

PERCEÇÃO DE PAIS/CAIDADORES SOBRE LINGUAGEM E FONOAUDIOLOGIA

PERCEPTION OF PARENTS/CAREGIVERS ABOUT LANGUAGE AND SPEECH THERAPY

PERCEPCIÓN DE LOS PADRES/CAIDADORES SOBRE EL LENGUAJE Y LA TERAPIA DEL HABLA

✉ Prislana da Silva Gomes¹, ✉ Rita de Cassia Tonocchi², ✉ Nívea Rafaela Nóbrega³, ✉ Juliana de Souza Tavares⁴ e ✉ Rosyane Mayre Pimenta Natal⁵

RESUMO

O estudo visa analisar a percepção de pais/cuidadores participantes do ‘Programa Cresça com seu Filho/Criança Feliz’ sobre o desenvolvimento da linguagem na primeiríssima infância. Realizada em Fortaleza/CE. A pesquisa quantitativa descritiva envolveu 22 pais/cuidadores, cadastrados no programa, por meio de questionários aplicados em visitas domiciliares. A maioria relatou momentos de diálogo e brincadeiras, destacando períodos de lazer e socialização. Entretanto, evidenciou-se uma limitação na prática de leitura para as crianças. Quanto à Fonoaudiologia, metade dos participantes associa essa área predominantemente à fala/linguagem. Os resultados apontam para uma interação positiva, mas revelam lacunas na prática de leitura e conhecimento parcial sobre a atuação fonoaudiológica, focando principalmente na fala/linguagem.

Descritores: *Atenção Primária à Saúde; Desenvolvimento da Linguagem; Pais; Vulnerabilidade Social; Fonoaudiologia.*

ABSTRACT

The study aims to analyze the perception of parents/caregivers participating in the program ‘Cresça com seu Filho/Criança Feliz’ about language development in early childhood. It was carried out in Fortaleza, Ceará. The descriptive quantitative study involved 22 parents/caregivers, registered with the program, using questionnaires applied during home visits. The majority reported moments of dialogue and play, highlighting periods of leisure and socializing. However, the children’s reading practice was limited. As for speech therapy, half of the participants associated this area predominantly with speech/language. The results point to a positive interaction but reveal gaps in reading practice and partial knowledge about speech therapy, focusing mainly on speech/language.

Keywords: *Primary Health Care; Language Development; Parents; Social Vulnerability; Speech and Hearing Therapy.*

RESUMEN

El estudio tiene como objetivo analizar la percepción de los padres/cuidadores participantes del Programa ‘Cresça com seu Filho/Criança Feliz’ sobre el desarrollo del lenguaje en la primera infancia. Fue realizado en Fortaleza, Ceará. El estudio cuantitativo descriptivo involucró a 22 padres/cuidadores, inscritos en el programa, mediante cuestionarios aplicados durante las visitas domiciliarias. La mayoría relató momentos de diálogo y juego, destacando períodos de ocio y socialización. Sin embargo, la práctica de lectura de los niños fue limitada. En cuanto a la logopedia, la mitad de los participantes asoció esta área predominantemente al habla/lenguaje. Los resultados apuntan a una interacción positiva, pero revelan lagunas en la práctica de la lectura y un conocimiento parcial sobre la logopedia, centrándose principalmente en el habla/lenguaje.

Descriptores: *Atención Primaria; Desarrollo del Lenguaje; Progenitores; Vulnerabilidad Social; Logopedia.*

¹ Escola de Saúde Pública do Ceará, Fortaleza/CE - Brasil.

² Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba/PR - Brasil.

³ Célula de Atenção Primária à Saúde de Fortaleza, Fortaleza/CE - Brasil.

⁴ Escola de Saúde Pública do Ceará, Fortaleza/CE - Brasil.

⁵ Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, Curitiba/PR - Brasil.

INTRODUÇÃO

A atenção primária é a porta de entrada para os cuidados em saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), e tem o papel de receber variados casos e queixas. Isso requer dos profissionais um olhar holístico e integral para os pacientes, a partir de princípios norteadores do SUS. São considerados diversos aspectos, tais quais físicos, subjetivos, sociais, culturais, assim como históricos. Desse modo, aponta-se para uma concepção ampliada de saúde, a qual prioriza que qualidade de vida depende da integração de diversos fatores, como sociais, econômicos, assim como subjetivos e emocionais, entre outros, com o objetivo de fortalecer a capacidade de controle dos sujeitos sobre sua saúde¹.

Nesse contexto, destaca-se a importância de direcionar a atenção dos órgãos de saúde e sociais, priorizando a identificação de situações de vulnerabilidade e risco de exclusão social. Isso envolve a implementação de métodos abrangentes de acompanhamento, incluindo rastreamento, avaliação, monitoramento e vigilância do desenvolvimento infantil²⁻³, levando em consideração não só o processo de desenvolvimento por parte da criança, mas a posição dos pais e cuidadores frente a esse desenvolvimento.

Dessa forma, ressalta-se a preocupação e as tentativas de ofertar políticas públicas que busquem o desenvolvimento global de crianças brasileiras na primeiríssima infância apesar de possíveis intercorrências como situação de risco, vulnerabilidade social, desigualdade econômica, bem como baixo acesso aos serviços de saúde existentes. Portanto, é crucial adotar uma abordagem mais detalhada em relação às diversas realidades da infância, levando em conta suas vulnerabilidades e os determinantes sociais, o que contribui para a expansão efetiva de serviços e acesso de forma holística e integral, promovendo a equidade e igualdade de atendimentos⁴.

Dessa maneira, torna-se imprescindível que as instâncias governamentais e os serviços se articulem, com o intuito de ampliar metas e objetivos, levando em consideração a diversidade de realidades sociais. Isso é essencial para garantir a efetividade dos direitos relacionados ao desenvolvimento infantil saudável². Para tanto, é necessário que a equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF) conduza uma análise abrangente dos variados contextos nos quais os usuários e seus respectivos familiares estão inseridos. Essa abordagem visa proporcionar significado a esses indivíduos, capacitando-os a assumir a responsabilidade por seus cuidados. Em outras palavras, é fundamental desenvolver um plano de ação que atenda a essas necessidades singulares⁵.

Mediante o exposto, ressalta-se o ‘Programa Cresça com seu Filho/Criança Feliz’ (PCCSF/CF), que iniciou, em 2013 na cidade de Fortaleza/CE, por meio de políticas do Plano Municipal pela Primeira Infância (PMPIF), em união com o Programa Federal ‘Criança Feliz’. Essa iniciativa visa contribuir para o desenvolvimento infantil, concentrando-se no período que vai da gestação aos três anos de idade, principalmente em famílias em situação de extrema vulnerabilidade. O programa oferece estratégias a serem implementadas entre a criança e o cuidador.

Tais estratégias visam fortalecer os vínculos e superar as condições de vulnerabilidade em que as famílias se encontram. Para atingir esse objetivo, são implementadas ações que contribuam para o adequado desenvolvimento infantil em todas

as suas dimensões, incluindo fala e linguagem. Essas ações são realizadas pelos agentes comunitários de saúde nas residências, sendo supervisionadas por profissionais especializados da ESF⁶.

Quanto aos critérios de inclusão de famílias no programa mencionado, são avaliados aspectos individuais e sociais por meio do preenchimento de formulários de avaliação e impacto social. Esses formulários abrangem questões relacionadas tanto à criança quanto ao perfil familiar⁶⁻⁷. Dados de identificação, como idade gestacional, nos casos de gravidez, peso ao nascer, criança com deficiência (diagnosticada clinicamente ou não), idade menor ou igual a um ano e seis meses são critérios de inclusão de crianças.

No que diz respeito ao perfil familiar, são considerados os seguintes aspectos: uso de álcool e/ou outras drogas pelo cuidador da criança, presença de alguma deficiência ou problema psíquico no cuidador, faixa etária materna (com ênfase na adolescência), escolaridade materna, famílias em situação de extrema pobreza (renda per capita de até R\$ 77,00), ocorrência de violência doméstica e condições de moradia, entre outros agravantes⁷.

Participando deste cenário, o PCCSF/CF também inclui atendimentos de fonoaudiólogos em situações de vulnerabilidade e agravos para desenvolvimento infantil. Ao atuar em seu campo específico voltado para as áreas de fala/linguagem, é crucial que esse profissional reconheça que essas dimensões transcendem a esfera biomédica e abrangem também questões subjetivas/emocionais e sociais/contextuais. Isto posto, ressalta-se uma perspectiva de linguagem intrinsecamente dialógica e social, que se configura como parte integrante dos sujeitos. Trata-se de uma prática discursiva que não encontra existência dissociada de contextos específicos de comunicação¹. Conforme apontado por Santana (2001), a constituição do ser humano como sujeito ocorre na e por meio da linguagem. Nesse sentido, assumir a posição de sujeito na linguagem implica adotar os papéis de falante e interlocutor, sendo que essa dinâmica se desenvolve essencialmente no contexto da interação⁸.

Assim, destaca-se que o desenvolvimento da linguagem está intricadamente ligado a diversos fatores, abrangendo desde aspectos anatomofuncionais e cognitivos até elementos nutricionais, subjetivos/emocionais e sociais/contextuais. Assim, é crucial ressaltar a importância dos contextos nos quais os sujeitos/crianças estão inseridos. Nesse sentido, o ambiente familiar se configura como o primeiro núcleo de socialização da criança. Em virtude disso, as questões relacionadas aos pais/cuidadores desempenham um papel significativo nesse processo, influenciando a dinâmica interativa entre eles e os sujeitos/crianças/filhos⁹⁻¹⁰.

Ainda, vale ressaltar que condições familiares, como nível de escolaridade dos pais e aspectos socioeconômicos, influenciam fatores como a organização do ambiente doméstico, rotina diária, interação e acesso a diversas ferramentas que podem propiciar um ambiente mais interativo para o sujeito/criança, e que são reputados como importantes para proporcionar adequado processo de desenvolvimento da linguagem¹¹⁻¹².

Assim, destaca-se a importância de considerar o desenvolvimento infantil, especialmente durante a denominada primeiríssima infância, que abrange o período de zero a três anos de idade¹³, e nesse período, o desenvolvimento físico é só parte de todo o processo de crescimento. Conforme o trabalho de Marino e Pluciennik (2013), em

entrevistas a gestantes e mães de crianças de zero a três anos de idade, as opções “brincar/passear”, além de “conversar com a criança” aparecem em quarto lugar no ranking de preferências apontadas como mais importante para o desenvolvimento da criança de zero a três anos, por 19% dos respondentes da pesquisa.

Em seguida, há a resposta “receber atenção dos adultos” que foi assinalada por 18% dos sujeitos participantes. Em seguida, “receber carinho, afeto” fica ainda mais atrás, com 12%. No entanto, a resposta “ter cuidado com a alimentação” fica em terceiro lugar na preferência das participantes com 31% das respostas. Os autores ressaltam que os resultados revelam o gradiente de compreensão da população sobre desenvolvimento infantil, demonstrando que não podem “dizer que os adultos não conversam, não brincam, não passeiam com as crianças. O que nós estamos dizendo é que eles não reconhecem estas ações como ligadas ao desenvolvimento” [...].”¹³.

Diante desse cenário, destaca-se a importância de uma abordagem centrada nas vivências dos sujeitos, especialmente durante o período crucial da primeiríssima infância, abrangendo contextos familiar, escolar e social, assim como as experiências que permeiam suas vidas. Nesse sentido, é fundamental ressaltar a visão desses sujeitos como seres sociais e históricos, integrantes de uma estrutura familiar inserida em uma sociedade e cultura específicas. Isso reforça a necessidade de uma perspectiva ampla no entendimento do desenvolvimento infantil, levando em consideração o contexto social que o envolve¹⁴.

Nessa direção, marca-se a significância das experiências vivenciadas pelos sujeitos/crianças durante seu desenvolvimento. Nesse sentido, a Constituição de 1988 assegura direitos às crianças brasileiras, no que diz respeito à integridade física, social e emocional, a fim de garantir desenvolvimento adequado¹⁵, enquanto o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA -, de 1990, reafirma tais direitos¹⁶.

A Lei nº 13.257, referente ao chamado Marco Legal da Primeira Infância¹⁷, coloca a criança como sujeito de direitos e cidadãos, formulando e implementando políticas públicas para a faixa etária específica da primeira infância¹⁸. Esses direitos, portanto, ao possibilitarem adequado desenvolvimento infantil, reportam ao processo de desenvolvimento de linguagem, não apenas vinculado a aspectos neuromotores, mas, especialmente, a aspectos subjetivos/emocionais e sociais/contextuais.

A partir da exposição, este estudo tem como objetivo analisar a percepção de pais/cuidadores, participantes do ‘Programa Cresça com seu Filho/Criança Feliz’, sobre o processo de desenvolvimento de linguagem durante a fase de primeiríssima infância.

MÉTODOS

No tocante à metodologia, este estudo se caracteriza como transversal, quantitativo, com abordagem descritiva, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, sob número 5.515.014. Atendendo aos critérios de inclusão determinados para esta pesquisa, foi realizada uma busca ativa de pais/cuidadores que estavam cadastrados no PCCSF/CF, maiores de 18 anos, responsáveis por crianças no período da primeiríssima infância (entre zero e três anos). O estudo foi desenvolvido em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da Regional 2 do município de Fortaleza/CE, e a coleta de dados ocorreu entre os meses de setembro e outubro de 2022.

A população indicada para participação neste estudo foi localizada por meio de uma profissional de referência do PCCSF/CF. Assim, a população inicial do estudo constituiu-se de 32 famílias, número de famílias que se encontravam devidamente cadastradas no formulário 1 do PCCSF/CF, que ainda não haviam recebido qualquer tipo de intervenção, a fim de não haver interferência resultante de alguma intervenção nas respostas dos participantes que se encontram em situação de extrema vulnerabilidade, sobre desenvolvimento de fala e fonoaudiologia. Cabe comentar que essas famílias apresentaram pontuação necessária em relação ao quantitativo de crianças possíveis a serem atendidas por cada agente comunitário de saúde.

Dentre as 32 famílias inicialmente incluídas na amostra do estudo, 10 não puderam participar devido à não conformidade com um ou mais critérios de inclusão, resultando na participação de apenas 22 pais/cuidadores. Os critérios de inclusão estabelecidos eram: serem pais/cuidadores com idade superior a 18 anos, estar cadastrados no Formulário 1 do PCCSF/CF, cuidarem de crianças na faixa etária da primeiríssima infância (entre zero e três anos), serem residentes na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde (UBS), não apresentarem síndromes ou comorbidades, além de serem capazes de estar presentes durante a visita para a aplicação do formulário e concordarem mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O primeiro contato com os pais/cuidadores foi intermediado pelos agentes comunitários de saúde, que conduziam visitas domiciliares. Uma pesquisadora deste estudo acompanhava essas visitas para realizar a coleta de dados. Durante esse momento, a pesquisadora explicava a proposta do estudo aos pais/cuidadores e os convidava a participar. Em caso de aceitação, eram detalhados os objetivos, riscos e benefícios da pesquisa, e o consentimento era obtido por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Em seguida, aplicava-se o questionário desenvolvido pelas pesquisadoras deste estudo, gravando as respostas para posterior transcrição ortográfica, a fim de subsidiar a análise dos dados.

O questionário adotado compreendia duas partes distintas: a primeira abordava os perfis e dados sociodemográficos dos participantes, enquanto a segunda consistia em 12 questões norteadoras. Estas tinham como objetivo explorar a percepção dos participantes em relação ao desenvolvimento da linguagem e à atuação do fonoaudiólogo. Das 12 questões, quatro eram fechadas e oito, abertas. A análise dessas questões possibilitou a definição de três eixos: 1 - A visão dos pais/cuidadores sobre o desenvolvimento de linguagem; 2 - A perspectiva dos pais/cuidadores como agentes no processo de desenvolvimento de linguagem, incluindo suas queixas relativas a esse desenvolvimento; 3 - A avaliação dos pais/cuidadores em relação à atuação da Fonoaudiologia. Para preservar a identidade dos pais/cuidadores, eles foram identificados nesta pesquisa como "P".

RESULTADOS

A pesquisa contou com a participação de 22 pais/cuidadores (P1 a P22), sendo 21 do sexo feminino e um do sexo masculino. Em relação à faixa etária, observou-se a seguinte distribuição: um participante com 18 anos, sete na faixa etária de 20 a 25 anos,

outros sete entre 27 e 33 anos, cinco na faixa etária de 34 a 40 anos, e dois entre 43 e 49 anos. No que diz respeito ao cadastro no Número de Identificação Social (NIS), 21 participantes estão cadastrados, enquanto um não possui cadastro. Quanto ao estado civil, seis participantes são casados, 15 são solteiros, e um é divorciado. No que tange ao parentesco com o sujeito/criança, 20 são mães, uma é avó, e um é pai.

No tocante à renda familiar, observa-se a seguinte distribuição: cinco participantes recebiam apenas algum auxílio do Governo; dez mencionaram um salário-mínimo; seis relataram uma renda acima de um salário-mínimo, enquanto um não soube informar. No que diz respeito à escolaridade, a amostra apresentou a seguinte composição: um participante com ensino superior completo (pedagogia); dois com ensino superior incompleto; nove com ensino médio completo; dois com ensino médio incompleto; dois com ensino fundamental completo; seis com ensino fundamental incompleto.

Quanto à profissão dos participantes, destacam-se as seguintes ocupações: um referiu ser costureira; um, diarista; um, técnico de saúde bucal; dois, autônomos; dois, cuidadores de idosos; três, vendedores; três, manicures; nove, donas de casa. Em relação à autodeclaração de cor/raça, um participante declarou-se branco; três, preto; e 18, pardo. No que tange ao número de residentes no domicílio, a distribuição é a seguinte: seis participantes residem com 3 pessoas; 12 com 4 pessoas; um com 5 pessoas; um com 6 pessoas; um com 7 pessoas; e um com 8 pessoas.

Com base nas respostas fornecidas pelos participantes acerca dos perfis dos sujeitos/crianças, observa-se que quinze eram do sexo masculino, enquanto sete eram do sexo feminino. No que diz respeito à faixa etária das crianças, a distribuição foi a seguinte: duas tinham entre 3 e 5 meses; quatro estavam na faixa etária de 8 a 11 meses; dez tinham entre 1 e 2 anos; e seis possuíam 3 anos de idade. Das crianças mencionadas, 14 não frequentavam creche ou escola, sete frequentavam creche, e uma frequentava escola. É relevante observar que, dentre as sete crianças que estavam em creche, seis delas tinham cuidadores que relataram ter como profissão "dona de casa". A Tabela 1 abaixo trata da visão dos responsáveis sobre desenvolvimento de linguagem.

Tabela 1 - Eixo 1: Visão de pais/cuidadores sobre desenvolvimento de linguagem

Questões	N	Variáveis
Como as crianças desenvolvem linguagem/fala?	12	Repetindo outros
	8	Com exemplo de outros
	11	Recebendo estímulos visuais e auditivos
	7	Relações sociais com outros
	12	Ações de brincar e leitura com outros
Você acha que os pais/cuidadores podem participar no desenvolvimento de linguagem/fala da criança?	10	Indo a escola e/ou creche
	17	Sempre
	4	Às vezes
	1	Pouco
Como os pais/cuidadores podem participar no desenvolvimento de linguagem/fala da criança?	13	Cuidar da saúde da criança
	12	Brinca/passear
	20	Conversar com a criança
	17	Estimular a criança
	10	Chamando atenção da criança

Fonte: elaborado pelos autores.

Na sequência, a Tabela 2 trata do papel dos responsáveis como agentes no processo de desenvolvimento da linguagem em crianças, além das suas queixas. Para

tanto, foi permitido múltiplas respostas, dentre elas seis apresentaram queixas.

Tabela 2 - Eixo 2: Visão de pais/cuidadores como agentes no processo de desenvolvimento de linguagem e suas queixas referentes a esse desenvolvimento

Questões	Variáveis	N	Trechos de enunciados dos participantes
Há momentos de conversa da criança com os membros da família?	Sempre	20	<i>Na hora que a gente está assistindo TV, na hora que está comendo, brincando (P3)</i> <i>Quando ele está acordado, quando ele chora, quando ele está mamando (P8)</i> <i>Quando ele chega do colégio que a gente senta ali no sofá para conversar (P12)</i> <i>Quando ele quer comer algo, quando ele quer tomar banho, quando a gente vem do colégio (P19)</i>
	Às vezes	1	<i>Vendo algum vídeo, na brincadeira, quando ele pede alguma coisa que a gente tenta dizer a ele o que é (P9)</i>
	Nunca	1	<i>Não, porque no momento ela ainda não fala, né, tá se desenvolvendo agora (P11)</i>
A criança participa ativamente dessas conversas?	Sempre	18	<i>Quando a gente... puxa assunto, ela fica dialogando do jeito dela, né? Aí a gente compreende e explica né?! Às vezes ela fala uma palavra errada e a gente vai e corrige falando a palavra certa pra ela (P1)</i> <i>Quando chega da escola, eles sentam, ele conversa o dia a dia deles (P6)</i> <i>A gente pergunta ele responde, assistindo televisão (P9)</i> <i>Quando eu chamo o nome dela, quando eu peço algo pra ela, ela sempre fica atenta, ela observa, ou quando alguém tá falando lá na sala, que chama o nome dela (P22)</i>
	Às vezes	3	<i>não está se comportando na creche... gente senta ele pra poder conversar, mas tem hora que ele não dá atenção aí ele diz "entendi" (P12)</i>
	Nunca	1	<i>não tem momentos de conversa (P11)</i>
Há momentos de brincar da criança com os membros da família?	Sempre	18	<i>e boneca, de, de pintar, e (P1)</i> <i>De fazer cosquinha (P5)</i> <i>De bola, de aqueles brinquedos tipo de montar, né? E ele eles assistem demais (P12)</i> <i>De carrinho, de bola (P7)</i>
	Às vezes	4	<i>De boneca, no banho com os brinquedinhos, brinca de chá e de comidinhas (P18)</i>
	Nunca	0	
Há momentos de lazer e/ou sociais da criança com membros da família?	Sempre	4	<i>Pra pracinha, é, um shopping, praia (P1)</i> <i>Praça, na praia, eles gostam muito de ir pra praia (P6)</i>
	Às vezes	16	<i>Então praia, fui pro cinema (P4)</i> <i>a casa da família e passear na rua, shopping (P13)</i> <i>Ele é muito novinho pra sair pros cantos (P8)</i>
	Nunca	2	<i>O pai dele não gosta de sair, gosta de estar em casa (P10)</i>
Há momentos de leitura da criança com membros da família?	Sempre	2	<i>Toda noite a gente lê a bíblia com ela (P14)</i> <i>Ela tem uma coleção de livros de princesa (P17)</i>
	Às vezes	5	<i>A história do sapinho, os livrinhos infantis que ela tem, leio as histórias da Bíblia também pra ela (P18)</i> <i>Porque as vezes eu não tenho tempo (P1)</i> <i>Porque eu não tenho hábito mesmo de estar fazendo isso (P3)</i>
	Nunca	15	<i>Ele não entende muito (P7)</i> <i>Porque ele não dá atenção, a gente chama dentro, mas ele não dá atenção (P12)</i>
No caso de queixa, como pode auxiliar a criança e o que pode buscar para isso?		1	Estimular
		1	Nomear
		2	Conversar
		1	Cantar
		1	Escola
		1	Médico
	1	Não sabe	

Fonte: elaborado pelos autores.

Já na tabela 3, em seguida, apresenta-se sobre o conhecimento dos pais/cuidadores acerca da área fonoaudiológica, podendo eles darem mais de uma resposta, sendo que 12 referiram não conhecer a Fonoaudiologia; diante da pergunta "Já passou por alguma

consulta ou recebeu alguma orientação de um fonoaudiólogo?”, seis referiram “sim”.

Tabela 3 - Eixo 3: visão de pais/cuidadores em relação à atuação da Fonoaudiologia

Questões	N	Trechos de enunciados de participantes
Você conhece a Fonoaudiologia?	10	Melhorar a fala, desenvolvimento de linguagem e comunicação
Se sim, para você, do que se trata? Já passou por alguma consulta ou recebeu alguma orientação de um fonoaudiólogo?	1	Médico que auxilia na fala
	2	Audição
	1	Disfagia
	1	Voz

Fonte: elaborado pelos autores.

DISCUSSÃO

O desenvolvimento da linguagem é influenciado não apenas pelas condições biológicas individuais de cada sujeito/criança, mas também pelo ambiente no qual está inserido. Compreende-se que a família desempenha um papel central na socialização da criança, e os pais são os primeiros cuidadores e aqueles com quem a criança mantém maior contato durante os primeiros anos de vida, estabelecendo assim uma atividade interacional significativa. Portanto, considera-se que os familiares são agentes fundamentais no processo de desenvolvimento da linguagem¹⁹⁻²¹. Além disso, é por meio do grupo familiar que a criança tem suas primeiras impressões do mundo. É fundamental que a criança esteja imersa em um ambiente rico em interações, proporcionando-lhe oportunidades e incentivando o desejo de se comunicar com seus pares.

Conforme evidenciado em trechos dos depoimentos dos participantes, os pais/cuidadores manifestaram sua preocupação em empregar atividades de vida diária e o ambiente familiar como meios de interação e estabelecimento de vínculos com os sujeitos/crianças²². Em consonância com a pesquisa de Correia *et al.* (2005), que, diante dos dados obtidos, revelou que somente metade das famílias investigadas possuía materiais lúdicos apropriados, como livros infantis e brinquedos sonoros, essenciais para o desenvolvimento psicomotor.

No entanto, a ausência de estímulos materiais não as impede de interagir com suas crianças. Pelo contrário, compensam essa carência por meio de estímulos humanos, mostrando-se disponíveis para a interação, seja conversando, cantando ou passeando²³. Em contrapartida, de acordo com a literatura, a fragilidade nos vínculos familiares, a vulnerabilidade e o baixo nível socioeconômico, podem resultar em prejuízos e alterações de linguagem, fala, memória e habilidades sociais²⁴⁻²⁵.

Assim, o brincar está intrinsecamente vinculado ao desenvolvimento de linguagem e a interações sociais, e possui papel importante na promoção da saúde. A partir do brincar, os laços familiares são fortalecidos²¹ e é possível desenvolver linguagem, uma vez que as iniciativas do sujeito/criança em iniciar momentos de interação tendem a aumentar, bem como os turnos de conversação²⁶. Com relação aos momentos de brincadeira entre sujeito/criança e membros da família, todos os participantes responderam que esses momentos surgem “sempre”.

Dessa forma, constata-se que as famílias objeto deste estudo empregam diversas estratégias para proporcionar momentos de brincadeiras e interação com seus sujeitos/crianças. Entretanto, evidenciam-se indícios de que questões socioeconômicas, especialmente associadas ao baixo nível de instrução dos pais, podem influenciar na

seleção e disponibilidade de recursos educativos no ambiente domiciliar, como brinquedos e jogos, na estruturação da rotina doméstica e na qualidade do ambiente domiciliar¹⁰.

Quanto aos momentos de leitura, Jafari e Mahadi (2016) destacam a importância de iniciar a prática de leitura para as crianças desde o nascimento, contribuindo significativamente para o desenvolvimento da linguagem²⁷. Entretanto, neste estudo, ao questionar os pais/cuidadores sobre a presença de momentos de leitura com os sujeitos/crianças, apenas dois mencionaram fazê-lo “sempre”, cinco “às vezes”, e 15 relataram “nunca”. Quando indagados sobre a razão de não dedicarem tempo à leitura para os sujeitos/crianças, os participantes apontaram para a desconsideração da função social da leitura como um meio de interação já na primeiríssima infância.

Nesse sentido, vale mencionar que as práticas de leitura e escrita estão presentes desde muito cedo no cotidiano das pessoas que vivem em uma sociedade letrada, antes mesmo de sua inserção no ensino escolar formal. Ademais, a linguagem escrita é uma prática social que contribui para a organização da vida em sociedade e na aquisição das variadas modalidades de linguagem pelo indivíduo²⁸.

Em decorrência disso, torna-se imperativo proporcionar experiências diversificadas com distintos gêneros textuais às crianças, de maneira lúdica e prazerosa, por meio de atividades que envolvam leitura e escrita, evidenciando a relevância dessas práticas no contexto cotidiano. A presença constante de livros, receitas e a interação com pessoas envolvidas em atividades de leitura e escrita ao redor da criança constituem fatores cruciais para que ela possa desenvolver habilidades práticas de leitura e escrita, como, por exemplo, abrir um livro, simular a leitura, segurar um lápis, realizar rabiscos com intencionalidade e atribuir funcionalidade a essas ações, tornando-se assim um sujeito ativo inserido nos diversos ambientes discursivos aos quais está exposta²⁹.

Nesse sentido, a família assume um papel central como o primeiro ambiente de socialização na vida dos sujeitos/crianças. Os pais/cuidadores, como atores primordiais nesse contexto, desempenham uma responsabilidade fundamental ao criar um ambiente propício que permita o desenvolvimento integral em todas as instâncias²².

Dentro do contexto do desenvolvimento infantil na Atenção Primária à Saúde, destaque a relevância da atuação do fonoaudiólogo. Essa atuação pode se dar de maneira individual, coletiva e intersetorial, com uma ênfase maior em atividades coletivas e compartilhadas. Importante ressaltar que essa atuação não se restringe à Unidade de Saúde, mas se estende para abranger todos os setores do território, incluindo escolas, creches, núcleos de apoio à comunidade, domicílios e diversos espaços públicos na região³⁰.

Esse profissional tem como objetivo monitorar de maneira adequada as diversas fases do desenvolvimento infantil, com especial atenção aos distúrbios da comunicação, fala e linguagem. Sua atuação abrange a prevenção e tratamento de doenças e agravos desde o nascimento até a idade escolar. Além disso, o profissional desempenha um papel fundamental na promoção da saúde. Sua presença na equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) é crucial para garantir uma abordagem abrangente e integrada no cuidado à saúde infantil³¹.

No que concerne à atuação da área fonoaudiológica, observa-se que muitos participantes não estão familiarizados com ela. Em geral, buscam orientações sobre o desenvolvimento da linguagem junto a pediatras, enfermeiros e médicos da saúde da família e comunidade³².

Quanto à indagação "Você conhece a Fonoaudiologia?", dez participantes afirmaram que sim. Contudo, ao serem questionados sobre a natureza dessa área, alguns manifestaram incerteza em relação à atuação do fonoaudiólogo. Aqueles que afirmaram conhecer a Fonoaudiologia destacaram, conforme evidenciado na Tabela 3, que a atuação desse profissional está associada à melhoria da fala, desenvolvimento de linguagem e comunicação.

Essa percepção compartilhada pelos dez entrevistados alinha-se aos achados da pesquisa de Guckert, Souza e Arakawa-Belaunde (2020). No referido estudo, realizado com profissionais de saúde de uma Unidade Básica de Saúde, 40% dos participantes indicaram realizar encaminhamentos para o fonoaudiólogo, especialmente em casos relacionados a questões de fala e linguagem infantil³³.

Ainda, Pimentel, Lopes-Herrera e Duarte (2010) conduziram uma pesquisa com 200 acompanhantes de usuários/pacientes de uma clínica-escola de Fonoaudiologia, abordando a percepção acerca da atuação fonoaudiológica. A maioria desses participantes associou essa atuação predominantemente à fala e audição³⁴, levando à conclusão de um desconhecimento por parte desses acompanhantes em relação à abrangência integral da atuação fonoaudiológica.

Dessa forma, destaca-se que os entrevistados nesta pesquisa demonstraram um conhecimento limitado sobre a atuação fonoaudiológica, associando principalmente essa profissão à fala, linguagem e comunicação. Isso ocorre apesar da diversidade de especialidades e áreas de atuação do fonoaudiólogo. Essa percepção está em linha com pesquisas²⁴ anteriores que indicam um desconhecimento generalizado sobre a Fonoaudiologia e sua contribuição para a promoção da saúde, bem como sobre suas diferentes especialidades.

CONCLUSÃO

Os resultados desta pesquisa fornecem elementos de suma importância não apenas para a comunidade acadêmica fonoaudiológica, mas também para profissionais das áreas de educação e saúde. Esses resultados são relevantes para promover a reflexão, especialmente sobre a posição de pais e familiares em situação de vulnerabilidade social em relação ao processo de aquisição e desenvolvimento de fala e linguagem de seus filhos, que se encontram no período de primeiríssima infância.

Os dados apresentados neste estudo revelam que as famílias efetivamente interagem, conversam e brincam com as crianças, reconhecendo essas práticas como fundamentais para o processo de desenvolvimento de fala e linguagem. Entretanto, em relação à leitura para os sujeitos/crianças, observam-se limitações por parte dos participantes. Eles não necessariamente consideram a leitura e escrita como práticas sociais, chegando ao ponto de desconsiderar a presença de diversos gêneros textuais no cotidiano.

No que diz respeito ao acesso ao profissional fonoaudiólogo, observa-se que poucos participantes tiveram contato com esse profissional, revelando um desconhecimento parcial quanto à sua atuação. Isso limita a percepção geral desses indivíduos sobre a Fonoaudiologia, associando-a predominantemente à fala e à linguagem. Dessa forma, destaca-se a necessidade de atentar para a minimização da importância da Fonoaudiologia como uma área fundamental na promoção da saúde, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde.

Portanto, torna-se imprescindível a inclusão do profissional fonoaudiólogo na equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF), possibilitando não apenas a promoção da linguagem e saúde, mas também contribuindo com suas diversas áreas de atuação. Destaca-se a relevância dessas discussões em torno da primeiríssima infância para a articulação adequada de estratégias políticas e governamentais, com foco nesse período crucial. Isso é especialmente significativo, uma vez que é por meio da linguagem que o indivíduo adquire voz e participação ativa na sociedade.

Finalmente, alterações na fala e linguagem durante a primeiríssima infância são apontadas como fatores de risco para o desenvolvimento da leitura e escrita. Essas alterações contribuem para dificuldades no processo de alfabetização, o que pode resultar em comprometimentos futuros na socialização e inserção no mercado de trabalho.

A linguagem permeia o indivíduo em todas as etapas de sua vida e em todas as áreas vivenciadas. Portanto, é imperativo adotar uma perspectiva futurista para compreender os impactos decorrentes de alterações no campo da linguagem em um indivíduo. Esse entendimento é crucial para mobilizar, de maneira assertiva, uma agenda política no âmbito da saúde pública e coletiva, considerando a criança de maneira linguística e integral.

REFERÊNCIAS

1. Lima ILB, Delgado IC, Lucena BTL, Figueiredo LC. Contribuições da realização do diagnóstico institucional para a atuação fonoaudiológica em escolas. *Distúrb Comum* [Internet]. 2015[citado 2023 Mar 3];27(2):213-224. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view>
2. Wolff GS, Goulart BNG. Percepção dos pais sobre os distúrbios fonoaudiológicos na infância. *Journal of Human Growth and Development*. 2013[citado 2022 Out 22]; 23(2):177-183. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v23n2/pt_09.pdf
3. Morais RLS, Carvalho AM, Magalhães LC. The environmental context and the child development: Brazilian studies. *J Phys Educ* [Internet]. 2016[citado 2022 Dez 10];27:e2714. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/jphyseduc.v27i1.2714>
4. Araujo CMMOD, et al. Políticas Públicas e a Primeiríssima Infância: avanços, limites e desafios. *Res, Soc and Dev* [Internet]. 2021[citado 2022 Jan 18];10(12):e171101220184. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i12.20184>
5. Saito RX, Neves MC. Grupo pais bebê: prevenção e intervenção precoce na primeira infância. [trabalho de conclusão de curso]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo [Internet]. 2021[citado 2023 Fev 23]. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/23270>
6. Gomes ER, Alcântara, AO. Programa Cresça com seu filho: Sua história e seu tempo. XI Jornada Internacional de Políticas Públicas; 2019 Ago 20-23; São Luiz: Universidade Federal do Maranhão; 2019[citado 2022 Out 18]. Disponível em: <http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2019>
7. Nóbrega NR, Silva CF, Bezerra CC, Breckenfeld MPSM. Screening do Programa de fortalecimento do desenvolvimento da primeira infância. Extensão em ação, Fortaleza [internet]. 2016[citado 2022 Abr 20],2(11). Disponível em: <https://doi.org/10.32356/exta.v2.n11.11834>

8. Santana AP. A linguagem na clínica fonoaudiológica: implicações de uma abordagem discursiva. *Distúrb comun* [internet]. 2001[citado 2022 Nov 26];13(1):161-174. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/11282/22755>
9. Defilipo EC, Frônio JS, Teixeira MTB, Leite ICG, Bastos RR, Vieira MT, et al. Oportunidades do ambiente domiciliar para o desenvolvimento motor. *Rev. Saúde Pública* [Internet]. 2012[citado 2022 Nov 20];46(4):633-41. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102012005000040>
10. Pinto FCA, Isotani SM, Sabatés AL, Perissinoto J. Denver II: comportamentos propostos comparados aos de crianças paulistanas. *Rev CEFAC* [Internet]. 2015[citado 2023 Mar 20];17(4):1262-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201517418214>
11. Carvalho AJA, Lemos SMA, Goulart LMHF. Desenvolvimento da linguagem e sua relação com comportamento social, ambientes familiar e escolar: revisão sistemática. *CoDAS* [Internet]. 2016[citado 2023 Mar 20];28(4):470-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782>
12. Escarce AG, Camargos TV, Souza VC, Mourão MP, Lemos SMA. Escolaridade materna e desenvolvimento da linguagem em crianças de 2 meses à 2 anos. *Rev CEFAC* [Internet]. 2012[Citado 2022 Nov 20];14(6):1139-45. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-18462011005000144>
13. Marino E, Pluciennik GA. Primeiríssima infância: da gestação aos três anos: percepções e práticas da sociedade brasileira sobre a fase inicial da vida. *Fundação Maria Cecília Souto Vidigal* [Internet]. 2013[Citado 2023 Fev 23]. Disponível em: <https://issuu.com/fmcsv/docs>
14. Brasil. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. Referencial curricular nacional para a educação infantil. Brasília: MEC/SEF, 1998 [citado 2022 Jan 22]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/volume2.pdf>
15. Brasil. [Constituição (1988)] Constituição da República Federativa do Brasil. [internet] Brasília, DF: Senado Federal; 2016 [citado /2022 Jan 19]. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf
16. Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília: MEC, 1990 [citado 2022 Jan 1]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm
17. Brasil. Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância. *Marco Legal da primeira infância*. Brasília, 2016 [citado 2022 Jan 1]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2016/lei/113257.htm
18. Abuchain BO. Importância dos vínculos familiares na primeira infância. São Paulo: Núcleo Ciência pela Infância; 2016 [citado 2022 Jan 18];1:16. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/crianca_feliz/Treinamento_Multiplicadores_Coordenadores/WP_Vinculos%20Familiares.pdf
19. Zerbeto AB, Batista CG. Abordagem grupal para avaliação de alterações de linguagem em crianças pequenas. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2016 [cited 2022 Dez 10]; 21(1):203-12. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015211.12862014>.
20. Souza, DIM. Reflexões sobre a prática fonoaudiológica a partir das perspectivas comportamental, cognitivista e interacionista [trabalho de conclusão de curso]. Goiânia: Escola de Ciências Sociais e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de Goiás; 2021 [citado 2022 Fev 23]. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/3110>
21. Freitas ARM, Nunes L, Machado GM. Importância do brincar no contexto familiar: um estudo de revisão da literatura. *Revista Psicologia & Saberes*[internet]. 2019 [citado 2023 Mar 21];8(13). Disponível em: <https://revistas.cesmac.edu.br/psicologia/article/view/1082/864>
22. Ledur CS, et al. O desenvolvimento infantil aos dois anos: conhecendo as habilidades de crianças atendidas em um programa de saúde materno-infantil. *Psi rev* [Internet]. 2019 [citado 2023 Fev 20];25(1):40-59. Disponível em: <https://doi.org/10.5752/P.1678-9563.2019v25n1p40-59>
23. Lima Correia L, M. Ildefonso da Silveira D, Sales Campos J, Cavalcante e Silva A, Oliveira Andrade FM, Lessa Horta B. **COMPETÊNCIAS FAMILIARES PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE E DESENVOLVIMENTO INFANTIL: UM ESTUDO DE 2.600 FAMÍLIAS NO ESTADO DO CEARÁ**. *Cadernos ESP* [Internet]. 27º de agosto de 2019 [citado 15º de novembro de 2023];1(1):60- 72. Disponível em:<https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/4>
24. Pereira MA. A influência da família no desenvolvimento de linguagem. *R1E* [internet]. 2021 [citado 2023 Jan 15];1(14):25-9. Disponível em: <https://primeiraevolucao.com.br/index.php/R1E/article/view/26>

25. Haguette RCB. Linguagem na primeiríssima infância: uma proposta de avaliação clínica fonoaudiológica. In: Giacheti CM. Avaliação da fala e da linguagem: perspectivas interdisciplinares em fonoaudiologia [internet]. São Paulo: Cultura Acadêmica; 2020 [citado 2023 Jan 28]; 251-271. Disponível em: <https://doi.org/10.36311/2020.978-65-86546-87-3>
26. Brocchi BS, Stobäus LC. Importância da parentalidade para o desenvolvimento infantil [internet]. Curitiba: Editora CRV; 2020 [citado 2023 Fev 3]. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Juliana-Lucena-4/publication>
27. Jafari SM, Mahadi TST. The best method of reading story books to children. Rev. British Journal of Psychology Research [internet]. 2016 [citado 2023 Abr 18];4(3),1-8. Disponível em: <http://www.eajournals.org/wp-content/uploads/The-Best-Method-of-Reading-Story-Books-toChildren...pdf>
28. Vieira SK. A produção do conhecimento e a clínica fonoaudiológica voltadas à linguagem escrita a partir da abordagem sócio-histórica. [dissertação de mestrado] Curitiba: Faculdade de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Tuiuti do Paraná; 2019 [citado 2023 Abr 20]. Disponível em: <https://tede.utp.br/jspui/bitstream/tede/1660/2/A%20PRODUCAO%20DO.pdf>
29. Oliveira SCM. Práticas de letramento na educação infantil: descobrindo a função social da escrita [trabalho de conclusão de curso]. São Leopoldo: FAGED/UFRGS; 2010 [citado 2023 Abr 20]. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/36509/000818155.pdf>
30. Medeiros YPOD, Sousa FDOS, Lima MLLTD, Nascimento CMBD. Atividades do fonoaudiólogo do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Primária (NASF-AP) na perspectiva do apoio matricial. Rev CEFAC [Internet]. 2021 [citado 2023 Jun 15];23(2):e7220. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462021000200503&tlng=en
31. Campos PRJ, et al. Atuação fonoaudiológica na atenção primária à saúde proposta para prefeitura municipal de Curitiba - PR. Seminário Nacional de planejamento de desenvolvimento. [Internet]. 2013 [citado 2023 Jun 2];11-13. Disponível em: <http://utfpr-ct-static-content.s3.amazonaws.com>
32. Santo CE, et al. Conhecimento sobre a atuação fonoaudiológica em um município da região Amazônica. Distúrbios Comun [internet]. 2016 [citado 2023 Jan 15];28(1):142-150. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1567>
33. Guckert SB, Souza CR de, Arakawa-Belaunde AM. Atuação fonoaudiológica na atenção básica na perspectiva de profissionais dos núcleos de apoio à saúde da família. CoDAS [Internet]. 2020 [citado 2023 Abr 20];32(5):e20190102. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019102>
34. Pimentel AGL, Lopes-Herrera SA, Duarte TF. Conhecimento que acompanha de pacientes de uma clínica-escola de Fonoaudiologia tem sobre a atuação fonoaudiológica. Rev soc bras fonoaudiol [Internet]. 2010 [citado 2023 Abr 22];15(1):40-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-80342010000100009>