



## ESTIMULAÇÃO DO BALBUCIO EM CRIANÇAS COM TRISSOMIA DO PAR 21 (T21): UMA PROPOSTA COM A TERAPIA QUIROFONÉTICA

Ana Lydia Lima Nogueira

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, - UESB (Brasil)

Endereço eletrônico: ananogueira7@gmail.com

Jhenifer Vieira da Silva

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB (Brasil)

Endereço eletrônico:jheynifer13@hotmail.com

Carla Salati Almeida Ghirello-Pires

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB (Brasil)

Endereço eletrônico: carlaghipires@hotmail.com

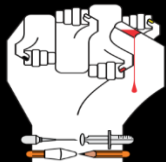
1345

### INTRODUÇÃO

Oller (1998); Nyman; Lohmander (2017), citados por Souza (2020), enfatizam que, na aquisição típica da linguagem, é no primeiro ano de vida que se iniciam as emissões sonoras da criança, e o balbucio começa a partir dos 6 meses, podendo acontecer até os 10 meses de idade. Para Vigotski (2003), na fase pré-intelectual do desenvolvimento da fala, o bebê apresenta expressões comunicativas não verbais. O adulto, em sua comunicação com a criança, pode observá-la e dar significado às suas emissões, proporcionando a base interativa para o desenvolvimento da linguagem.

Nas crianças com T21, é comum ocorrer um atraso no início das produções sonoras, acarretando restrições em sua interação social e mais lentidão para seu desenvolvimento. Este atraso se deve a inúmeros fatores, dentre eles, a hipotonia orofacial, perda auditiva e deficiência intelectual (SOUZA, 2020). Diante disto, ressaltamos a importância da estimulação precoce para essas crianças e do emprego da Terapia Quirofonética (TQ), no intuito de habilitar o desenvolvimento da linguagem, considerando a importância desta para a aquisição de outras habilidades humanas.

A TQ é uma metodologia terapêutica criada pelo linguista e fonoaudiólogo Alfred Baur (1925-2008), com o objetivo inicial de estimular o desenvolvimento da fala em crianças com atraso nesta aquisição. Sua aplicação se dá através de deslizamentos manuais, no corpo do paciente, concomitantes à emissão de sons da fala, com o objetivo

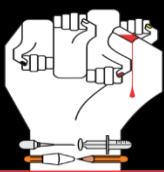


de intensificar a percepção da fala e estimular as primeiras emissões sonoras. De acordo com Baur (1992, p. 18), “quando uma criança não consegue, por meio da imitação, adquirir a fala de seu meio ambiente, a impressão deve ser intensificada. Isto acontece através de uma outra área sensorial”. Buscando uma aproximação com a visão de Luria (1981) sobre funcionamento cerebral, consideramos que a TQ é uma intervenção que estimula a Unidade Funcional II, por ativar as percepções auditiva e tátil-cinestésica, enviando estímulos neurosensoriais para os lobos temporais e parietais, oferecendo estímulos básicos para áreas de recepção e compreensão da linguagem e, conseqüentemente, para o desenvolvimento de funções intelectuais que têm a linguagem como pré-requisito (GOMES, 2009).

O objetivo deste estudo é analisar as produções acadêmicas que abordem a contribuição da TQ para a aquisição da fala de crianças com T21, sustentada pelas construções teóricas enunciadas pela Neurolinguística Discursiva (ND), de forma a evidenciar a eficácia da metodologia terapêutica denominada TQ para a estimulação precoce, no período do balbucio e na aquisição da linguagem das crianças com T21. Os dados produzidos pelo estudo têm a pretensão de evidenciar a efetividade da TQ na intervenção com crianças com T21 e está sustentado, além do corpo teórico evidenciado, a partir da longa experiência profissional da autora, na aplicação da TQ, o que leva a considerar que a mesma apresenta contribuições marcantes para a aquisição de linguagem em crianças com T2, especialmente nas produções sonoras iniciais. Os dados produzidos, de base teórica qualitativa, são o esforço inicial para que se evidencie que a TQ é parte do rico constructo científico atual, apesar de ser pouco conhecida no meio acadêmico e por profissionais que atuam nesta área de intervenção e de pesquisa.

## METODOLOGIA

Esta pesquisa é de cunho qualitativo, que envolveu a busca de informações teóricas efetuadas por meio de levantamento bibliográfico realizado “a partir do registro disponível, decorrente de pesquisas anteriores, em documentos impressos, como livros, artigos, teses, etc.” (SEVERINO, 2013, p.106). Buscou-se as contribuições de pesquisadores sobre a TQ, produzindo, a partir delas, dados que evidenciam as qualidades terapêuticas ou a efetividade da aplicação da TQ em crianças com T21 e evidenciou-se os ganhos para a produção da fala e da linguagem no período demarcado do desenvolvimento dessas crianças. Os dados foram organizados a partir de três



categorias: (a) a TQ aplicada à aquisição de linguagem atípica; (b) as etapas iniciais da produção sonora de fala e (c) a aquisição de linguagem na criança T21. A base documental envolveu a identificação de autorias de artigos científicos buscados em periódicos classificados no Qualis CAPES ou fora dele; em dissertações de mestrado e teses de doutorado localizadas nas bases de dados do Scielo, Periódicos da CAPES e Google Acadêmico, resguardados os critérios de qualidade científica dos autores, a partir dos seguintes descritores: quirofonética; aquisição de linguagem; balbucio; linguagem atípica; síndrome de Down; T21; intervenção precoce. Após a localização e identificação dos autores, procedeu-se à leitura de cada um deles. Dos textos lidos foram selecionados períodos ou conteúdos relativos as três categorias. Cada conteúdo foi transcrito e organizado nas categorias enunciadas procedendo à análise dos mesmos.

1347

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Encontramos a citação da TQ em 12 artigos referentes à sua utilização como terapia complementar integrativa. Segundo Obniski (2013, p. 108), “aos poucos, a quirofonética foi sendo utilizada para outras dificuldades e não somente as de fala, pois se percebia que trazia harmonização, relaxamento e equilíbrio aos pacientes, atuando significativamente nas dificuldades respiratórias e de sono”. Em uma publicação não acadêmica, encontramos que “A quirofonética pode tratar o autismo, síndrome de Down ou distúrbios cerebrais. É maravilhoso ver como especialmente as crianças com capacidades limitadas começam a ouvir e a dar voz às palavras, quando o sentido do tato é ativado” (WALDORF WORLDWIDE, 2018/2022). Em uma monografia de bacharelado, foi realizada uma pesquisa sobre a aplicação da TQ em tratamentos de fonoaudiologia (MIROSLAV, 2021). Segundo Baur (1992), o criador da TQ, esta pode ser empregada em diversas etiologias e, normalmente, o resultado surge após três meses de terapia ou, no mais tardar, após um ano, sendo que algumas crianças começam a falar durante o tratamento, outras balbuciam quando estão sozinhas e, em outras, a fala surge espontaneamente no cotidiano da criança.

Para Santos (2008), a aquisição fonológica começa bem antes da criança emitir os primeiros sons, sendo que o desenvolvimento da percepção auditiva se inicia a partir da 25ª semana de gestação. A criança, antes de começar a falar, já sabe muito a respeito da estrutura fonológica de sua língua. Em relação à emissão sonora, nas primeiras 6 semanas as crianças emitem sons vegetativos e, aos 6 meses, iniciam o balbucio.

Realização:



Apoio:





Scarpa (2001, p.16-17) descreve que bebês de 3, 4 meses já emitem sons semelhantes à fala humana e, aos poucos, “a frequência do balbucio aumenta e este começa a ser mais padronizado até cerca de 10 meses. [...] As sílabas começam a se estruturar (discriminação entre C e V) e se repetem (reduplicação)”.

Baia (2013) apresenta estudos sobre a relação entre o balbucio e a emergência do sistema fonológico. No estudo de Yule (2010, p. 40-43), as primeiras produções são sons produzidos de maneira indeterminada. Aos poucos, os sons ficam semelhantes às vogais e, entre 6 e 8 meses, surge o balbucio, com sons consonantais e vocálicos, produzidos como sílabas (CV) de forma repetida (balbucio canônico). Existe também o balbucio variegado, em que a sequência de consoantes ou vogais se modifica. Vihman et al. (2008, p. 46) defendem a importância da prática do balbucio, a qual “facilita a identificação e a padronização das primeiras palavras, o que explica a ocorrência de palavras reduplicadas, que compartilham características com o balbucio canônico”. A pesquisa de Teixeira e Padovani (2005), sobre o desenvolvimento da linguagem oral em crianças com deficiência auditiva, afirma que o balbucio estabelece conexões sensorio-motoras nos primeiros meses, e mostra que o atraso na aquisição fonológica foi mais frequente em crianças que não balbuciaram durante o primeiro ano de vida.

Em relação à T21, Ghirello-Pires e Barroco (2017, p.7) mostram que alguns autores “consideram a área da linguagem como uma das mais prejudicadas”, relacionando isto às alterações anatômicas e/ou funcionais de áreas do sistema nervoso central, questões auditivas e na região oral. Referem-se a estudos que revelam alterações neurológicas na T21: tamanho reduzido das áreas frontal, temporal e occipital; hipoplasia do corpo caloso e hipocampo; redução de neurônios da arborização dendrítica e atraso na mielinização de fibras intercorticais. Outra questão abordada pelas autoras é que, para Luria (1981), “lesões cerebrais podem ocasionar uma desorganização de todo o sistema funcional, mas o trabalho conjunto de todas as áreas possibilita rearranjos neurofuncionais, buscando o restabelecimento ou a reorganização das funções comprometidas”. Barata e Branco (2010) afirmam que a criança com T21 tem uma estrutura interna deficitária, sendo imprescindível que a estimulação se inicie antes dos dois anos de idade, pelo fato do sistema nervoso central estar em formação neste período e a sistematização do conhecimento humano acontecer pela mielinização, que se dá por fatores internos (orgânicos) e externos (sensoriais, motores e afetivos, etc.).



## CONCLUSÕES

Pela análise dos textos encontrados, consideramos a importância da estimulação precoce nas crianças com T21 para a emergência do balbúcio, e também a relevância da sistematização científica da TQ, por ser uma intervenção terapêutica que pode contribuir para a aquisição da linguagem nas crianças com desenvolvimento atípico, possibilitando a ampliação de sua comunicação e interação social.

**PALAVRAS-CHAVE:** Aquisição de Linguagem. Síndrome de Down. Linguagem Atípica. Neurolinguística Discursiva. Quirofonética.

1349

## REFERÊNCIAS

BAIA, M. F. A. Os *templates* no desenvolvimento fonológico: o caso do Português Brasileiro. São Paulo: Universidade de São Paulo. Tese (Doutorado em Linguística), 2013.

BARATA, L.F.; BRANCO, A. Os distúrbios fonoarticulatórios na síndrome de Down e a intervenção precoce. **Revista CEFAC**. 2010. Jan-Fev; 12(1): 134-139.

BAUR, A. **O sentido da palavra: no princípio era o verbo, fundamentos da quirofonética**. São Paulo: Antroposófica, 1992.

GOMES, M.Z. Dislexia e outros distúrbios da leitura-escrita. In: ZORZI, J; CAPELLINI, S. **Neurofisiologia da linguagem oral e escrita**. 2ª ed. São José dos Campos: Pulso, 2009.

GHIRELLO-PIRES, C. S. A., BARROCO, S. M. S. Constituição histórico-cultural do processo de aquisição de linguagem em indivíduos com síndrome de Down. **Plures Humanidades**, 2017.

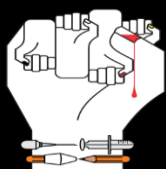
LURIA, A. R. **Fundamentos de neuropsicologia**. São Paulo: Edusp, 1981.

MIROSLAV, R. Chirophonetics therapeutic approaches applied in speech therapy intervention for people with communication disorders. Monografia Bacharelado. Charles University. Orientador: Kotvová, M. Praga, 2021.

OBNISKI, M. E. C. Bases teóricas antroposóficas da terapia quirofonética. **Revista Arte Médica Ampliada**, Vol. 33, N. 3, 2013.

SANTOS, R. S. Adquirindo a fonologia de uma língua: produção, percepção e representação fonológica. **Alfa**, São Paulo, 52 (2): 465-481, 2008.

SCARPA, E. M. Aquisição da linguagem. In.: MUSSALIM, F.; BENTES, A. C. (Orgs.). **Introdução à linguística: domínios e fronteiras**. São Paulo: Cortez, 2001.



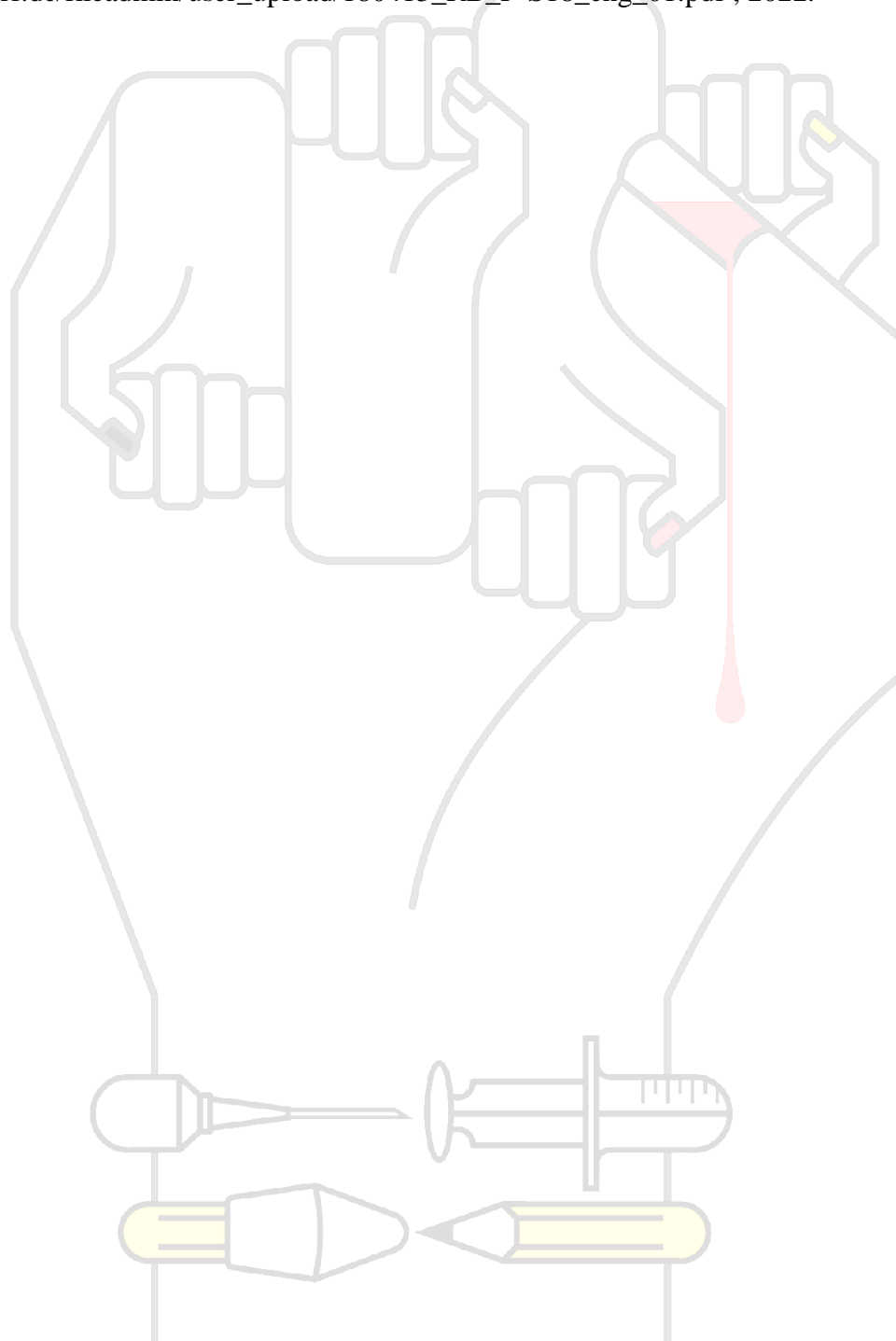
SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. São Paulo: Cortez, 2013.

SOUZA, S. L. Balbucio canônico em bebês com Síndrome de Down. Orientadora: Dr<sup>a</sup>. Carla Salati Almeida Ghirello-Pires. Dissertação (Mestrado). Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, PPGLin. Vitória da Conquista, 2020.

VIGOTSKI, L. S. **Psicologia pedagógica**. Porto Alegre: Artmed, 2003.

WALDORF Worldwide Spring Summer 2018. Disponível em: [https://www.freunde-waldorf.de/fileadmin/user\\_upload/180413\\_RB\\_F-S18\\_eng\\_01.pdf](https://www.freunde-waldorf.de/fileadmin/user_upload/180413_RB_F-S18_eng_01.pdf), 2022.

1350



Realização:



Apoio:

