

Vivências com pais de crianças prematuras na estimulação da linguagem: ações protetivas para o neurodesenvolvimento

Experiences with parents of preterm children in language stimulation: protective actions for neurodevelopment

Vivencias con padres de niños prematuros en la estimulación del lenguaje: acciones protectoras para el neurodesarrollo

Noemi Vieira de Freitas Rios¹ 

Kesia dos Santos Reis Peixoto¹ 

Flávia Fialho Cronemberger¹ 

Milena Oliveira Brito da Silva¹ 

Ana Cecília Santiago¹ 

Resumo

Introdução: a prematuridade é considerada um fator de risco tanto para o desenvolvimento neuropsicomotor quanto para a linguagem. **Objetivo:** descrever o conhecimento de responsáveis de crianças nascidas pré-termo sobre o desenvolvimento da linguagem, bem como analisar o impacto de uma intervenção educativa fonoaudiológica pautada em vivências e no uso de material instrucional, comparando o perfil de conhecimento e as práticas de estimulação antes e após a intervenção. **Método:** pesquisa-ação com abordagem qualitativa em mobilidade remota. A amostra foi constituída por oito responsáveis de crianças prematuras (10 a 19 meses de idade cronológica), integrantes de um programa de *Follow-Up* de um hospital público no estado da Bahia. Utilizou-se uma entrevista semiestruturada de 20 questões aplicadas em dois momentos pré e após intervenção. A ação consistiu em quatro encontros síncronos dialógicos e na utilização de uma cartilha virtual autoral. Os dados foram submetidos à análise

¹ Universidade Estadual da Bahia, BA, Brasil.

Contribuição dos autores:

NVFR: concepção da pesquisa e coleta de dados; redação do texto; análise dos dados e correção final do artigo em português e inglês.

KSRP: concepção da pesquisa e coleta de dados; redação do texto em português; análise dos dados.

FFC: orientação metodológica; análise dos dados; padronização; revisão crítica e correções finais do artigo em português e inglês.

MOBS, ACS: coleta e análise dos dados.

Email para correspondência: noemivfr@yahoo.com.br

Recebido: 24/02/2026

Aprovado: 31/05/2026

estatística descritiva e à análise de conteúdo temático. **Resultados:** os relatos indicaram influência positiva das vivências, com ampliação do conhecimento sobre marcos comunicativos e ressignificação de práticas estimuladoras na rotina familiar. O empoderamento dos responsáveis permitiu uma percepção mais refinada das necessidades comunicativas das crianças. Observou-se que barreiras tecnológicas e socioeconômicas influenciaram a participação. **Conclusão:** As vivências fonoaudiológicas, mediadas por tecnologias educativas, promoveram o empoderamento parental e a ampliação de estímulos linguísticos no ambiente domiciliar, atuando como fator de proteção ao neurodesenvolvimento. Ressalta-se a importância do fortalecimento de políticas públicas direcionadas para a saúde da comunicação na primeira infância.

Palavras-chave: Fonoaudiologia; Linguagem Infantil; Recém-Nascido Prematuro; Relações Pai-filho; Intervenção Educacional Precoce.

Abstract

Introduction: Preterm birth is considered a risk factor for both neuropsychomotor and language development. **Purpose:** To describe the knowledge of parents of preterm infants regarding language development and to analyze the impact of an educational intervention based on practical experiences and the use of instructional material focused on language stimulation. **Methods:** This is action research with a qualitative approach conducted through remote participation. The sample consisted of eight caregivers of preterm infants (10 to 19 months of chronological age), participants in a Follow-Up program at a public hospital in the state of Bahia, Brazil. A semi-structured interview with 20 questions was applied before and after the intervention. The intervention consisted of four synchronous dialogic meetings and the use of an original virtual booklet. Data were submitted to descriptive statistical analysis and thematic content analysis. **Results:** Reports indicated a positive influence of the experiences, with an expansion of knowledge regarding communicative milestones and a reframing of stimulating practices within the family routine. The empowerment of caregivers allowed for a more refined perception of the children's communicative needs. It was observed that technological and socioeconomic barriers influenced participation. **Conclusion:** Speech-language pathology experiences, mediated by educational technologies, promoted parental empowerment and the expansion of linguistic stimuli in the home environment, acting as a protective factor for neurodevelopment. The importance of strengthening public policies directed toward communication health in early childhood is highlighted.

Keywords: Speech, Language and Hearing Sciences; Child Language; Infant, Premature; Father-Child Relations; Early Intervention, Educational

Resumen

Introducción: La prematuridad es considerada un factor de riesgo tanto para el desarrollo neuro-psico-motor como para el lenguaje. **Objetivo:** Describir el conocimiento de los padres de niños prematuros sobre el desarrollo del lenguaje y analizar el impacto de una acción educativa basada en vivencias y el uso de material instructivo. **Método:** Investigación-acción cualitativa en modalidad remota. La muestra consistió en ocho responsables de niños prematuros (10 a 19 meses), integrantes de un programa de Follow-Up público. Se utilizó una entrevista semiestructurada aplicada antes y después de la intervención. La acción consistió en cuatro encuentros síncronos dialógicos y el uso de una cartilla virtual de autoría propia. Los datos se sometieron a análisis estadístico descriptivo y de contenido temático. **Resultados:** Los relatos indicaron una influencia positiva de las vivencias, con la ampliación del conocimiento sobre hitos comunicativos y la resignificación de las prácticas estimuladoras en la rutina familiar. El empoderamiento de los responsables permitió una percepción más refinada de las necesidades de los niños. Se observó que las barreras tecnológicas y socioeconómicas influyeron en la participación. **Conclusión:** Las vivencias fonoaudiológicas, mediadas por tecnologías educativas, promovieron el empoderamiento parental y la ampliación de estímulos lingüísticos en el hogar, actuando como factor de protección al neurodesarrollo. Se destaca la importancia de fortalecer las políticas públicas dirigidas a la salud de la comunicación en la primera infancia.

Palabras clave: Fonoaudiología; Lenguaje Infantil; Recién Nacido Prematuro; Relaciones Padre-Hijo; Intervención Educativa Temprana.

Introdução

A linguagem é frequentemente estudada devido a sua complexidade e característica social. Nos primeiros três anos de vida da criança uma fase crucial se estabelece, caracterizada pela aquisição de novas habilidades e pelo neurodesenvolvimento^{1,2}.

Durante esse período, observam-se avanços significativos nas áreas motora, cognitiva e social, bem como na aquisição e domínio da linguagem, que por sua vez demonstram-se fundamentais para o desenvolvimento global e aprendizagem infantil^{1,3-5}.

Estudos têm mostrado que fatores relacionados ao período intrauterino, nascimento e a epigenética podem interferir diretamente no desenvolvimento neuropsicomotor e de linguagem. Autores destacam os impactos negativos do baixo peso ao nascer e prematuridade no desenvolvimento, principalmente, quando associados a desfechos clínicos como pequena idade gestacional, menor índice de Apgar no 5º minuto, tempo de permanência na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), circunferência cefálica e uso da ventilação mecânica, sem desconsiderar o contexto socioeducacional da família^{2,6-10}.

Qualquer recém-nascido, com menos de 37 semanas de gestação, é denominado prematuro ou pré-termo (PT). A Organização Mundial de Saúde (OMS) os categoriza como: moderadamente tardios, a partir de 32 a 36 semanas de Idade Gestacional (IG); muito prematuros, nascidos a partir de 28 a 31 semanas e os prematuros extremos, que nascem com menos de 28 semanas de gestação. Quando o peso é menor que 2500 g é considerado baixo peso ao nascer ou pequeno para idade gestacional (PIG) e muito baixo peso ao nascer, quando inferior a 1500 g^{11,12}.

A prematuridade foi identificada como um fator de risco, tanto para o desenvolvimento da linguagem^{10,13}, quanto para a maturação das habilidades auditivas mais significativas^{2,14}. Autores pontuam como principal causa a condição de imaturidade neurológica que, por sua vez, interfere na aquisição da linguagem, proporcionando pior desempenho das habilidades linguísticas tais como a fonologia, semântica, gramática, discurso e pragmática^{4,15}.

Esses prejuízos são observados desde muito cedo nas habilidades pré-verbais com impactos na idade escolar e nas condições de aprendizagem, persistindo para além da infância como, por exem-

plo, na adolescência, necessitando de acompanhamento a longo prazo¹⁶.

Sendo o ambiente o principal motor da epigenética, tal cenário é passível de modificação mediante intervenções direcionadas aos pais¹⁷. Nesse contexto, a atuação fonoaudiológica transcende a reabilitação convencional, inserindo-se na construção de tecnologias educativas que capacitam a família como agente ativo de neuroproteção.

A literatura científica contemporânea reforça que o enriquecimento das experiências comunicativas atua como um modelador epigenético refinando a trajetória do neurodesenvolvimento permitindo que funções linguísticas alcancem seu potencial máximo, mitigando riscos inerentes à prematuridade¹⁸⁻²⁰. Autores relatam que a maioria dos pais já possuem entendimento relativo ao desenvolvimento global da criança, entretanto, poucos possuem algum conhecimento específico sobre o desenvolvimento da linguagem¹⁷.

Embora a eficácia da intervenção com pais de crianças com atraso de linguagem seja reconhecida^{5,21}, observa-se uma lacuna metodológica quanto à sistematização de ações que unam o suporte instrucional à vivência prática no contexto da saúde pública.

O diferencial deste estudo reside na proposição de uma intervenção educativa que não se limita à transmissão de informações, mas utiliza materiais instrucionais desenhados para a realidade sociocultural das famílias, permitindo o acompanhamento dessas ações no cenário de atenção à primeira infância.

Dessa forma, o presente estudo teve como objetivo descrever o conhecimento de responsáveis de crianças nascidas pré-termo sobre o desenvolvimento da linguagem, bem como analisar o impacto de uma intervenção educativa fonoaudiológica pautada em vivências e no uso de material instrucional, comparando o perfil de conhecimento e as práticas de estimulação antes e após a intervenção.

Método

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Maternidade Climério de Oliveira (MCO-UFBA) sob o número do parecer 6.245.221. Todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), autorizando a realização e publicação desta pesquisa de acordo

com a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Este estudo constituiu-se de uma pesquisa-ação com abordagem qualitativa. A intervenção foi estruturada em duas frentes complementares: a realização de oficina formativa (quatro encontros) e o uso de uma cartilha virtual autoral. Este material instrucional foi elaborado especificamente para o estudo, utilizando linguagem acessível e ilustrações didáticas, disponibilizadas como suporte visual e guia prático para as famílias durante e após os encontros.

Para a constituição da amostra foram selecionados 16 responsáveis por recém-nascidos pré-termo (RNPT) que atendiam aos seguintes critérios de inclusão: responsáveis por RNPT nascidos em dezembro de 2021, janeiro e fevereiro de 2022, de 10 a 19 meses de idade cronológica, integrantes do programa *Follow-Up* do ambulatório de uma maternidade no estado da Bahia.

Foram excluídos os responsáveis que tinham contatos telefônicos desativados, indisponibilidade ou desinteresse. Em seguida, foi estabelecido o contato inicial com os responsáveis, por meio de ligações e mensagens, dos quais apenas oito responderam e demonstraram disponibilidade e interesse.

Após a confirmação da participação, iniciou-se a fase exploratória. Os participantes foram submetidos ao acolhimento e a uma entrevista semiestruturada, aplicada antes e depois dos encontros, de forma direta, por meio da plataforma *Google Meet*, com duração de até 30 minutos. O instrumento norteador foi constituído por 20 perguntas: dez questões referentes aos aspectos pessoais do RNPT, que foram preenchidas por meio dos dados disponibilizados pelo ambulatório e, outras dez questões específicas aos pais, relativas aos aspectos comunicacionais da criança.

Formulou-se um roteiro composto por perguntas objetivas e subjetivas, abordando o conhecimento prévio dos responsáveis sobre a estimulação da linguagem, tanto antes quanto após o nascimento dos filhos. As questões também exploraram o desenvolvimento da linguagem infantil, as expectativas e percepções em relação aos marcos iniciais dessa aquisição, além das atividades realizadas para estimular a linguagem dos bebês.

O roteiro de entrevista foi validado quanto ao conteúdo por seis juízes especialistas na área de saúde: três com expertise na medicina pediátrica, que emitiram sugestões sobre aperfeiçoamento do

instrumento final e, três juízes, com expertise na fonoaudiologia, que emitiram parecer favorável para sua aplicação após sugestões de aperfeiçoamento.

Posteriormente, ocorreu uma fase de planejamento com reuniões entre as pesquisadoras para definição de horários, datas, assuntos e abordagens individuais mais adequadas. Na fase de ação, ocorreu a vivência por meio de quatro encontros remotos (via *Google Meet*), inicialmente propostos como semanais. No entanto, os dois últimos encontros foram quinzenais devido à indisponibilidade da participação dos pais nas datas que coincidiram com feriados nacionais.

O cronograma abordou: (1) marcos do desenvolvimento da linguagem infantil e a maturação simbólica; (2) ações incentivadoras da linguagem infantil (o cantar e o dialogar nas atividades de vida diária); (3) ações incentivadoras da linguagem infantil (o brincar e o contar); e (4) revisão e orientações gerais. Cada encontro com duração de 60 minutos seguiu uma dinâmica triplíce: (1) acolhimento e discussão teórica ou de dúvidas da semana anterior; (2) exposição dialogada sobre marcos de desenvolvimento e ações de estímulos; (3) pactuação de atividades práticas integradas à rotina (ex: narrar ações durante o banho). Os cuidadores receberam previamente o link de acesso às reuniões. Durante os encontros, foi simultaneamente elaborado o diário de campo para registrar as observações e interações.

Recursos auditivos e visuais, além de animações didáticas e a cartilha autoral, foram disponibilizados via *Whatsapp*. Após o ciclo de encontros, as pesquisadoras estabeleceram um intervalo de duas semanas para que os participantes aplicassem as práticas discutidas em seus contextos familiares. Ao final desse intervalo, iniciou-se a fase de avaliação com a reaplicação da entrevista semiestruturada, visando identificar mudanças no conhecimento e nas práticas comunicativas dos responsáveis.

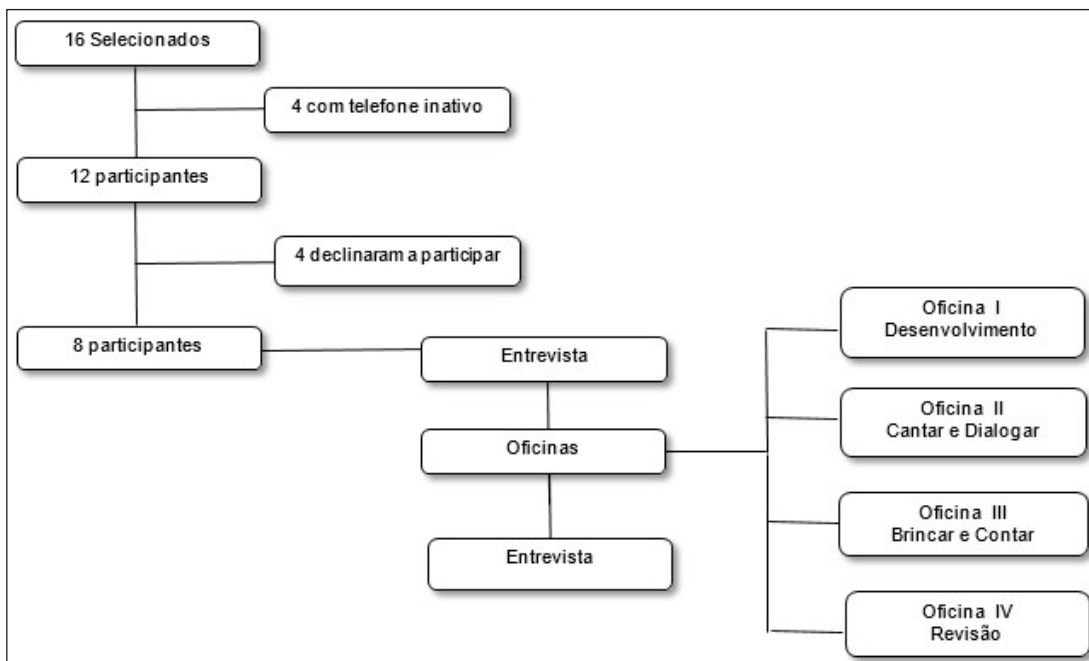
Quanto aos cuidados pós-intervenção, assegurou-se a continuidade do acompanhamento de todas as crianças no programa de *Follow-Up* de origem. Os casos que apresentaram sinais de alerta para atrasos persistentes foram encaminhados para avaliação clínica individualizada no próprio serviço público.

Por fim, os dados quantitativos foram processados e analisados com base na estatística descritiva, sendo as variáveis contínuas descritas por média, desvio padrão, mediana e valores máximos e

mínimos. Simultaneamente, os dados qualitativos foram submetidos à análise de conteúdo temática, seguindo as etapas de pré-análise (transcrição integral das entrevistas e vivências), exploração do material (codificação em unidades de significado) e tratamento dos resultados por meio de inferência e interpretação.

Resultados

Dos 16 responsáveis selecionados da amostra inicial, quatro tiveram contato telefônico desativado, três manifestaram desinteresse, enquanto um não estava disponível para participação. Portanto, o estudo teve início com oito participantes (Figura 1).



Fonte: Banco de dados da pesquisa.

Figura 1. Fluxograma de Percurso da Amostra

Quanto aos encontros, observou-se um predomínio de 62,5% de frequência dos participantes, com a presença mais expressiva nas primeiras reuniões.

Em relação ao sexo dos RNPT, 4(50%) eram do sexo feminino e os outros 4(50%) do sexo masculino. No que diz respeito à cor da pele, 1(12,5%) era branca, 3(37,5%) eram pardas e 4(50%) pretas. Quanto à idade materna ao nascimento, obteve-se uma variação de 20 a 39 anos ($\bar{x}=30,6$, $DP\pm 6,0$).

A idade gestacional, por sua vez, variou de 27 a 33 semanas ($\bar{x}=30,6$, $DP\pm 2,0$). Foram considerados 3(37,5%) prematuros moderados, 4(50%) muito prematuros e 1(12,5%) prematuro extremo. No que tange à idade cronológica, houve uma variação de 17 a 19 meses ($\bar{x}=18,5$, $DP\pm 0,7$). A idade corrigida

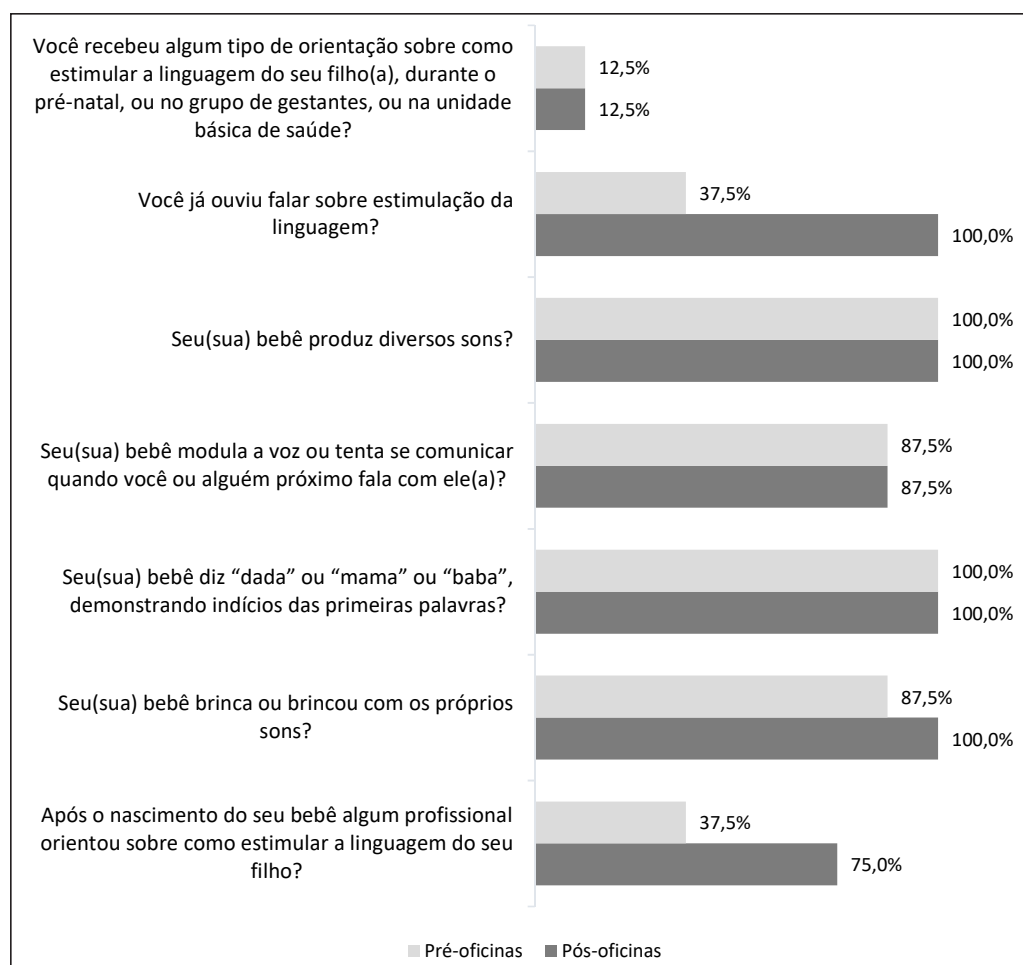
variou de 16 a 18 meses ($\bar{x}=16,7$, $DP\pm 0,6$). No que se refere ao peso ao nascer, os prematuros mostraram uma variação de 1028 a 1986 g ($\bar{x}=1464,2$, $DP\pm 348,1$), 5(62,5%) foram classificados como muito baixo peso e 3 (37,5%) como baixo peso.

Todos os responsáveis eram do sexo feminino. No que concerne à cor da pele, 5(62,5%) eram pardas, enquanto 3(37,5%) eram pretas. Quanto à escolaridade, observa-se que 3(37,5%) possuíam Ensino Fundamental Incompleto, outros 3(37,5%) possuíam Ensino Superior, e os 2(25%) restantes tinham Ensino Médio Completo. A idade dos responsáveis, por sua vez, variou de 21 a 40 anos ($\bar{x}=31,6$, $DP\pm 6,0$).

Quanto aos aspectos comunicativos da entrevista, anteriores às vivências, 7(87,5%) responsá-

veis afirmaram não ter recebido orientações sobre a estimulação da linguagem durante o período gestacional. Quanto à orientação pós-nascimento dos prematuros, 6(75%) relataram ter recebido orientação sobre estimulação da linguagem, enquanto 2(25%) afirmaram que nenhum profissional a realizou. Contudo, após as vivências, todos confirmaram ter ampliado o conhecimento acerca da estimulação da linguagem.

No que se refere aos dados coletados sobre desenvolvimento da linguagem, 7(87,5%) responsáveis afirmaram que seus bebês modulavam a voz ao tentar se comunicar, enquanto 1(12,5%) afirmou que seu bebê não o fazia. Após as vivências, todos mencionaram que seus bebês brincavam e produziam diversos sons. Com isso, todos os responsáveis demonstraram perceber indícios das primeiras palavras (Figura 2).



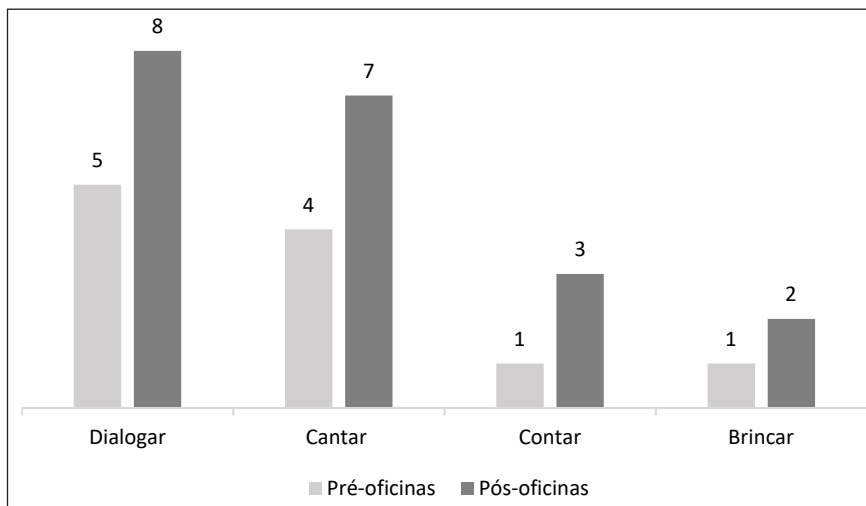
Fonte: Banco de dados da pesquisa.

Figura 2. Perguntas e resposta afirmativa em porcentagem da entrevista semiestruturada aplicada pré e pós oficina.

Em relação às expectativas dos responsáveis sobre o início da fala de seus filhos, verificou-se que, antes dos encontros, metade dos responsáveis relataram que seus bebês começaram a falar as primeiras palavras antes de completar um ano, três esperavam que isso ocorresse entre um e dois anos, e apenas um acreditava que a fala se iniciaria após os dois anos. No entanto, após as vivências, a

percepção deste último responsável mudou, compreendendo que o período de início de fala ocorre por volta de um ano.

Quanto às atividades de estímulo para o desenvolvimento da linguagem, após os encontros, a maioria dos responsáveis relatou ter aumentado a quantidade de atividades, variando entre uma e duas novas atividades (Figura 3).



Fonte: Banco de dados da pesquisa.

Figura 3. Atividades incentivadoras do desenvolvimento infantil

Antes dos encontros, as atividades mais mencionadas foram dialogar e cantar, cada uma relatada quatro vezes, enquanto contar e brincar foram citadas uma vez cada. Após as vivências, todos os responsáveis passaram a relatar a prática de dialogar com as crianças (Figura 3).

Ao finalizar as análises dos encontros e dos registros do diário de campo, os dados foram organizados em três aspectos: ações incentivadoras do desenvolvimento infantil (Figura 3), frequência das oficinas e relatos dos participantes. Este último subdividido em comentários das vivências e comentários finais, coletados nas entrevistas pós-vivências (Tabela 1).

Com relação aos relatos dos participantes, destaca-se o caso de P4, que inicialmente manifestou preocupação com sinais de atraso no desenvolvimento infantil do filho e dificuldades em compreen-

der suas emissões de fala. P4 recebeu orientação específica sobre essas questões. Além disso, na última vivência, a maioria dos responsáveis relatou ter incorporado as ações de estímulo à linguagem na rotina familiar (Tabela 1).

Na entrevista semiestruturada, realizada antes dos encontros, P4 relatou que seu bebê não falava, não brincava e não produzia uma variedade de sons. No entanto, diante dos relatos dos participantes, P4 afirmou, durante o último encontro, que o filho havia iniciado a fala e estava conseguindo entender suas produções vocais. Além disso, após as vivências, relatou que o bebê já brincava e produzia uma diversidade maior de sons. Por fim, todos os responsáveis referiram agradecimento pela orientação fonoaudiológica recebida e entrega da cartilha (Tabela 1).

Tabela 1. Frequência das oficinas e relatos dos participantes.

Frequência das Oficinas		Relatos dos participantes	
Participantes		Comentários das vivências	Comentários finais
P1	50%	"Esse momento é de ligação... eu faço com ele, e todo mundo em casa faz com ele também!"	"Ajudou muito!"
P2	75%	"Como a gente vai contar as histórias?"	"Obrigada... obrigada pela ajuda também, ajudou a gente bastante."
P3	75%	"É muito importante, principalmente agora que ela está reproduzindo tudo que escuta!"	"Muito obrigada a vocês... foi muito útil e obrigada foi um prazer..."
P4	75%	"Ele já está falando... quando ele tá com fome ele fala "mimi" aí eu já sei que é comida..."	"Obrigada..."
P5	100%	"A gente utiliza muito a leitura, inicialmente compramos de plástico e depois o de capa dura."	"Excelentes observações e orientações importantes... eu queria agradecer por vocês terem tirado um tempinho, um tempo precioso ultimamente, né, para passar essas orientações para gente, então é somente agradecer."
P6	25%		"Obrigada..."
P7	25%		"Todo ensinamento passado foi muito importante!"
P8	25%	"Ele está se desenvolvendo bastante!"	"Eu agradeço pela oportunidade, e me ajudou muito com certeza!"

Fonte: Banco de dados da pesquisa e diário de campo.

Discussão

Nos resultados descritos, percebeu-se que, com base nos relatos dos participantes, este estudo indica influência positiva no desenvolvimento da linguagem das crianças. Destacam-se avanços no conhecimento dos pais sobre estimulação da linguagem, bem como maior adesão destes às atividades incentivadoras comunicativas na rotina familiar.

O presente estudo evidenciou uma predominância de 62,5% de frequência dos responsáveis nos encontros remotos e participação mais elevada nas primeiras reuniões. Condições semelhantes foram encontradas em outro estudo em que somente 48% da sua população tiveram acesso a modalidade remota²³. Mesmo diante de populações diferentes, os dados corroboram quando se leva em consideração a modalidade e o nível de participação nos primeiros encontros.

Fatores como a necessidade de trabalho e obrigações familiares explicam a evasão observada nas atividades remotas. Somado a isso, a baixa escolaridade associada à dificuldade com recursos tecnológicos revelou-se um obstáculo na modalidade à distância. Sob essa ótica, a literatura reforça que tais fatores são pertinentes e que podem

influenciar o grau de participação dos responsáveis nas atividades remotas²³.

Embora os encontros tenham ocorrido via *Google Meet*, a dinâmica estabelecida permitiu a manutenção do suporte preventivo e a continuidade das orientações aos pais. As limitações inerentes à distância física e eventuais instabilidades de conexão não impediram o engajamento familiar, reforçando a viabilidade de ferramentas síncronas. Essa percepção alinha-se aos achados de estudo prévio⁵, o qual, ao analisar o uso de tecnologias digitais para a intervenção com pais, ressalta como esses recursos potencializam a prática fonoaudiológica. Assim, o uso do *Google Meet* nesses encontros serviu como um elo estratégico, demonstrando que a mediação tecnológica é capaz de sustentar a eficácia da intervenção preventiva mesmo fora do formato presencial tradicional.

A redução da amostra em relação ao grupo inicial, somada às instabilidades de conectividade observadas, refletem os desafios intrínsecos à tele-saúde em contextos de vulnerabilidade socioeconômica, realidade da saúde pública e do acesso digital no país. Esses fatores, embora limitem o alcance numérico, fornecem dados valiosos sobre as soluções de programas remotos no setor público brasileiro.

O presente estudo revelou que a maioria das mães participantes é responsável por bebês muito prematuros, com idade gestacional entre 27 e 33 semanas e peso ao nascer de 1028 a 1986 gramas. Assim, é fundamental priorizar ações na atenção primária que promovam a saúde, minimizem transtornos e melhorem a qualidade de vida dessas crianças em risco. Evidências científicas indicam que a prematuridade, associada ao baixo peso, aumenta a probabilidade de alterações no desenvolvimento, reforçando a necessidade de monitoramento e intervenções precoces^{2,4,7-10}.

Referente à aquisição da linguagem, a maioria da população envolvida indiretamente neste estudo, ou seja, os prematuros, possuem IG média de 30 semanas. Com isso, sugere-se que a orientação fonoaudiológica e implementação de ações comunicativas incentivadoras pelos responsáveis na rotina familiar, atuaram como fatores ambientais e, provavelmente, estimularam a linguagem desses bebês, reforçando o papel dos encontros como um modelador epigenético positivo. Nessa linha, autores¹⁹ reforçam que intervenções mediadas pelos cuidadores, focadas no fortalecimento da responsividade e na estimulação domiciliar, resultam em ganhos significativos nas esferas cognitiva e de linguagem em crianças nascidas com muito baixo peso. Tais evidências ratificam a premissa de que o empoderamento parental, por meio de orientações especializadas, é capaz de potencializar positivamente a trajetória do neurodesenvolvimento. Em particular, destaca-se o relato de P4 sobre o progresso no desenvolvimento da linguagem de seu bebê, após as orientações fonoaudiológicas e aplicação das atividades no âmbito familiar (Tabela 1).

Sob essa ótica, postula-se que bebês que nascem com a IG mais próxima do esperado, sofrem influência positiva dos fatores ambientais quando comparado com os fatores biológicos. Sendo assim, as oportunidades de exposição e interação social, bem como a estimulação e nível de conhecimento dos pais, impactam positivamente no desenvolvimento da criança^{10,22}.

Os relatos indicam uma percepção de melhoria na comunicação. No entanto, deve-se considerar que tais avanços são baseados no autorrelato, o que pode ser influenciado pela expectativa de resultados positivos. Ainda assim, a mudança na postura de P4, que passou a valorizar as produções de fala do filho, sugere que o acesso ao conhecimento técnico sistematizado por meio das vivências e cartilha

disponibilizada trabalhou como um mediador do desenvolvimento.

Em relação à escolaridade familiar, os responsáveis com ensino fundamental incompleto (EFI), fizeram mais questionamentos durante os encontros. Por outro lado, os responsáveis com ensino superior (ES) participaram com maior frequência das vivências, seguidos dos pais com EFI, enquanto, aqueles com ensino médio completo (EMC), mostraram menor frequência. Apenas um responsável mencionou realizar todas as atividades incentivadoras comunicativas e a adesão das mesmas na rotina familiar, sendo este com ensino superior (Tabela 1).

Em consonância com a literatura, depreende-se que o maior nível de instrução implica em uma qualidade superior de interação e estímulos mais adequados para os filhos pois, quando os responsáveis têm ensino superior, tendem a realizar mais ações comunicativas, como a leitura, que, por sua vez, estimula o enriquecimento do vocabulário^{24,25}.

Nas entrevistas, dois responsáveis relataram que não receberam orientação sobre estimulação da linguagem, mesmo após as vivências fonoaudiológicas (Figura 2). Esse resultado sugere que esses responsáveis podem não ter compreendido a pergunta ou não reconheceram as pesquisadoras do estudo como profissionais responsáveis pelas orientações. Tal cenário levanta reflexões importantes sobre a eficácia da comunicação estabelecida e a percepção dos cuidadores acerca do processo de intervenção.

Outro aspecto que merece atenção é o relato de P6, que mencionou o 'brincar' como atividade incentivadora na fase pré-vivências, mas omitiu essa prática após os encontros. Este fenômeno sugere que, ao acessar orientações técnicas, o responsável pode ter passado a priorizar atividades percebidas como mais 'pedagógicas', como o diálogo e a leitura, em detrimento da dimensão lúdica. (Figura 3).

O presente estudo reitera que o dialogar, comumente conhecido como conversar, foi a atividade mais relatada entre os participantes. Em seguida, o cantar músicas, depois o contar histórias e, por último, o brincar. Logo, todas essas ações foram citadas pelos responsáveis nas entrevistas (Figura 3). Estes achados convergem com a literatura^{5,17} que descreve a conversação como a estratégia estimuladora mais frequentemente reportada pelos pais, ocupando um lugar de destaque em relação às brincadeiras e ao canto.



A valorização desse espaço de interlocução entre pais e bebês é corroborada por evidências recentes. Autores²⁰ demonstram que a qualidade e a frequência de turnos estabelecidos precocemente são determinantes para a competência linguística e simbólica da criança até os 24 meses. Tais achados reforçam que a disponibilidade comunicativa incentivada pelas orientações fonoaudiológicas atua como um importante mediador do desenvolvimento neurolinguístico em bebês nascidos muito prematuros.

Ademais, os participantes deste estudo relataram que as orientações foram importantes e informaram sobre a adesão das atividades incentivadoras na rotina familiar (Tabela 1). Autores corroboram esses dados ao informar que os responsáveis receberam as orientações de forma positiva, todos manifestaram compreensão das informações compartilhadas, classificando-as como ferramentas úteis para a rotina diária, especialmente no que tange à estimulação do desenvolvimento dos filhos¹⁷.

Para além disso, o presente estudo, visando uma escuta ativa, estabeleceu momentos de comentários e questionamentos, os quais foram considerados positivos e respondidos (Tabela 1). Conforme preconizado pela literatura⁵, a existência de um espaço de acolhimento fonoaudiológico é essencial para que os pais compreendam as reais necessidades da criança.

Neste estudo, além da oficina, materiais visuais foram disponibilizados. Observou-se que as percepções dos responsáveis foram positivas, semelhante a outro estudo onde utilizou-se também de materiais informativos para complementar as informações sobre o desenvolvimento da linguagem¹⁷. Entende-se que os pais, que serão os parceiros comunicativos, precisam receber orientações sobre o desenvolvimento infantil e seus desvios⁵.

Os resultados desta pesquisa podem auxiliar os profissionais de saúde, que atuam com essa população, a identificar uma possível área de atenção que deve ser priorizada: a promoção da saúde da comunicação na primeira infância. Isso inclui a prevenção, por meio da orientação aos pais, de possíveis agravos e favorece a identificação e intervenção precoce nos atrasos de linguagem, visando à comunicação saudável e à qualidade de vida.

Logo, é essencial dedicar maior atenção à saúde da comunicação na primeira infância, implementando políticas públicas que abranjam crianças nascidas prematuras e classificadas como

baixo peso ao nascer, visando evitar prejuízos futuros nas áreas que impactam o desenvolvimento cognitivo-linguístico e biopsicossocial.

Apesar dos avanços observados, este estudo apresenta limitações que devem ser consideradas. O tamanho limitado da amostra e o caráter qualitativo da investigação não permite a generalização estatística dos dados, embora demonstrem a efetividade das tecnologias educativas remotas como estratégia de neuroproteção. Somam-se a isso as dificuldades de acesso digital das famílias e a impossibilidade de contato com parte da amostra inicial devido a cadastros inativos. Além disso, o uso do autorrelato pode sofrer a influência das visões de desajustabilidade social, onde os participantes tendem a reportar o que é considerado esperado pelo pesquisador, e a ausência de um grupo de controle que impede o isolamento de variações externas, como a maturação biológica natural da criança.

Conclusão

Os resultados deste estudo indicam que a ação educativa fonoaudiológica propiciou uma ampliação do conhecimento dos pais sobre o desenvolvimento da linguagem, além de favorecer a ressignificação de práticas de estimulação na rotina familiar. A utilização de materiais instrucionais e o compartilhamento de vivências foram estratégias eficazes para a ampliação do conhecimento e para o fortalecimento da responsividade parental. Tais ações favoreceram a ressignificação das práticas de estimulação no cotidiano familiar, consolidando o papel da família como agente de neuroproteção.

Apesar da efetividade observada, o tamanho reduzido da amostra e o delineamento baseado no autorrelato configuram limitações que restringem a generalização dos dados, caracterizando-os como indicadores de uma realidade local. Fazem-se necessários estudos longitudinais com grupos de controle para confirmar o impacto dessas ações no neurodesenvolvimento a longo prazo, e consolidar o uso de tecnologias educativas remotas como política pública de suporte a recém-nascidos de risco.

Referências

1. Maria-Mengel MR, Martins Linhares MB. Risk factors for infant developmental problems. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2007;15 Spec No:837-842. doi:10.1590/s0104-11692007000700019



2. Vandormael C, Schoenhals L, Hüppi PS, Rusconi MG. Language in Preterm Born Children: Atypical Development and Effects of Early Interventions on Neuroplasticity. *Neural Plast.* 2019; 2019: 6873270.
3. American Speech-Language-Hearing Association. <https://www.asha.org/practice-portal/clinical-topics/spoken-language-disorders/language-in-brief>.
4. Souza ACFS, Casais-e-Silva LL, Sena EP. The influence of prematurity on the development of phonological skills. *Rev CEFAC.* 2019; 21(4): e13118. <https://doi.org/10.1590/1982-0216/201921413118>
5. Costa CH, Molini-Avejonas DR. A construção de um aplicativo para uso dos pais na intervenção fonoaudiológica. *CoDAS.* 2020; 32(5): e20190123. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20202019123>
6. Jain VG, Monangi N, Zhang G, Muglia LJ. Genetics, epigenetics, and transcriptomics of preterm birth. *Am J Reprod Immunol.* 2022 Oct: e13600. doi: 10.1111/aji.13600.
7. Chen H-J, Ko MH, Li S-T, Chiu N-C, Hung K-L. Prevalence of preschool children developmental disabilities in northeastern Taiwan - Screening with Taipei City Developmental Screening Checklist for Preschoolers, 2nd Version. *J Formos Med Assoc.* 2020; 119: 1174-9. <https://doi.org/10.1016/j.jfma.2020.02.001>.
8. Tu S, Wang A-L, Tan M-Z, Lu J-H, He J-R, Shen S-Y, et al. Family socioeconomic position and abnormal birth weight: evidence from a Chinese birth cohort. *World J Pediatr.* 2019; 15: 483-91. <https://doi.org/10.1007/s12519-019-00279-7>.
9. Rechia IC, Oliveira LD, Crestani AH, Biaggio EPV, Souza APR. Effects of prematurity on language acquisition and auditory maturation: a systematic review. *CoDAS.* 2016; 28(6): 843-54. doi: 10.1590/2317-1782/20162015218.
10. Hass JV, Panceri C, Procianny RS, Silveira RC, Valentini NC. Risk Factors for cognitive, motor and language development of preterm children in the first year of life. *Rev Paul Pediatr [Internet].* 2023; 41: e2021165. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2023/41/2021165>
11. World Health Organization. Born too soon: the global action report on preterm birth. Geneva: WHO; 2012.
12. World Health Organization. Standards for improving the quality of care for small and sick newborns in health facilities. Geneva: WHO; 2020.
13. Zerbeto AB, Cortelo FM, Filho EBC. Association between gestational age and birth weight on the language development of Brazilian children: a systematic review. *J Pediatr (Rio J).* 2015; 91(4): 326-32. doi: 10.1016/j.jped.2014.09.006.
14. Nascimento GB, Kessler TM, Souza APR, Costa I, Moraes AB. Indicadores de risco para a deficiência auditiva e aquisição da linguagem e sua relação com variáveis socioeconômicas, demográficas e obstétricas em bebês pré-termo e a termo. *CoDAS.* 2020; 32(1): e20180278. doi: 10.1590/2317-1782/20192018278.
15. Reidy N, Morgan A, Thompson DK, Inder TE, Doyle LW, Anderson PJ. Impaired language abilities and white matter abnormalities in children born very preterm and/or very low birth weight. *J Pediatr.* 2013; 162(4): 719-24. doi: 10.1016/j.jpeds.2012.10.017.
16. Carniel CZ, Furtado BV, Zanolli ML, Vilela MCA. Influência de fatores de risco sobre o desenvolvimento da linguagem e contribuições da estimulação precoce: revisão integrativa da literatura. *Rev CEFAC.* 2017; 19(1): 109-18. doi: 10.1590/1982-021620171912516.
17. Nascimento CCS, Brocchi BS. Language development of extremely premature infants: parental orientation. *Rev CEFAC.* 2023; 25(1): e6722. doi: 10.1590/1982-0216/20232516722.
18. Samra HA, McGrath JM, Wehbe M, Clapper J. Epigenetics and Family-Centered Developmental Care for the Preterm Infant. *Adv Neonatal Care.* 2024; 25(1): 12-24. doi: 10.1097/ANC.0000000000001211.
19. Silveira RC, Procianny RS, Martins AS, Munhoz AS, Corso AL, Bohrer BBA, et al. Parent-Guided Developmental Intervention for Infants With Very Low Birth Weight: a randomized clinical trial. *JAMA Netw Open.* 2024; 7(3): e240123. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2024.0123.
20. Smith LR, Vohr BR, Myers CD, Tucker R, Stephens BE. Parents' Speech in the NICU and Language Development of Very Preterm Children at 12 and 24 Months. *J Pediatr.* 2024; 268:113941. doi: 10.1016/j.jpeds.2024.113941.
21. Cunningham BJ, Kwok E, Earle C, Cardy JO. Exploring participation and impairment-based outcomes for Target Word™: A parent-implemented intervention for preschoolers identified as late-to-talk. *Child Lang Teach Ther.* 2019; 35(2):145-64. <https://doi.org/10.1177/0265659019846931>
22. Valentini NC, Borba LS, Panceri C, Smith BA, Procianny RS, Silveira RC. Early Detection of Cognitive, Language, and Motor Delays for Low-Income Preterm Infants: A Brazilian Cohort Longitudinal Study on Infant Neurodevelopment and Maternal Practice. *Front Psychol.* 2021; 12: 753551. doi: 10.3389/fpsyg.2021.753551
23. Albuquerque LC, Lima AA, Silva TR, Mascarenhas SA. Frequência escolar e ensino remoto: desafios à educação em tempos de pandemia. *Rev Educ Cienc Tecnol.* 2021; 10(2): 1-18. doi: 10.20906/CPS/TEAR2021V10N2A1.
24. Linberg A, Lehl S, Weinert S. The early years home learning environment - Associations with parent-child-course attendance and children's vocabulary at age 3. *Front Psychol.* 2020; 11: 1425. doi: 10.3389/fpsyg.2020.01425
25. Borges MT, Azoni CAS. Family literacy in preschoolers' linguistic and metalinguistic skill development. *Rev CEFAC.* 2021; 23(4): e2521. doi: 10.1590/1982-0216/20212342521.



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a obra original seja devidamente citada.