social e isolamento a nível mundial gerado pela infecção do novo coronavírus (SARS-CoV-2), pode ter sido fator agravante para a população infantil, uma vez que a socialização contribui significativamente para o desenvolvimento da linguagem. Nesse sentido, com isolamento, trabalho em casa e aulas online, entende-se que muitos pais não compreendem a importância do brincar lúdico, não tendo tempo devido ou instrução adequada para promover estratégias divertidas. Desse modo, conclui-se que por meio das brincadeiras a criança desenvolve habilidades receptivas e expressivas da linguagem e assim atinge marcos importantes para o desenvolvimento^{13, 14}.

Conforme mencionado, o participante deste estudo demonstrou atrasos no desenvolvimento da linguagem durante o processo de aquisição. Os marcos do desenvolvimento da linguagem orientam o caminho que a criança deve percorrer para alcançar a maturação dos aspectos da linguagem oral¹⁵. O processo de amadurecimento é

construído por meio das relações sociais da criança com os adultos. Essas interações promovem desenvolvimento de redes neurais capazes de executar habilidades, atividades e ações realizadas com outros indivíduos da espécie humana. Segundo Vygotsky, as intervenções do adulto na primeira infância são determinantes para ampliação das necessidades sociais e a complexidade dessas interações¹⁶.

Sendo assim, ainda no primeiro mês de vida, o choro, como também do olhar, postura e expressões faciais, são as principais formas de comunicação não intencionais utilizadas para a sobrevivência do indivíduo quanto as necessidades fisiológicas. Ainda nessa fase da vida, por possuir uma linguagem inata o bebê tem potencial para aprender qualquer língua natural, uma vez que sua capacidade aquisição da linguagem se torna mais adaptativa a língua falada com o passar do tempo.

Por volta do segundo e terceiro mês de vida são estabelecidas as primeiras relações e interações sociais como sorrir, reconhecer vozes familiares e emitir vocalizações. Entre cinco e seis meses, o bebê começa a brincar com os sons da língua, ainda sem intenção comunicativa. Nessa fase surgem as primeiras repetições de sílabas iguais como /mamama/ ou /papapa/ e que podem ser confundidas como as primeiras palavras intencionais^{15, 17}.

A partir dos oito meses a criança começa a falar de forma intencional. Esse comportamento é fundamental para o surgimento das primeiras palavras por volta dos dez meses ao primeiro ano de vida. Aos dois anos de idade apresenta emissão de palavras e frases, a linguagem é utilizada para expressar desejos e vontades, tornando-se funcional, uma vez que a exploração do mundo exterior estará mais precisa para questionar, ouvir e criar respostas baseadas no entendimento de mundo.

Ao final do segundo ano de vida ocorre a explosão do vocabulário. Aos três anos observa-se o uso de substantivos e frases complexas, melhora da organização sintática e aumento do aspecto semântico lexical. Aos 4 anos ocorre aumento significativo dos nomes, verbos e adjetivos, inicia a conversação, consegue realizar troca de turnos simples ou expansivos respeitando os interlocutores. Espera-se que a linguagem atinja sua maturação aos seis anos¹⁵.

Desse modo, como já abordado, o participante começou a falar aos dois anos de idade. Embora demonstrava boa compreensão, ainda enfrentava dificuldades em se expressar de forma clara, apresentando omissão de letras, desafios na organização de frases e trocas fonológicas. A linguagem pode ser vista como meio de comunicação entre

o indivíduo e o mundo, entende-se, como a organização de símbolos linguísticos usados para estabelecer comunicação e desenvolver vínculos. Para se produzir linguagem são necessários aquisição dos aspectos essenciais como reconhecimento da língua, fala, repertório fonológico, morfossintático, semântico e uso dos aspectos pragmáticos^{18, 19}.

O aspecto fonológico, desenvolve-se junto a fonologia e a prosódia, possui expansão progressiva que promove ao falante da língua o reconhecimento dos sons das palavras. Durante a aquisição, espera-se que a criança aprenda o significado de uma palavra e ao mesmo tempo saiba pronunciar incluindo melodia vocal e ênfase. No português brasileiro, inicialmente, a criança realiza aproximações da língua materna até atingir aquisição completa entre os quatro aos seis anos^{18, 19}.

O subsistema morfossintático obtém caráter duplo, enquanto o aspecto sintático compreende o modo como ocorre a organização das palavras e frases, o aspecto morfológico analisa como as pequenas unidades das palavras, morfemas, se comportarão no contexto falado promovendo ampliação do radical da palavra, mudança do sentido, classe ou flexão. A aquisição do aspecto morfológico ocorre, paralelamente, ao aspecto sintático, ao mesmo tempo que o sujeito aprende as regras da gramática oral, ocorre a organização das frases de modo mais similar ao do adulto. Esse subsistema segue uma cronologia na qual novos elementos gramaticais são inseridos desde o primeiro ano de vida até os quatro anos^{18, 19}.

A semântica indica a interação direta entre o objeto concreto ou abstrato (significado) e o som ouvido (significante). É por meio dessa relação mental que a criança passa a compreender e associar ações, sentimentos e intenções a ideias ou palavras dentro de um contexto. O léxico compreende outro subsistema que segue progressão natural e coexiste com a semântica na inter-relação semântica-lexical. Por meio desse esquema mental, ocorre o emprego do conhecimento de vocabulário, de palavras isoladas e permite construções gramaticais¹⁹.

O uso da linguagem é atribuído a pragmática, elemento essencial na construção verbal de contextos sociais, situacionais e de comunicação. Esse mecanismo cognitivo é regido por regras que norteiam a intenção comunicativa. Esse aspecto encontra-se em processo de evolução desde a etapa pré-linguística (observada nos primeiros meses de vida) e divide-se em funções comunicativas (intenções do falante na comunicação) e conversação (uso da fala entre indivíduos)²⁰.

É evidente que o contexto social e as relações fundamentadas interagem

diretamente no período crítico de aperfeiçoamento significativo da linguagem, sendo imprescindível oferecer estimulação adequada. Compreende-se que o sujeito ao levar mais tempo para adquirir os aspectos fundamentais da linguagem entra no que a literatura atual propõe chamar de atraso de linguagem oral. Para Zorzi, a melhor nomeação seria retardo de linguagem ou retardo de aquisição de linguagem, o que se refere a um impedimento no processo de desenvolvimento da linguagem, podendo ser, em alguns casos, superado sem a necessidade de intervenção profissional.

Dessa forma, a criança com atraso de linguagem, no geral, apresenta linguagem expressiva inferior em relação a outras crianças da mesma idade, além de possíveis dificuldades com compreensão e categorias^{21, 22, 23}. Cabe retomar que este estudo foi realizado com a intervenção de um participante, 4 anos, sexo masculino, com hipótese diagnóstica fonoaudiológica de atraso de linguagem no período da Pandemia da Covid-19. Nesse sentido, resultados obtidos foram satisfatórios após as vinte sessões de terapia fonoaudiológica, obtendo melhora muito significativa para os aspectos fonológicos, morfossintático, semântico-lexical e habilidades comunicacionais, principalmente, respeito ao turno durante conversação.

Tais resultados são mencionados na literatura por Chimainski *et al*, 2022, em seu estudo o autor notou que após a intervenção fonoaudiológica, em uma criança do sexo masculino de 04 anos e 09 meses, expansão do vocabulário lexical, melhora na interação e organização do brincar, aprimoramento dos aspectos relacionados à construção de frases, como também a organização de frases com mais de três elementos. Nesse mesmo estudo, um outro participante com idade de 4 anos e 5 meses apresentou melhora muito significativa quanto à espera do seu turno e alternância do mesmo, melhora do vocabulário e expansão de frases por meio da construção frasal com mais de 4 palavras²⁴.

Em outro estudo de Bonini & Keske-Soares, 2015, foi estabelecida intervenção para os aspectos desviantes da fonologia, o desvio fonológico, onde participaram da pesquisa duas crianças com idades de 4 anos. Os resultados antes e após intervenção fonológica, mostraram que, ao final de 25 sessões, os sujeitos foram reavaliados e tiveram os resultados comparados. Sendo assim, o sujeito que possuía mais substituições foi o que apresentou mais aquisições de fonemas no inventário fonético-fonológico. Esse estudo concluiu que a alteração fonológica foi melhor superada no indivíduo que a participação, envolvimento e interesse da família esteve presente durante sessões de terapia²⁵.

Nesse contexto, no âmbito da importância do envolvimento e participação durante

o brincar terapêutico, um estudo de relato de caso, utilizando a adequação do português brasileiro, frente a um caso de bilinguismo. Observou que a intervenção fonoaudiológica precoce em crianças com atraso simples de linguagem foi essencial para que ocorresse aumento significativo nas trocas verbais entre a criança e seus interlocutores, ampliação do léxico e conteúdo semântico, como também, melhora na qualidade de interações e diminuição das atitudes de rebeldia e agressividade.

Segundo este estudo, a terapia fonoaudiológica se mostrou efetiva por se basear na teoria sociointeracionista com atividade lúdicas, que envolvem a interação direta da criança com outros interlocutores. Neste ambiente cabe ao adulto ser facilitador e modelar os comportamentos da criança, uma vez que durante a brincadeira a criança pode experimentar frustrações, alegrias e aprender a ter controle de suas ações²⁶.

5. CONCLUSÃO

Diante dos resultados, observa-se que o papel da terapia fonoaudiológica em casos de distúrbios de linguagem, contribui significativamente no avanço cognitivo e formação de novas conexões neurais através da neuroplasticidade, interesse, participação do sujeito e envolvimento familiar. Evidencia-se que o participante apresentou melhoras significativas na interação social e habilidades sociais, obtendo adequação do inventário fonético-fonológico, aumento nas categorias do vocabulário e adequação da linguagem oral.

Portanto, o trabalho fonoaudiológico é indispensável por garantir melhor qualidade de vida e de comunicação aos pacientes com diagnóstico de distúrbio de linguagem no período da Pandemia da Covid-19, oferecendo suporte para pais, professores, outros profissionais de saúde e a comunidade científica.

REFERÊNCIAS

- [1] Souza MS de L, Cáceres-Assenço AM. O vocabulário e as habilidades narrativas se correlacionam em pré-escolares com desenvolvimento típico de linguagem? *CoDAS* 2021;33:e20200169. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202020169>.
- [2] Jakubovics R. Diagnóstico Pela Média Dos Valores Da Frase MVF. 1. ed. {local}: Revinter; 2002. Capítulo 3, Desenvolvimento da Linguagem em Paralelo com Outras Habilidades Não-Linguísticas; p.19-24.
- [3] Scheuer CI, Befi-Lopes DM, Wertzner HF. Desenvolvimento da linguagem: uma introdução. Em: Limongi SCO, organizador. *Fonoaudiologia Informação Para A Formação Linguagem Desenvolvimento Normal, Alterações E Distúrbios*. Rio de

Janeiro: Guanabara Koogan; 2003. p. 1–16.

[4] Vargas DZ, Mezzomo CL, Freitas CRD. Atraso de linguagem e desvio fonológico: um continuum ou duas patologias distintas? *Rev CEFAC* 2015;17:751–8. <https://doi.org/10.1590/1982-021620152814>.

[5] Britto ATO, Britto DBO. Teorias de Aquisição da Linguagem: Reflexões Acerca de Diferentes Estudos. Em: Rodrigues S das D, organizador. *Tratado De Linguagem: Perspectivas Contemporâneas*. Ribeirão Preto, SP: BOOK TOY; 2017. p. 19–29.

[6] Prates LPC, de Oliveira Martins V. Distúrbios da fala e da linguagem na infância. *Revista Médica de Minas Gerais* 2011;21(4):54–60. https://ftp.medicina.ufmg.br/ped/Arquivos/2013/disturbiofalaeimagem8periodo_21_08_2013.pdf.

[7] Zorzi JL. A Evolução do Simbolismo como Base para a Compreensão e Diagnóstico do Retardo de Linguagem. Em: Zorzi JL, organizador. *Aquisição da Linguagem Infantil: desenvolvimento alterações terapia*. São Paulo: Pancast; 1993. p. 14–30.

[8] Prates LPC, de Oliveira Martins V. Distúrbios da fala e da linguagem na infância. *Revista Médica de Minas Gerais*. 2011;21(4):54–60. https://ftp.medicina.ufmg.br/ped/Arquivos/2013/disturbiofalaeimagem8periodo_21_08_2013.pdf.

[9] Mousinho R, Schmid E, Pereira J, Lyra L, Mendes L, Nóbrega V. Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem: Dificuldades que podem surgir neste percurso. *Rev. Psicopedagogia* 2008;25(78):297–306. <http://www.revistapsicopedagogia.com.br/detalhes/310/aquisicao-e-desenvolvimento-da-linguagem--dificuldades-que-podem-surgir-neste-percurso>.

[10] Leite LR. A criança com atraso da linguagem: um estudo de caso [Internet]. [CAC. Linguística]: Universidade Federal de Pernambuco; 2005. https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/7988/1/arquivo8434_1.pdf.

[11] Bettio CDB, Bazon MR, Schmidt A. Fatores de Risco e de Proteção para Atrasos no Desenvolvimento de Linguagem. *Psicoestud* 2019;24. <http://dx.doi.org/10.4025/1807-0329e41889>.

[12] Rocha PMB. Uma pandemia de Covid-19 e suas possibilidades são conseqüentes para o desenvolvimento e o tratamento da linguagem e da fala em cidades: uma missão urgente. *Audiol, Commun Res* 2021;26:e2566. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2021-2566>.

[13] Jacomini BB, Jacomini EB, Catelan-Mainardes SC. Desenvolvimento infantil: prejuízos observados na sindemia da COVID-19: Child development: injuries observed in the COVID-19 syndemic. *BJDV* 2022;8:61311–32. <https://doi.org/10.34117/bjdv8n9-063>.

[14] Silva FWL da, Mashuda SYK, Machado AV. Elaboração de um material informativo sobre a importância do brincar para o desenvolvimento de linguagem infantil: relato de experiência. *Research, Society and Development*

2022;11:e353111537498–e353111537498. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i15.37498>.

[15] Leal GDC, Silva AGD, Mandrá PP. Construção e validação de material informativo sobre os marcos do desenvolvimento da linguagem oral: Revista 10Envolvimento. RSD 2022;11:e36511428411. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28411>.

[16] Oliveira KRSD, Aquino FDSB, Salomão NMR. Desenvolvimento da linguagem na primeira infância e estilos linguísticos dos educadores. Av Psicol Latinoam 2016;34:457. <https://doi.org/10.12804/apl34.3.2016.02>.

[17] Rocha ANDC, Caetano BP, Davanzo BS, Dos Santos CB, Mantovani HB, organizators. Cartilha do desenvolvimento do bebê: de 0 a 24 meses [recurso eletrônico]. Marília: LATAI; 2021. p.92

[18] De Freitas, CR. Aspectos formais da linguagem em crianças com e sem desvio fonológico [master's thesis]. Santa Maria: Programa de Pós-graduação em Distúrbios da Comunicação Humana, Universidade Federal de Santa Maria; 2014. 91 p. Disponível em: <http://repositorio.ufsm.br/handle/1/6578>

[19] Jakubovics R. Diagnóstico Pela Média Dos Valores Da Frase MVF. 1. ed.: Revinter; 2002. Capítulo 2, Desenvolvimento e Linguagem; p.9-18

[20] Acosta VM, Moreno A, Ramos V, Quintana A, Espino O. Avaliação do Desenvolvimento Pragmático. 1. ed.: Santos; 2003; p.33-51.

[21] Rahal C. Atraso de linguagem: do olhar a criança para o escutar a mãe [master's thesis]. São Paulo: Programa de Pós-Graduação da PUC-SP Programa de Estudos Pós-Graduados em Fonoaudiologia, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2008. p.86

[22] Jakubovics R. Diagnóstico Pela Média Dos Valores Da Frase MVF. 1. ed.: Revinter; 2002. Capítulo 4, Atraso de Linguagem Simples; p.25-31

[23] Zorzi JL. Aquisição da Linguagem Infantil: desenvolvimento alterações terapia. 1. ed. São Paulo: Pancast; 1993. Capítulo 2, O Retardo de Aquisição da Linguagem; p. 49–86.

[24] Chimainski C, Mezzomo CL, Pereira AS, Gubiani MB. Fonoaudiologia e Psicanálise: estudo de casos com crianças com atraso na linguagem oral. Rev CEFAC 2022;24:e2622. <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20222432622s>.

[25] Ceron MI, Bonini JB, Keske-Soares M. Progresso terapêutico de sujeitos submetidos a terapia fonológica pelo modelo de oposições múltiplas: comparação do progresso terapêutico. Rev CEFAC 2015;17:965–73. <https://doi.org/10.1590/1982-0216201514414>.

[26] Ferronato BC, Gomes E. Um caso de bilingüismo: a construção lexical, pragmática e semântica. Rev CEFAC 2008;10:22–8. <https://doi.org/10.1590/S1516-18462008000100004>.

