

**A LINGUAGEM NA CRIANÇA COM ENCEFALOPATIA
CRÔNICA DA INFANCIA**

Moniki Aguiar Mozzer Denucci (UENF)

moniki_denucci@hotmail.com

Carlos Henrique Medeiros de Souza (UENF)

chmsouza@gmail.com

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo apresentar uma síntese das características da linguagem nas crianças com encefalopatia crônica da infância. A ECI, também conhecida como paralisia cerebral é resultante de uma lesão cerebral que acontece devido a causas pré, peri e pós-natais. Esta lesão atinge o sistema nervoso central, podendo ocasionar dificuldades motoras em diversos graus. Algumas das alterações possíveis, são as lesões em áreas cerebrais que estejam ligadas à área motora orofacial e dificuldades relacionadas à expressão da linguagem verbal. Desta forma, o trabalho se justifica a partir da necessidade de desenvolver estudos acerca da linguagem em crianças que muitas vezes não consegue se comunicar da forma como preconiza a sociedade. Há uma dificuldade da tríade: sociedade, família e escola em compreender e inserir a criança com ECI, quando se trata da linguagem. A linguagem na criança com ECI, geralmente apresenta-se prejudicada. Observam-se retardos de linguagem com graus de severidade variáveis. As etapas do desenvolvimento linguístico aparecem atrasadas se comparadas com a população normal. Os retardos de linguagem, extinguindo os problemas motores de expressão, podem estar relacionados com o nível intelectual do indivíduo, com distúrbios da audição, distúrbios perceptuais, aspectos psicossociais ou ainda envolvimento nos centros da linguagem no sistema nervoso central. Esta pesquisa objetiva-se, através de uma análise bibliográfica nas bases de dados Scielo, Web Of Science e Google Acadêmico. Por fim, vale ressaltar que a forma com que esse indivíduo será estimulado e as condições em que vive são grandes determinadores no processo de desenvolvimento da linguagem e inserção dele no meio social.

Palavras-chave:

Linguagem. Sociedade. Encefalopatia crônica da infância.

ABSTRACT

This paper aims to present a synthesis of language characteristics in children with childhood chronic encephalopathy. ECI, also known as cerebral palsy, results from brain damage that occurs due to pre, peri and postnatal causes. This injury affects the central nervous system and can cause motor difficulties to varying degrees. Some of the possible alterations are injuries in brain areas that are linked to the orofacial motor area and difficulties related to verbal language expression. Thus, the work is justified from the need to develop studies about language in children who often can not communicate the way society advocates. There is a difficulty with the triad: society, family and school in understanding and inserting children with ECI when it comes to language. Language in children with ECI is usually impaired. Language delays with varying degrees of severity are observed. The stages of language development appear

to be delayed compared to the normal population. Language delays, extinguishing the motor problems of expression, may be related to the intellectual level of the individual, hearing disorders, perceptual disorders, psychosocial aspects or involvement in language centers in the central nervous system. This research aims, through a bibliographical analysis in the databases Scielo, Web Of Science and Google Scholar. Finally, it is noteworthy that the way in which this individual will be stimulated and the conditions in which they live are major determinants in the process of language development and their insertion in the social environment.

Keywords:

Language. Society. Chronic childhood encephalopathy.

1. Introdução

A ECI é uma sigla para uma patologia designada Encefalopatia Crônica da Infância, conhecida popularmente como paralisia cerebral. É uma doença relacionada com a lesão no sistema nervoso central (SNC), sendo adquirida no começo da vida, em causas pré-natais, peri e pós-natais. Segundo Frazão (2000) a ECI é um grupo não-progressivo, mas frequentemente mutável, de distúrbios motor (tônus e postura), secundário a lesão no cérebro em desenvolvimento.

A encefalopatia crônica não é uma doença e sim um quadro ou estado patológico, pois nesse caso a lesão é irreversível. Essa patologia designa um grupo de afecções do SNC da infância que não têm caráter progressivo e que apresenta clinicamente distúrbios da motricidade, isto é, alterações do movimento, da postura, do equilíbrio, da coordenação com presença variável de movimentos involuntários. Ela é definida como patologia ligada a diferentes causas e caracterizada, principalmente, por rigidez muscular (ROTTA, 2002).

Uma vez instalada, a ECI, geralmente não se estende ou torna-se pior. A criança tem uma lesão estática, tornando um dano aparente conforme o crescimento e o desenvolvimento deste indivíduo. Portanto, é uma patologia complexa e que envolve todas as áreas do desenvolvimento, inclusive, a linguagem. De qualquer forma, a ECI é ocasionada por uma lesão neurológica não progressiva e provoca debilitação na coordenação muscular, com resultante incapacidade da criança em manter posturas e realizar movimentos (BOBATH, 1990).

Nos primeiros meses de vida da criança com ECI, há uma percepção mais sutil em relação aos transtornos, ficando mais evidente em alguns casos mais graves. Porém, à medida que o sistema nervoso se de-

envolve os distúrbios motores vão ficando mais evidentes, caracterizando a ECI (FONSECA, 1995).

O que nos afirma Puyuelo (2001) em suas pesquisas, é que devido a ECI ser uma lesão das vias e centros motores do cérebro, não existe uma razão para haver problemas nos centros linguísticos, mas, frequentemente, coexistem a lesão motora com outras lesões nos centros da linguagem.

A linguagem, é uma forma de comunicação ilimitada e necessária ao convívio em sociedade. Ela advém da necessidade de comunicação a que a sociedade precisa para se manter ativa, e pode ser de diversas formas. Através dela, pode-se transmitir informações, compartilhar experiências emocionais e intelectuais.

Tendo essa importante função interpessoal, de permitir a comunicação social, e a função intrapessoal, de permitir o pensamento, a formação e reconhecimento de conceitos, a deliberação de resolução de problemas atuando e refletindo na sua relação com a aprendizagem (ALMEIDA, 2009). Ela é considerada a primeira forma de socialização entre as crianças, onde, antes mesmo de aprender a falar, através da linguagem, a criança tem acesso a valores, crenças e regras, adquirindo assim, os conhecimentos de sua cultura.

Em um contexto amplo, pode ser considerada como uma capacidade do ser humano de se inter-relacionar de forma inteligente e compreensível. Esta função nos permite compreender os comandos que nos são transmitidos através de impulsos visuais ou auditivos e elaborar respostas por auto iniciativa ou reacionais a algum estímulo externo, quando também transmitimos nossos sentimentos. (DURO, 2003)

Desta forma, a medida em que a criança vai crescendo, ela vai adquirindo novos conceitos que são impregnados em sua forma de se comunicar, formando assim um sistema comunicador que se adequa ao contexto social em que vive. Ela, de acordo com Garton (1992), quanto mais cedo a criança se envolve nas relações sociais, mais benefícios ela obterá a curto ou longo prazo, tendo em vista as experiências e aprendizagens que resultam das interações.

Segundo Piaget (1978), existe uma correlação entre a formação do pensamento enquanto uma representação conceitual e a construção da linguagem, o que nos mostra não como um resultado causal de uma relação ao outro, mas sim, como solidários de um processo mais geral que é

a constituição da função simbólica ou semiótica. Piaget (1978), ainda chama a função semiótica (ou função simbólica) a essa capacidade que a criança adquire no decorrer do segundo ano de vida, onde representa um objeto ausente ou um evento não percebido por meio dos símbolos, diferenciando significados de seus significantes.

Diante desse contexto de formação de ideias e construção do processo de linguagem que demanda de diversas vertentes para que ocorra de forma completa, como seria a linguagem de um indivíduo que vivencia desde muito cedo, com um cérebro em formação, limitações que impossibilitam que ele tenha uma vivência, experiências ou um desenvolvimento dentro do esperado para os padrões que a sociedade preconiza como ideal?

O presente trabalho, tem como objetivo discorrer sobre a linguagem no indivíduo com ECI e seus aspectos comunicativos.

2. Linguagem e ECI

A linguagem quando em relação com o desenvolvimento neuropsicomotor, pode em um primeiro momento parecer uma coisa totalmente isolada. Mas, quando voltamos a atenção para a relação ação-linguagem, o que segundo Limongi (2000), relata, que em um primeiro momento existe a ação, o que mais tarde se fará acompanhar da linguagem. Essa, que passará a ter uma presença mais importante em todo o desenvolvimento da criança a partir do momento em que ela se encontra mais inserida no contexto social.

Ainda segundo a autora, as atividades motoras e a aprendizagem, inicialmente caminham juntas, havendo no começo do desenvolvimento uma precedência da atuação sensório-motora sobre a mental, para mais tarde, haver uma prevalência e antecipação da ação mental. O que nos leva a entender, que a aprendizagem conduz à construção de relações novas, seguindo uma certa ordem no desenvolvimento infantil.

Esse desenvolvimento, parte de todo um processo de experimentação que será vivenciado pela criança, onde ela explora e experimenta o ambiente ao seu redor (VIGOTSKI, 2003). A linguagem, irá transmitir um sistema de conceitos que foram preparados sobre essa experimentação, cabendo à criança a reconstrução desse sistema. O que do ponto de vista sensorial, pode-se inferir ao conhecimento que o indivíduo tem de si mesmo e do ambiente, devido às múltiplas informações sensoriais que

chegam ao organismo e do ponto de vista motor, poder se movimentar e executar atividades cada vez mais especializadas, contribuem para a adequação da experimentação e ambientação, provendo além de práxis motoras a construção da linguagem.

Em seus estudos, Lopes & Serfaty (2008) afirmam que a estimulação ambiental é determinante para uma correta formação de sinapses, influenciando para que haja o desenvolvimento das habilidades sensoriais, o desenvolvimento da motricidade e da capacidade de compreensão do mundo que nos cerca de forma mais eficaz.

Ao falar do sujeito desta pesquisa, a criança com ECI, é interessante enfatizar que estamos falando de um indivíduo com alterações motoras e sensoriais que podem atingir diversos níveis de alterações motoras e cognitivas. De acordo com Teles (2005), os movimentos anormais característicos da ECI, podem coibir ou alterar a exploração que a criança faz de si e de seu meio ambiente e isso interfere significativamente em sua interação.

As crianças com ECI, poderão ter dificuldades em executar movimentos individuais ou na coordenação dos movimentos de diversas estruturas. Essas dificuldades, podem se agravar com o tempo, porém, a maioria das manifestações acontecem de forma precoce, nas questões alimentares, cognitivas, respiração, padrão fonatório etc., influenciando o processo de aquisição da fala e linguagem.

Ainda no que concerne ao desenvolvimento infantil, segundo o que aponta Tabith (1995), o desenvolvimento segue um padrão ordenado e sempre caminha do geral para o específico, ou seja, para que a criança conquiste uma etapa, é necessário que ela tenha adquirido outros conceitos que serão necessários para alimentar a etapa seguinte. A criança deve sentar-se primeiro para depois engatinhar, por exemplo.

As questões que englobam o desenvolvimento motor irão influenciar as relacionadas à linguagem. Um pobre controle cervical irá interferir no controle e na movimentação da cintura escapular e nos membros superiores, em como a criança irá segurar os objetos, como levará os objetos até a boca e até como movimentará a cabeça em busca da fonte sonora e pessoas com o olhar (LIMONGI, 2000).

A criança passa, conforme ela vivencia e experimenta a estabelecer os conceitos, sendo construídas as noções básicas e fundamentais para o seu desenvolvimento cognitivo. A noção de permanência do objeto

descrita por Piaget (1978) onde a criança passa a ter a noção da capacidade de saber que os objetos continuam a existir mesmo que eles não possam mais ser vistos ou ouvidos, onde inicialmente é vivenciada com o bebê com a mamadeira, e passando a outras experimentações, desempenha um papel significativo na teoria do desenvolvimento cognitivo, pois a partir dele, a criança compreende o mundo através de suas habilidades motoras.

Na ECI, tem-se uma criança com diversas limitações motoras, que terá dificuldades em realizar tais atividades; e o que antes era um conceito prático (agido e sentido), passará a ser falado, representado por determinados sons que traduzirão um pensamento dando condições à função semiótica (LIMONGI, 2000). Desta forma, como a criança com ECI construirá seu universo linguístico? De que forma ela se posicionará frente à sua linguagem se está condicionada às suas questões neuromotoras?

Sendo assim, ela construirá esses esquemas e organizará o seu universo conforme as possibilidades que vivenciará e as condições que serão proporcionadas em seu meio. Na criança com ECI, segundo Puyuelo (2001) a aquisição da linguagem pode estar retrasada e, além disso, ela poderá apresentar transtornos na articulação, respiração, voz, fluência e prosódia. O que demandará o grau de comprometimento dos transtornos é o tipo da alteração motora.

Outrossim, na ECI frequentemente estão alterados os aspectos motores relacionados com a linguagem expressiva, encontrando alterações na mímica facial, no tônus muscular e da atividade postural, na emissão vocal, na fluência da linguagem e na prosódia, hipernasalidade constante, alterações dos reflexos orais, da articulação, auditivas, déficits cognitivos e problemas de conduta, entre outros (PUYUELO, 2001).

3. O processo de construção da linguagem na criança com ECI

Se partirmos da ideia fundamental de que a criança constrói seus conhecimentos e a linguagem através de sua interação com o meio, da experimentação em que ela vivenciará, desencadeando práxis que permitirão um desenvolvimento mais adequado (PIAGET, 1978), fica estabelecido a importância das crianças com alguma deficiência obterem um diagnóstico precoce, assim como, estarem incluídas em um programa de estimulação que vise sua integralidade.

Círculo Fluminense de Estudos Filológicos e Linguísticos

O transtorno motor, segundo Puyuelo (2001) pode influir no uso da linguagem realizada por uma criança com ECI. Geralmente, observa-se um emprego mais limitado quanto às funções linguísticas, na frequência do uso e nas interações com os interlocutores, gerando dificuldades na comunicação, restringindo assim, seu uso.

É importante ressaltar que as alterações de linguagem, assim como as motoras, podem variar de indivíduo para indivíduo na ECI. Não existe um consenso de aspectos característicos de atraso da linguagem na ECI, mas diversos autores, como Puyuelo (2001), Chevrier-Muller (1979), Perelló & Frigola (1987), Teles (2005), Limongi (2000), que relatam que os problemas de linguagem podem afetar a criança, pois a mesma, precisa de um componente motor íntegro funcionando para que vivencie as experiências, ou que seja estimulada para que possa vencer as barreiras impostas pela ECI.

Muitos problemas não afetam somente a criança, como ressaltava Puyuelo (2001) em seus trabalhos, mas também, o interlocutor. Esse que muitas vezes não percebe as habilidades linguísticas da criança que está diante dele, dificultando ainda mais o processo de comunicação. Pois a criança com ECI pode apresentar deficiências em diversas estruturas e em diversas funções fisiológicas e psicológicas (CAMARGOS *et al.*, 2019) o que leva a uma complicação ainda maior destes sistemas.

Ao longo do seu desenvolvimento, a criança com ECI pode desenvolver diversos problemas de expressão e recepção de sons, sendo que a recepção pode influir na qualidade da compreensão das informações e no desempenho da linguagem, assim como, os transtornos motores podem interferir nas atividades expressivas e nas relações que este estabelece em seu ambiente podendo afetar também a função motora oral, habilidade necessária para a fala (LAMÔNICA *et al.*, 2006).

A construção da linguagem na criança deve ocorrer de forma simples e harmônica. Segundo o que Gomez e Terán (2014) é difícil perceber o limite do “normal” do “patológico” no desenvolvimento da linguagem, devido aos diferentes ritmos em que se realiza o desenvolvimento nas crianças. Isso se deve a questões maturacionais, culturais, socioeconômicas, familiares, etc.

Ainda no que tange aos aspectos comunicacionais na ECI, pode-se encontrar, crianças que tenham uma linguagem bem próxima da normalidade, pois o comprometimento da comunicação é bem variável, por isso é possível encontrar pacientes com comunicação pouco compromete-

tida, bastante próxima do normal, com distúrbios moderados e até com graves retardos na aquisição da fala (PINHO, 1999). A ECI é um dos mais frequentes problemas neurológicos que envolvem danos da função neuromuscular, com ou sem déficit intelectual (PETEAN, 2000), dessa forma, neste sentido é interessante ressaltar o quanto as terapias podem inferir um prognóstico mais favorável a criança, principalmente se esta terapia iniciar o mais precoce possível.

Se faz necessário a conscientização acerca da ECI de uma forma geral. Pois muitas são as alterações motoras, o que gera de uma certa forma, um afastamento das pessoas frente a criança com ECI. Conviver com uma criança com deficiência, desafia a família e o contexto dela inserida. É através da terapia e das orientações dos diversos profissionais que atuam com as deficiências, que as arestas vão se aparando e a criança passa a ter uma qualidade de vida maior.

A estimulação através da terapia é o caminho para que haja uma construção da linguagem no desenvolvimento da criança com ECI. Desta forma, a promoção do estímulo da linguagem para que a criança com ECI deve vir acompanhada de atividades dentro do contexto lúdico, pois elas necessitam de um prazo maior para realizar algumas tarefas, não sendo diferente com o brincar. Através das atividades lúdicas, a criança poderá ter uma maior independência e vivenciar situações onde descubram suas facilidades e dificuldades, sendo através do brincar que todas as crianças aprendem coisas novas e experimentam sensações, sensações estas, como descrita acima que promovem a estimulação da linguagem, culminando em uma comunicação mais eficaz (SCALHA *et al.*, 2010).

O brincar é um encontro corporal de mútua aceitação. Por meio dele, a criança experimenta uma práxis corporal satisfatória, podendo desenvolver uma adequada consciência corporal e sensorial. A criança, quando brinca, não faz isso para aprender, ela o faz porque sente motivação e alegria para tal (QUEIROZ, 2006). Construir, elaborar ou significar qualquer coisa, embora seja um importante recurso terapêutico é uma forma de brincar que motiva e alegra. Do mesmo modo, a criança com deficiência ela irá construir esses processos linguísticos também no brincar, através da experimentação direcionada e elaborada para que ela possa vivenciar as experiências que promovam o aprendizado das habilidades conversacionais, onde ela possa expressar seus quereres e ser ela mesma.

Segundo Azevedo et al (2008) é através da brincadeira que as crianças aprendem e, por estas permanecerem a maior parte do tempo com os seus familiares, eles devem ser orientados quanto ao tipo de brinquedo e brincadeiras a ser utilizados, de forma que facilite o aprendizado neuropsicomotor.

É necessário que haja um consenso entre família, terapia e escola. Que se proponham a trabalhar juntos de centrados no desenvolvimento integral da criança, pois uma vez trabalhado esse desenvolvimento, pressupõe uma integração dos diversos aspectos da criança, neles também, os linguísticos. Ainda é interessante afirmar, segundo Sari & Marcon (2008), o apoio da família é de extrema importância para o desenvolvimento da criança. A relação família-criança-brincadeira consolida os aprendizados e dá um maior equilíbrio emocional à criança, permitindo com que ela cresça tendo a oportunidade de experimentar e construir e significar seus aprendizados.

4. Considerações finais

Tendo em vista os aspectos observados, a linguagem na criança com a encefalopatia crônica da infância – ECI, ainda é um objeto de estudo pouco analisado. Devido não haver um consenso da alteração da linguagem em todas as crianças com ECI, observa-se uma deficiência nos estudos acerca deste tema. Porém, a linguagem das crianças que possuem esta patologia, mostra-se em algum momento fora dos padrões de normalidade, pois estas crianças não vivenciam o brincar e a experimentação como as crianças que não possuem a ECI, e isso é um fator preponderante não somente para as crianças com ECI, mas para qualquer criança que possua alguma deficiência.

O que é imprescindível e possível afirmar, é que há um consenso que a descoberta e o tratamento precoce desta patologia interferem diretamente não somente no desenvolvimento da linguagem, mas em todo seu sistema comunicacional, motor e cognitivo. A estimulação através do lúdico é uma forma de promover essa adequação linguística na criança com deficiência, bem como a orientação à família e a todos que convivem com a criança.

Logo, fica mais fácil para que a criança com ECI, que é um indivíduo com tantas limitações motoras possa aprender a se comunicar e ser ativo na sociedade. Essa que cobra tanto e as vezes de forma tão cruel

que se adequem a ela, sem pensar que cada indivíduo possui suas potencialidades e características pessoais, dificuldades e habilidades apresentadas deve ser avaliado de maneira única.

Por fim, conclui-se que os processos de linguagem embora complexos e que exigem a integralidade de todas as estruturas do encéfalo, mesmo que dentro do padrão de normalidade, necessitam de estimulação, experimentação e vivências. Pois é através dessas, que o cérebro irá promover a conexão e o desenvolvimento de habilidade complexas como a compreensão da fala, sendo locutor e interlocutor em uma conversa. As habilidades conversacionais, assim como as diversas habilidades e aprendizagens precisam ser estimuladas em qualquer criança para que haja o bom desenvolvimento do indivíduo, estimulando-o em sua integralidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZEVEDO, D.; SANTOS, J.; JUSTINO, M. O brincar enquanto instrumento terapêutico: opinião dos acompanhantes. In: *Revista Eletrônica de Enfermagem*. 2008; 10(1), p. 137-44

ALMEIDA, M. N. *Aprendizagem*. Normal e prejudicada. São Paulo: Santos, 2009.

BOBATH, K. *Uma base neurofisiológica para o tratamento da Paralisia Cerebral*. São Paulo: Manole, 1990.

CAMARGOS, R. C. A.; LEITE, R. H.; MORAIS, S. L. R.; LIMA, P. V. *Fisioterapia em Pediatria*. Da evidencia a pratica clínica. MedBook, 2019.

CHEVRIER-MULLER, C. Problemas de lenguaje em la paralisis cerebral. In: Borel-Mayasonny, L. C. *Transtornos del Lenguaje, la palabra y la voz em el niño*. Toray-Masson, Barcelona, 1979.

DURO, A. A. L. In: _____. GOLDFELD M. *Fundamentos em Fonoaudiologia – Linguagem*. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

FONSECA, V. Educação especial: programa de estimulação precoce uma introdução às ideias de Feuerstein. 2. ed. revista aumentada. Porto Alegre: Artes médicas Sul, 1995.

FRAZÃO, S. Y. Linguagem na terapia fonoaudiológica com bebes portadores de paralisia cerebral. In: LIMONGI, O. C. S. *Paralisia Cerebral*.

Círculo Fluminense de Estudos Filológicos e Linguísticos

Processo terapêutico em linguagem e cognição. Carapicuíba-SP: Pró-fono, 2000.

GARTON, A. F. *Social interaction and the development of language and cognition*. Hillsdale, USA: Lawrence Erlbaum, 1992

GOMES, M. N.; TERAN, E. N. *Transtornos de aprendizagem e autismo*. Equipe Cultural, 2014.

LAMÔNICA, D. A. C; DE VITTO, L. P. M; ROUSTON, J. C; WHITAKER, M. E; GEJÃO, M. G. Avaliação dos aspectos fonológicos em indivíduos paralíticos cerebrais. In: *Revista CEFAC*. São Paulo, V. 8, n. 3, p. 263-71, 2006.

LIMONGI, O. C. S. *Paralisia Cerebral. Processo terapêutico em linguagem e cognição*. Carapicuíba: Pró-Fono, 2000.

LOPES, C. C. P.; SERFATY A. C. *Aspectos Biológicos da Deficiência Mental*. Rio de Janeiro: Unirio, 2008.

PERELLÓ, J.; FRIGOLA, J. *Lenguaje de signos manuales*. Científico-médica, Barcelona, 1987.

PETEAN, E. B. L; MURATA, M. F. *Paralisia Cerebral: conhecimento das mães sobre o diagnóstico e o impacto deste na dinâmica familiar*. Paidéia: FFCLRPUSP, Ribeirão Preto, p. 40-6, 2000.

PIAGET, J. *A formação do símbolo na criança*. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

PINHO, G. K. O. *Paralisia Cerebral: Alterações e atuação fonoaudiológicas*. In: *CEFAC – Centro de Especialização em Fonoaudiologia Clínica Motricidade Oral [monografia de especialização]*. Curitiba, 1999. 48 p.

PUYUELO, M.; POO, P.; BASIL, C. ; MÉTAYER, L. M. *A fonoaudiologia na paralisia cerebral. Diagnóstico e tratamento*. Editora Santos, São Paulo, 2001.

QUEIROZ, N. L. N.; MACIEL, D.; BRANCO A. U. *Brincadeira e desenvolvimento infantil: Um olhar sociocultural construtivista*. 16 (34), p. 169-79, Brasília: Paidéia, 2006.

ROTTA, N. T. *Paralisia Cerebral, novas Perspectivas Terapêuticas*. In: *Jornal de Pediatria*, 2002.

SARI, F. L.; MARCON, S. S. *Participação da família no trabalho fisioterapêutico em crianças com paralisia cerebral*. In: *Rev. Brasileira de*

Círculo Fluminense de Estudos Filológicos e Linguísticos

Crescimento Desenvolvimento Humano. 18(3), p. 229-39, 2008.

SCALHA, T. B.; SOUZA, V. G.; BOFFI, T.; CARVALHO, A. C. A importância do brincar no desenvolvimento psicomotor: relato de experiência. In: *Revista de Psicologia da UNESP*. 9(2), 2010.

TABITH, A. J. *Foniatria*. Disfonia, fissura lábio palatina e paralisia cerebral. São Paulo-SP: Cortez, 1995.

TELES, L. *Atuação Fonoaudiológica na Paralisia cerebral*. Goiania-Go: UCG, 2005.

VIGOTSKI, L. S. *Pensamento e linguagem*. São Paulo-SP: Martins Fontes, 2003.