

A percepção de fonoaudiólogos sobre a compreensão oral e o papel da expressividade

The perception of speech therapists regarding listening comprehension and the role of expressiveness

Daniel De Martino Ucedo^{1*} , Karoline Pimentel dos Santos¹ , Ana Carolina de Assis Moura Ghirardi^{1,2} , Ana Paula de Oliveira Santana^{1,2,3} 

RESUMO

Objetivo: analisar a percepção dos fonoaudiólogos sobre o processo da compreensão oral e o papel de sua expressividade durante a avaliação na clínica fonoaudiológica. **Métodos:** estudo transversal, analítico e qualitativo, realizado por meio de entrevista com seis fonoaudiólogos atuantes na área de linguagem, no estado de Santa Catarina. Os participantes foram recrutados por meio do método Bola de Neve, formando uma amostragem não probabilística. Após transcrição dos dados, realizou-se uma análise de conteúdo das falas dos participantes. **Resultados:** verificou-se que a avaliação da compreensão oral foi apontada como um tema pouco discutido na formação acadêmica dos participantes e, portanto, insuficiente para prepará-los para a avaliação dessa habilidade. O conceito de compreensão oral foi relacionado, principalmente, à “audição”, ao “entendimento” e à receptividade, ao passo que a expressividade destacada por meio de menção a gestos e expressões faciais. Na prática clínica, a avaliação informal mostrou-se o método mais utilizado na avaliação da linguagem compreensiva oral, em detrimento do uso exclusivo de protocolos, e a expressividade foi evidenciada, unanimemente, entre os participantes, como critério relevante no processo avaliativo da compreensão. **Conclusão:** a compreensão e sua relação com expressividade se apresentam como um desafio na prática clínica. Se por um lado é um tema pouco abordado nas formações acadêmicas, por outro, há poucos estudos que se propõem a discutir sobre a temática, o que se reflete na lacuna conceitual e reverbera na prática clínica. Desse modo, estudos na área da linguagem compreensiva oral são emergentes no campo da Fonoaudiologia.

Palavras-chave: Compreensão; Linguagem; Voz; Fonoaudiologia; Ciências da fala, linguagem e audição

ABSTRACT

Purpose: to analyze speech therapists' perception of the oral comprehension process and the role of expressiveness during assessment in the speech therapy clinic. **Methods:** cross-sectional, analytical and qualitative study, carried out through interviews with six speech therapists working in the language area, in the state of Santa Catarina. Participants were recruited using the snowball method, forming a non-probabilistic sample. After transcribing the data, a content analysis of the participants' statements was carried out. **Results:** it was verified that the oral comprehension assessment was highlighted, by the participants, as a topic which was not discussed very much in the academic training which was insufficient to prepare them for the assessment of this skill. The concept of oral comprehension was mainly related to “hearing”, “understanding” and receptivity, while expressiveness was highlighted through mention of gestures and facial expressions. In clinical practice, informal assessment proved to be the mostly used method in the assessment of oral comprehensive language, to the detriment of the exclusive use of protocols, and expressiveness was unanimously highlighted by participants as a relevant criterion in the comprehension assessment process. **Conclusion:** the analysis pointed out that comprehension and its relationship with expressiveness is a challenge in clinical practice. If, on the one hand, this is a less approached topic in academic training, on the other, there are few studies that propose to discuss the topic, which is reflected in the conceptual gap and reverberates in clinical practice. Therefore, studies of oral comprehensive language are emerging in the field of speech therapy.

Keywords: Comprehension; Language; Voice; Speech therapy; Speech, language and hearing sciences

Trabalho realizado no Programa de Pós-graduação em Fonoaudiologia, Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC – Florianópolis (SC), Brasil.

¹Programa de Pós-graduação em Fonoaudiologia, Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC – Florianópolis (SC), Brasil.

²Departamento de Fonoaudiologia, Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC – Florianópolis (SC), Brasil.

³Programa de Pós-graduação em Linguística, Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC – Florianópolis (SC), Brasil.

Conflito de interesses: Não.

Contribuição dos autores: DDMU conceitualização, coleta e análise de dados, investigação, metodologia e escrita do artigo; KPS conceitualização e escrita de revisão e edição; ACAMG conceitualização, metodologia, supervisão e escrita de revisão e edição; APOS conceitualização, metodologia, análise dos dados, administração do projeto, supervisão, validação, escrita e revisão do texto.

Financiamento: Nada a declarar.

Autor correspondente: Daniel De Martino Ucedo. E-mail: danielmartinofono@gmail.com

Recebido: Março 09, 2024; **Aceito:** Setembro 30, 2024

INTRODUÇÃO

Estudos sobre linguagem tendem a ter maior enfoque sobre a expressão, de modo que pesquisas direcionadas à linguagem compreensiva ainda são restritas e apontam a lacuna na área⁽¹⁻³⁾. No âmbito clínico fonoaudiológico, há protocolos voltados para a avaliação da linguagem compreensiva. No entanto, ou esses protocolos não consideram todos os aspectos linguísticos envolvidos na compreensão e/ou não estão validados para o português brasileiro⁽⁴⁾. Nesse cenário, importa destacar a complexidade linguística envolvida na compreensão, que, para além do vocabulário, abrange não só o desenvolvimento e a integridade dos níveis linguísticos, mas também os aspectos cognitivos a eles relacionados⁽²⁾. Portanto, todos esses fatores devem ser considerados na promoção, prevenção, avaliação e intervenção da linguagem⁽¹⁻³⁾.

Para o Círculo de Bakhtin⁽⁵⁾, a compreensão não é uma habilidade passiva, mas complexa e ativo-responsiva. Nesse viés, entende-se que a compreensão gera um ato responsivo do ouvinte, uma “contrapalavra”, em virtude da reversibilidade de papéis entre os sujeitos dialógicos. Com isso, o ouvinte, inevitavelmente, torna-se sempre um falante, imediato ou tardio, ou, inclusive, torna-se falante antes do término da fala do seu interlocutor. Sob essa ótica, a construção da significação consiste em um processo ativo entre os interlocutores, dependente das condições de produção da interação, circunscrita num determinado tempo e espaço (cronotopo), somado a elementos linguísticos, verbais e não verbais⁽⁵⁾. Tais elementos se entrelaçam, inseparavelmente, na trama dialógica^(5,6).

Assim, com base nessa noção ampliada da compreensão, entende-se que há vários canais de significação que contribuem para a construção do sentido na dimensão dialógica, porque parte-se da noção de que as diferentes formas de expressividade, integradas por recursos verbais, vocais e não verbais são “prelhos” de sentidos. Dessa forma, a construção da significação se dá em meio à coocorrência de sinais multimodais e múltiplos-articulares, como parâmetros e qualidade vocais, aspectos de construção e execução da fala⁽⁷⁾, além de movimento de mãos e cabeça, gestos visuais, expressões faciais, postura corporal⁽⁸⁾. Logo, compreender consiste em (re)significar aspectos verbais e não verbais.

A partir dessas considerações, o objetivo deste trabalho foi investigar a concepção de compreensão que subsidia a prática clínica de fonoaudiólogos, bem como a noção e o lugar

da expressividade na compreensão, com base nas seguintes questões norteadoras: “De que forma a compreensão oral tem sido discutida e avaliada na clínica fonoaudiológica e, especificamente, de que modo tem sido abordada na linguagem infantil?”. “Quais instrumentos e perspectivas teóricas são adotados por esses profissionais?”. Neste trabalho, propôs-se a análise do enunciado, a partir de entrevistas semiabertas, de fonoaudiólogos da clínica da linguagem infantil.

MÉTODO

Este é um estudo de cunho qualitativo, de abordagem não probabilística, do tipo Bola de Neve⁽⁹⁾, norteado pelos pressupostos conceituais teórico-metodológicos do Círculo de Bakhtin⁽⁵⁾, tendo como aporte a Análise de Conteúdo⁽¹⁰⁾.

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina – CEPESH/UFSC (CAAE: 66995623.0.0000.0121, número do parecer: 008177/2023). Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), após esclarecimentos de dúvidas sobre a participação na pesquisa. Parte dos dados deste artigo foi retirada da dissertação de mestrado de um dos autores⁽¹⁰⁾.

A abordagem Bola de Neve permite que os participantes inicialmente selecionados indiquem outros potenciais candidatos para a pesquisa. A busca é finalizada quando o número total de indivíduos de uma determinada comunidade estudada foi alcançado, ou quando não houver informações novas a serem acrescentadas. Neste caso, a busca inicial pelos participantes foi realizada por meio do *site* de busca Google e por intermédio de residentes da cidade que conheciam fonoaudiólogos, denominados aqui como “sementes” (Figura 1). A definição dos participantes foi baseada nos critérios de inclusão e exclusão preestabelecidos, a saber, fonoaudiólogos com experiência em atuação em linguagem infantil e fonoaudiólogos sem experiência em atuação em linguagem infantil, respectivamente.

Participaram da pesquisa seis fonoaudiólogas do estado de Santa Catarina, com idade entre 25-57 anos (média 39 anos) e tempo de formação entre 4-36 anos (média 18 anos) – todas com experiência na área de linguagem. No Quadro 1, apresentam-se os dados gerais das participantes.

A geração de dados ocorreu por meio de entrevista semiestruturada, cujo roteiro final, com 15 perguntas, foi definido a partir de dois estudos-piloto, com dois fonoaudiólogos atuantes

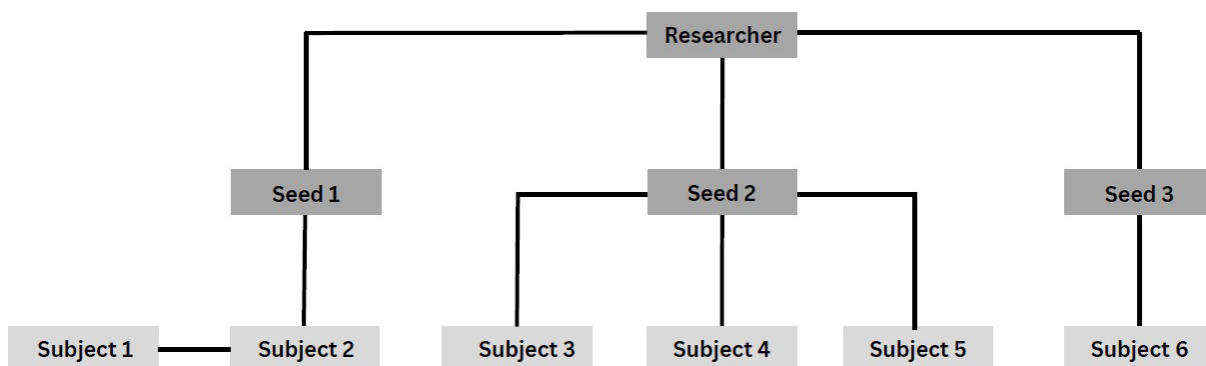


Figura 1. Amostragem por meio do modelo Bola de Neve

Legenda: Pesquisador = entrevistador; Sementes = busca pelo *site* Google ou indicação de outras pessoas; Sujeitos = Fonoaudiólogos entrevistados

com público infantojuvenil na área de linguagem. As adaptações feitas a partir do piloto resultaram em modificações das perguntas consideradas ambíguas ou mal formuladas e aumento do número de perguntas de dez para 15.

Importa destacar que o caráter semiestrutural da entrevista permitiu o desencadeamento de diálogo espontâneo entre pesquisador e participante. Nesse cenário, chamou a atenção o fato de que, em muitos momentos, por solicitação do entrevistado, houve a necessidade de esclarecer o cerne de questão, com complementações, exemplificações e parafraseamentos para que entrevistador se fizesse compreender pelo entrevistado. Esses momentos envolviam aspectos relacionados à compreensão (“*existem outros aspectos linguísticos que você avalia além do vocabulário?*”) e à expressividade (“*a forma como você se expressa... como você gesticula... as suas expressões faciais... gestos corporais, como que você avalia isso? Por exemplo, se a criança não entende quando você fala*”).

Todas as entrevistas ocorreram na modalidade *online*, por meio da plataforma *Google Meet*, com duração média de 45 minutos. As entrevistas foram gravadas e transcritas na plataforma *Reshape* e as transcrições foram posteriormente revisadas pelos pesquisadores. Com o uso da plataforma *Mentimeter*, foram geradas nuvens de palavras a fim de expor as palavras-chave mais presentes nos enunciados das participantes, relacionadas às categorias de análise referentes à compreensão oral e expressividade, geradas nos recortes da transcrição analisadas, visível nos resultados.

Foram definidas três categorias de análise: a) a percepção das fonoaudiólogas sobre a compreensão e a expressividade; b) avaliação da compreensão oral e c) autopercepção e formação sobre a avaliação da compreensão. A partir das respostas dos participantes foram organizados subitens de análise, com o intuito de explanar os resultados e fomentar a discussão dos dados. As categorias de análise da pesquisa foram construídas após a geração de dados, de acordo com as temáticas discutidas nas entrevistas e seguindo os princípios da metodologia Análise de Conteúdo⁽¹¹⁾.

RESULTADOS

Os dados foram analisados com base nas três categorias definidas, abaixo elencadas.

Quadro 1. Dados gerais dos participantes

Sujeito	Gênero	Idade (anos)	Tempo de formação (anos)	Instituição de formação	Experiência em linguagem	Formação continuada
Fono 1	Feminino	25	4	Privado	Sim	Pós-graduação em Primeira Infância, Cuidado de Saúde e Educação. Formação em PECS, <i>Prompt</i> , método dos dedinhos e ABA.
Fono 2	Feminino	46	23	Privado	Sim	Especialização em Educação Infantil – Séries Iniciais e Motricidade Orofacial. Formação em SENA.
Fono 3	Feminino	57	36	Público	Sim	Pós-graduação em Educação para o Deficiente Auditivo e Especialização em Atenção Psicossocial.
Fono 4	Feminino	38	17	Público	Sim	Pós-graduação em Fonoaudiologia Hospitalar.
Fono 5	Feminino	44	24	Público	Sim	Pós-graduação em Saúde Pública e em Reabilitação Auditiva. Mestrado em Distúrbios da Comunicação Humana.
Fono 6	Feminino	28	5	Privado	Sim	Pós-graduação em Transtorno do Espectro Autista.

Fonte: Elaborada pelos autores

Legenda: PECS = *Picture Exchange Communication System*; *Prompt* = *Prompts for Reestructuring Oral Muscular Phonetic Targets*; ABA = *Applied Behavior Analysis*; SENA = Sistema de Estimulação NeuroAuditiva

a) Percepção das fonoaudiólogas sobre a compreensão

As palavras-chave relacionadas ao conceito de compreensão oral estão descritas na Figura 2.

Na resposta à pergunta “o que é a compreensão da linguagem pra você?”, a compreensão oral teve maior relação com os seguintes termos:

- I) Audição: “*é assim, tem que ter a questão auditiva também, né?*” (Fono 1); “*a questão auditiva pra mim ela vem, assim, muito prévia, assim, sabe?*” (Fono 2); “*mas sempre com uma questão inicial perceptiva né, audição...*” (Fono 5).
- II) Entender: “*é se ele entende o que eu tô falando pra ele ou não*” (Fono 1); “*Aquilo que a criança entende.*” (Fono 6).
- III) Receptiva: “*compreensão da linguagem é o que o paciente recebe, né?*” (Fono 1); “*a compreensão da linguagem, né? A receptiva, como eu estou entendendo, né?*” (Fono 2).
- IV) Neurológicos: “*...Processos mais complexos, né. De neurológicos mesmo, né. Envolvendo várias áreas, né.*” (Fono 5).
- V) Decodificação: “*é um processo complexo, né, de decodificação...*” (Fono 5).

Concept of oral comprehension



Figura 2. Palavras-chave sobre o conceito de compreensão oral
Fonte: Elaborada pelos autores

VI) Significação: “...ou de significação... processos mais complexos, né?” (Fono 5).

VII) Capacidade: “eu vejo a capacidade que o outro tem de compreender o que eu tô querendo dizer para ele, mas não necessariamente somente a linguagem oral.” (Fono 3).

As palavras-chave sobre a relação da expressividade com a compreensão oral, geradas a partir da nuvem no *Mentimeter*, estão dispostas na Figura 3 e relacionaram-se com os seguintes termos:

- I) Gestos (apontar, gestos simbólicos, apoio de gestos): “então, se ela entende gestos, principalmente gestos funcionais, assim, né?” (Fono 1); “...ela aponta pro objeto, né?” (Fono 2); “Fazer a leitura de gestos.” (Fono 3); “E aí eu acabo usando bastante gestos e outras formas para a gente tentar se fazer compreender pelas crianças.” (Fono 4); “Gestos, apoio de gestos, eu faço...” (Fono 5); “Eu acho que essa parte de gestos simbólicos e não simbólicos acabam ajudando bastante na terapia, tanto na avaliação.” (Fono 6).
- II) Expressões (faciais e exageradas): “...eu gosto de trabalhar bastante com expressão facial [Bravo, feliz, triste, com medo], se compreende, pelo menos as que a gente mais usa, né?” (Fono 1); “expressões exageradas para que o paciente até consiga entender essa parte da compreensão também, né?” (Fono 6).
- III) Olhar (contato visual, rastreamento visual): “pelo contato visual (...) mas ela me olha, ela olha para o objeto, ou ela aponta pro objeto, né.” (Fono 2).
- IV) Voz/prosódia (modulação de tom e intensidade): “então, às vezes uma pequena palavra, uma entonação de voz, já

muda e a criança não responde de um jeito que poderia responder, sabe?” (Fono 1); “ou, faz muita festa, ou... muda o tom da voz, né? Ou, ah, fala um pouco mais baixo.” (Fono 6).

V) Responsividade: “você dá o retorno novamente pra ele, que você entendeu, ou ele alcança objetivos, eu acho que isso é essencial.” (Fono 5).

Em relação ao processo avaliativo da compreensão, as respostas variaram. No Quadro 2, é possível observar as palavras-chave das principais respostas sobre método avaliativo, a satisfação com o método e a opinião dos participantes sobre a sua formação para avaliar a compreensão oral.

b) Avaliação da compreensão oral

Quanto ao processo avaliativo da compreensão, as respostas também variaram:

- I) duas participantes (Fonos 1 e 6) afirmaram fazer uso de protocolos fechados: “porque o PROC já estabelece o que a gente avalia, né? (...) Eu, pra TEA, uso muito o VB-MAPP (...) o ADL, ele é muito raso. Ele não dá conta de tudo o que você precisa avaliar.” (Fono 1); “Eu pego às vezes um pouco do PROC (...) pego também o checklist do Denver” (Fono 6). No caso, os protocolos citados para a avaliação da linguagem oral, foram o PROC (Protocolo de Observação Comportamental), VB-MAPP (*Verbal Behavior – Milestones Assessment and Placement Program*), DENVER (Modelo Denver de Intervenção Precoce – ESDM) e o ADL (Avaliação do Desenvolvimento da Linguagem).
- II) As demais participantes (Fonos 2, 3, 4 e 5) relataram não fazer uso de protocolos específicos, realizando uma avaliação mais informal ou observando de forma mais superficial: “e, assim, depois de um tempo, assim, de caminhada, a gente acaba pegando um pouco de cada, né? Eu não sigo nada estruturado...” (Fono 2); “Eu já tive protocolos, né? Assim, tá aqui muito bonitinho, fácil de fazer. Quando chega na metade, quando eu vejo, eu começo a trabalhar com a criança e eu esqueço o protocolo” (Fono 3); “a compreensão é uma coisa que a gente vai percebendo, sinceramente, com o passar do tempo depois também... A compreensão é algo que passa bem superficialmente [durante a avaliação inicial].” (Fono 4); “E como eu pego, por exemplo, os deficientes auditivos, até tem alguns protocolos e tal, mas são muito pequenininhos, daí eu acabo não aplicando nessa fase, né?” (Fono 5).

Relationship between expressiveness and oral comprehension



Figura 3. Palavras-chaves sobre a relação da expressividade com a compreensão oral
Fonte: Elaborada pelos autores

Quadro 2. Método e autopercepção da avaliação de linguagem oral e formação

Participantes	Método avaliativo	Satisfação com sua forma de avaliação da compreensão oral	Formação na graduação para avaliar compreensão oral
Fono 1	PROC, VB-MAPP, ADL	Insatisfeita	Insuficiente
Fono 2	Avaliação informal	Satisfeita	Insuficiente
Fono 3	Avaliação informal	Insatisfeita	Insuficiente
Fono 4	Avaliação informal	Insatisfeita	Insuficiente
Fono 5	Avaliação informal	Insatisfeita	Insuficiente
Fono 6	PROC e DENVER	Satisfeita	Insuficiente

Fonte: Elaborada pelos autores

Legenda: PROC = Protocolo de Observação Comportamental; VD-MAPP = *Verbal Behavior – Milestones Assessment and Placement Program*; ADL = Avaliação do Desenvolvimento da Linguagem; DENVER = Modelo Denver de Intervenção Precoce – ESDM

De modo geral, para a maioria das participantes, as suas próprias avaliações não eram capazes de mensurar a linguagem compreensiva ou precisariam ser aperfeiçoadas: “*a minha opinião é que ela [avaliação] não dá conta de avaliar tudo o que precisa ainda. Eu acho que são escassos os protocolos no Brasil.*” (Fono 1); “*Não, eu não gosto muito da minha, da forma que eu avalio, eu sinto a necessidade de ser mais...eu vou usar o termo didático [protocolado e anotado]*” (Fono 3); “*É algo que talvez pudesse ser um pouco mais...Mais observado mesmo,*” (Fono 4); “*É bem alguém do que deveria, né? Eu acho que pode ser muito mais explorada uma avaliação*” (Fono 5).

c) Auto percepção sobre a avaliação da compreensão

A análise permitiu observar que apenas as Fonos 2 e 6 acreditavam que seus métodos de avaliação foram se aperfeiçoando ao longo da prática clínica (Fono 6 – “*Mas eu acho que o meu dia a dia no consultório melhorou muito a minha avaliação*”) e que, por meio do medidor, realiza-se um bom planejamento terapêutico, ou seja, a avaliação efetiva (Fono 2 – “*modéstia à parte, sim. Eu a acho efetiva...Como que eu avalio que ela é efetiva? Quando, mediante essa avaliação, eu traço um planejamento.*”).

Em relação à formação acadêmica, a opinião unânime das participantes foi que a graduação não foi suficiente para se sentirem seguras para avaliação da linguagem compreensiva: “*muito raro, a gente não sai preparado...*” (Fono 1); “*Então, como eu me formei há muitos anos, né? Se eu fosse me basear só nisso, não, né?*” (Fono 2); “*...a minha formação não me deu essa segurança*” (Fono 3); “*Acho que não...*” (Fono 4); “*A graduação, não. Nem lembro de falarem, entendeu?*” (Fono 5).

Ainda, três participantes enfatizaram que sua formação atribuiu mais ênfase à linguagem expressiva e que não tiveram muito foco na avaliação de linguagem compreensiva, segundo suas falas: “*a gente sai preparado pra avaliar a linguagem expressiva, mas receptiva muito pouco, assim, né? Se fala muito pouco nisso na graduação.*” (Fono 1); “*O foco geralmente é na expressão de linguagem, né? Muito mais em expressão de linguagem do que compreensão de linguagem.*” (Fono 4); “*Mas a avaliação de compreensão, não sei se decerto existia, mas não era o foco das disciplinas, né.*” (Fono 5).

DISCUSSÃO

Compreender significa capacidade de entender e ser inteligente, é sinônimo de ter boa percepção, entendimento, apreensão. Embora a compreensão seja um processo complexo, o termo compreensão tem vários sinônimos que remetem à recepção, à ideia de receber informações. Assim, a expressão linguagem receptiva vem sendo utilizada como sinônimo de compreensão da linguagem, sem que haja diferenças conceituais entre elas, apenas terminológica⁽²⁾. Desse modo, há a ideia de que receber as informações possa estar na mesma ordem da sua compreensão.

Sobre isso, as fonoaudiólogas da pesquisa (Fono 1, Fono 2 e Fono 5) relacionaram a audição ao conceito de compreensão oral, destacando a base desse processo, ouvir a fala. Ressalta-se que as três entrevistadas que fizeram essa relação tiveram formação e atuação da profissão não apenas na área da linguagem, mas também na área da saúde auditiva, que é uma das vias de aferência

da linguagem audiovisual. É possível que essas formações e atuações possam ter incitado uma evocação mais rápida acerca da relação entre fala e audição em seu discurso. Evidentemente, deve-se destacar que, no processo de compreensão auditiva, a percepção e a discriminação auditiva são, hierarquicamente, a base do processo de compreensão oral⁽¹²⁾. Isso porque entende-se que as pistas auditivas, na maioria das interações, têm um papel preponderante ao das pistas visuais. Contudo, deve-se apontar que é possível que um mesmo enunciado modifique sua significação com base nas diferentes expressões faciais e olhares (de tristeza, de raiva, de compaixão, dentre outros sentimentos).

Na mesma linha, uma das participantes relacionou a compreensão de linguagem com a decodificação (Fono 5). Nessa concepção, o processo de comunicação opera também com a noção de um codificador e um decodificador. O decodificador recebe uma mensagem, conhece o código. A mensagem é nova para ele e, por via do código, ele a interpreta. É a partir do código que o receptor compreende a mensagem. Assim, o processo de codificação vai do sentido ao som, e do nível léxico-gramatical ao nível fonológico, enquanto que o processo de decodificação exhibe direção inversa - do som ao sentido e dos elementos aos símbolos. Contudo, nos estudos linguísticos, desde o século passado, já se sabe que esses dois aspectos distintos da linguagem são irredutíveis um ao outro; ambos são igualmente essenciais e devem ser vistos como complementares. Nesse sentido, “*qualquer discurso individual supõe uma troca. Não há emissor sem receptor*” (op. cit: p.14). É por isso que a decodificação só pode ser analisada em sua relação com a codificação⁽¹³⁾. Nessa ótica, embora se considere o contexto de produção da fala, enfatiza-se ao interlocutor o lugar de receptor, com o papel de decodificar a informação recebida, produzida pelo emissor. Assim, a noção de recepção atrela-se à ideia de maior passividade na interação, em contraste com o papel ativo do interlocutor, frente à reversibilidade dialógica da teoria bakhtiniana⁽⁶⁾.

Já as entrevistadas Fono 3 e Fono 5, aparentemente consideraram o conceito de compreensão de forma mais ampla e relacionada a processos mais complexos que envolvem diferentes processos cognitivos, como memória e atenção, em combinações com o sistema linguístico⁽¹⁴⁾. A Fono 5 relacionou compreensão a processos neurológicos. Essa relação permite inferir que se considere, também, uma complexidade neurofisiológica na qual há diferentes áreas cerebrais (temporal, parietal, frontal) e vias sensoriais (auditiva, visual e gestual) que atuam em conjunto por uma rede de neurônios. No que se refere a esse ponto, a Fono 2 ressaltou, por exemplo, a importância de se considerar o contato visual e o olhar direcionado ao objeto no momento da avaliação da compreensão. O direcionamento do olhar tem sido apontado como importante elemento no âmbito da atenção e interação social, já no processo de aquisição da linguagem⁽¹⁵⁾. Pesquisas têm tomado como critérios, por exemplo, a atenção compartilhada e o olhar fixo dos bebês durante os primeiros dois anos de vida, por meio de uma revisão sistemática da literatura sobre o desenvolvimento do vocabulário receptivo e expressivo infantil⁽¹⁵⁾. Esse tipo de pesquisa, embora seja realizada no Brasil há algum tempo⁽¹⁶⁾, ainda tem demonstrado pouca influência para os estudos sobre avaliação da linguagem no campo da Fonoaudiologia. Contudo, lançar mão da observação e do direcionamento ocular da criança pode ser uma alternativa para analisar um ato ativo-responsivo durante a interação.

Além do direcionamento do olhar, o gesto pode ser utilizado como outra forma de significação no processo compreensivo e expressivo na díade entre os interlocutores, associado ou não à fala durante o processo avaliativo. Destaca-se aqui que o gesto foi mencionado por todos os fonoaudiólogos entrevistados, evidenciando a importância desse aspecto na noção de compreensão dos participantes. De fato, o uso de gestos, durante o processo comunicativo entre criança-adulto, mostra-se mais relacionado à compreensão do que à expressão⁽¹⁷⁾. Além disso, promove melhor interação, contribuindo para as habilidades de atenção compartilhada, alternância de olhar entre o objeto e o adulto, contato visual e elaboração de enunciados⁽¹⁷⁾.

Especificamente sobre a questão relacionada à expressividade vocal, a Fono 6 e a Fono 1 utilizaram termos como “festa”, modular o tom, entonação e o volume da voz como formas estratégicas para alcançar a compreensão em seus atendimentos. A Fono 5 também ressaltou a importância da expressividade do avaliador no processo da compreensão do sujeito. Isso ocorre quando uma resposta gestual para outra pessoa revela que ela foi compreendida (balançando a cabeça confirmando, com expressão facial de interesse). Contudo, essas questões ainda aparecem de forma muito simplificada e a partir de insistência do entrevistador. Ressalta-se que já se consideram os aspectos prosódicos (ex: intensidade, *pitch*, ritmo e duração), em relação a ambientes controlados, em bebês pré-verbais, como parâmetro linguístico e sabe-se, ainda, que as modulações vocais atuam e contribuem como pistas para o processamento segmental de sílabas, por meio do aumento da atenção seletiva, excitação e maior carga cognitiva, favorecendo a habilidade de compreensão da linguagem⁽¹²⁾.

Além do olhar, dos gestos e da entonação, as Fono 1 e Fono 6 revelaram uso estratégico da expressão facial como meio de auxiliar no processo da compreensão da linguagem de seus pacientes. Estudos apontam⁽¹⁸⁾ que a expressão facial do ouvinte (olhos, sobrancelhas, nariz e boca), em um ato conversacional de adulto, pode impactar a expressividade do falante. Nesse caso, usar expressões faciais específicas nesse contexto pode ser considerado uma forma de viabilizar o processo de compreensão do ouvinte, uma vez que impacta a forma como o falante produz seu enunciado e, conseqüentemente, é compreendido.

Importante apontar que as fonoaudiólogas pouco comentaram sobre a pergunta que se referia ao seu papel na avaliação de linguagem, o que pode ser interpretado como um posicionamento teórico que não entende a compreensão como um processo ativo, dialógico, interativo⁽⁶⁾. Em outras palavras, é uma perspectiva que não considera a compreensão como um processo no qual o fonoaudiólogo (falante) também contribui para a compreensão do outro, na significação do seu enunciado (ato ideológico).

Em relação ao processo avaliativo da compreensão, as respostas não variaram muito: duas participantes (Quadro 1) afirmaram fazer uso de protocolos fechados, enquanto as demais mencionaram realizar uma avaliação mais aberta. Nesse cenário, foram citados quatro instrumentos de avaliação específicos: PROC, VB-MAPP, DENVER e ADL.

O PROC (mencionado pela Fono 1) é um protocolo para avaliação de comportamento verbal e não verbal, receptivo e expressivo e de aspectos cognitivos-simbólicos, não sendo exclusivo de compreensão⁽¹⁹⁾. Portanto, não avalia todos os níveis relacionados a ela (vocabulário receptivo, compreensão de frases etc.). O VB-MAPP (mencionado pela Fono 1) avalia o repertório verbal em crianças por meio de tarefas elaboradas a partir de 170 marcos de desenvolvimento de linguagem e outras

habilidades relacionadas em três níveis, por faixa etária, por exemplo: ordem, tato, ecoico, intraverbal, ouvinte, imitação motora, brincadeira independente, brincadeira social, percepção visual entre outras⁽²⁰⁾. Segundo autor⁽²⁰⁾, a linguagem receptiva no VB-MAPP pode ser sinônimo de habilidade do ouvinte em “responder”. Refere-se, portanto, mais à compreensão de frases simples. Em relação ao modelo Denver (mencionado pela Fono 6), cabe apontar que sua elaboração foi voltada à intervenção do desenvolvimento de crianças com transtorno do espectro autista (TEA), em ambiente naturalístico, de forma precoce. Tal intervenção se baseia em um *checklist* que abrange diferentes domínios de habilidades (imitação, comunicação não verbal, comunicação verbal, desenvolvimento social e jogo) e níveis de desenvolvimento⁽²¹⁾.

Por fim, outro instrumento citado por uma das entrevistadas (Fono 1) foi o ADL, que avalia a linguagem expressiva e compreensiva. Em relação à compreensão, o ADL avalia os aspectos semântico, morfológico e sintaxe, como também aspectos atencionais e de memória⁽²²⁾. Embora envolva diferentes níveis linguísticos, além de funções cognitivas, a Fono 1 citou que esse instrumento parece não conseguir aprofundar a discussão sobre o que seria uma avaliação mais consistente/completa. Percebe-se, assim, que, na prática, há pouco aprofundamento dos materiais de avaliação relacionados à linguagem compreensiva, o que faz com que os profissionais utilizem mais de um protocolo e/ou precisem complementar esse(s) protocolo(s) com observações informais da interação.

A maior parte das fonoaudiólogas relatou não utilizar protocolos fechados, servindo-se de avaliações ditas como “informais” ou “qualitativas”. As fonoaudiólogas que relataram não utilizar protocolo referiram, como base para sua conduta, a experiência clínica somada à utilização de algumas partes de protocolos para avaliar a linguagem. Contudo, a Fono 2, por exemplo, não citou em quais protocolos se baseava. A Fono 3, por sua vez, relatou que, embora tivesse um protocolo à sua disposição, não o seguia, pois, quando da avaliação, já intervinha no mesmo momento, e essa informação poderia ser perdida caso seguisse, estritamente, um protocolo. Já a Fono 4, afirmou que, em sua avaliação, o foco não era a compreensão no primeiro momento e que essa questão era observada “no seu tempo”, durante a intervenção terapêutica. Por fim, com a justificativa de atender crianças muito pequenas, a Fono 5 mencionou não utilizar protocolos, pois atendia também crianças com deficiência auditiva. A esse respeito, a literatura aponta que avaliações não padronizadas são realizadas em contextos do cotidiano e naturalístico, afastando-se de situações artificiais⁽²³⁾. No entanto, também aponta que protocolos formais e informais podem ser vistos como complementares⁽²⁴⁾, pois, enquanto algumas crianças engajam-se na avaliação formal, outras somente conseguem apresentar e demonstrar o seu potencial em avaliação informal.

Ressalta-se que fazer uso de avaliação aberta ou qualitativa não é sinônimo de utilização de uma determinada perspectiva teórica. Em outras palavras, nem todos as fonoaudiólogas que utilizam uma avaliação aberta partem de uma base teórica sócio-histórica que possui uma visão mais naturalística. Nesse sentido, as concepções de linguagem, sujeito e interação podem diferenciar as formas e estratégias de uma avaliação aberta⁽²⁵⁾. Assim, é possível inferir que as fonoaudiólogas que utilizam avaliação formal pouco exploram os testes que utilizam, ou fazem uso de testes que tratam de aspectos relacionados à compreensão oral de forma superficial. No entanto, por sua vez, as fonoaudiólogas que utilizam avaliação informal

não conseguiram evidenciar, durante a entrevista, aspectos relacionados à compreensão que pudessem ser avaliados de forma mais consistente. Embora tenham citado, por exemplo, aspectos não verbais da expressividade quando conceituaram a compreensão na discussão sobre avaliação, esses aspectos foram pouco aprofundados, assim como a sua relação com os aspectos verbais (semântica, sintaxe, pragmática). Em suma, o problema da superficialidade não parece ser uma comparação entre avaliação formal e informal, mas sim uma questão de base teórica.

Quanto ao autojulgamento das fonoaudiólogas para sua avaliação de compreensão, constatou-se que, para a maior parte delas, a avaliação que realizam é, ainda, insuficiente. Segundo a Fono 1, há poucos protocolos disponíveis no Brasil. Há uma certa insegurança das fonoaudiólogas (Quadro 2) com relação à sua formação para avaliar linguagem compreensiva oral, podendo-se subentender que, independentemente da época, a compreensão sempre foi menos estudada que a expressão (Fonos 1, 2, 3) e isso se altera de forma lenta no decorrer dos anos, possivelmente pela complexidade que há na avaliação da compreensão.

Duas participantes desta pesquisa relataram satisfação com sua forma de avaliar, uma que avalia por estrutura mais informal (Fono 2) e outra, com uso de protocolos (Fono 6). Para a Fono 2, uma forma de inferir se sua avaliação foi bem elaborada é a consonância com um planejamento de curto a médio prazo e, conseqüentemente, o trabalho resulta na evolução de seu paciente. *“E no curto e médio prazo, eu já avalio pequenos resultados. Então, eu tenho a impressão de assim, eu tenho a certeza de que eu tô no caminho certo”* (Fono 2). Nesse contexto, confunde-se autoavaliação sobre seu conhecimento com sua atuação clínica, uma vez que a métrica que se utiliza para verificar se sua avaliação foi boa é a evolução do seu paciente. Contudo, a sugestão de parâmetro para avaliar a satisfação de avaliação poderia ser a possibilidade de repetir os procedimentos de um método avaliativo na prática científica no campo da fonoaudiologia, ou apontar a escassez e a qualidade dos estudos científicos para usar na prática clínica.

De modo geral, a análise por meio de entrevista semi estrutural, que permitiu o desencadeamento de diálogo espontâneo entre pesquisador e participante, favoreceu o entendimento do modo como as participantes elaboravam sua própria noção de compreensão. Tal construção deixa entrever o conceito de linguagem das participantes, que inclui, ou não, a expressividade como parte da compreensão, bem como o papel do avaliador como periférico ou coparticipante no processo de compreensão do avaliado na interação estabelecida. Nesse viés, a análise das falas das participantes forneceu indícios para a necessidade de uma discussão com enfoque na amplitude e complexidade da compreensão, considerando não só as habilidades nela envolvidas, ou seja, os processos linguístico-cognitivos e socioculturais presentes, mas também a dimensão dialógica em que essa compreensão é construída. Certamente, é importante observar que esta pesquisa abordou profissionais de uma região específica e, portanto, seus resultados não podem ser estendidos para todos os profissionais brasileiros. Nesse contexto, uma investigação mais abrangente, que englobe maior número de participantes, pode oferecer uma visão mais ampla da percepção dos fonoaudiólogos sobre os temas da compreensão e expressão.

CONCLUSÃO

A discussão sobre a compreensão na Fonoaudiologia é ainda embrionária para o grupo de fonoaudiólogas participantes desta pesquisa, o que pode ser evidenciado pela forma como discutiram a avaliação. Observa-se uma centralidade na expressão em relação à compreensão. Apesar disso, pouco se relacionou a expressividade aos demais aspectos linguísticos, cognitivos e interativos, considerando que a expressividade aparece no discurso dos sujeitos ainda de forma pouco relacionada à significação. Ou seja, o conceito de expressividade é visto de forma marginal e não como constitutiva do processo da compreensão da linguagem, implicando grandes lacunas com relação à avaliação da compreensão.

Assim, por um lado, de fato há testes ainda insuficientes para dar conta da complexidade da compreensão e, por outro lado, observa-se que há uma prática clínica a-teórica, que dificulta a reflexão sobre o lugar e o papel da compreensão da linguagem, bem como o papel da expressividade na compreensão – cenário que pode impactar, de modo negativo, a atuação clínica. Com isso, ressalta-se, neste estudo, que é emergencial a condução de pesquisas na área da linguagem compreensiva, principalmente no campo da Fonoaudiologia, pois somente assim será possível desenvolver métodos de identificação, avaliação e intervenção mais eficazes.

REFERÊNCIAS

1. Reppold CT, Gurgel LG, Parise LF, Serafim A, Dias AS, Joly MCRA. Evidências de Validade de Critério da BILOv3 em Crianças Gaúchas. *Psicol, Teor Pesqui.* 2015;31(2):155-62. <http://doi.org/10.1590/0102-37722015021235155162>.
2. Tarvainen S, Launonen K, Stolt S. Oral language comprehension interventions in school-age children and adolescents with developmental language disorder: a systematic scoping review. *Autism Dev Lang Impair.* 2021;6:23969415211010423. <http://doi.org/10.1177/23969415211010423>. PMID:36381528.
3. Acosta-Rodríguez VM, Ramírez-Santana GM, Hernández-Expósito S. Intervention for oral language comprehension skills in preschoolers with developmental language disorder. *Int J Lang Commun Disord.* 2022;57(1):90-102. <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12676>.
4. Sá TBF, Lima RF, Mattar TDLF, Ciasca SM. Construção de um instrumento para avaliar a compreensão da linguagem oral de crianças de 2 a 6 anos. *Distúrb Comun.* 2018;30(1):158-69. <http://doi.org/10.23925/2176-2724.2018v30i1p158-169>.
5. Volóchinov V. *Marxismo e filosofia da linguagem: problemas fundamentais do método sociológico na ciência da linguagem.* 3. ed. São Paulo: Editora 34; 2021.
6. Trujillo JP, Holler J. Interactionally embedded gestalt principles of multimodal human communication. *Perspect Psychol Sci.* 2023;18(5):1136-59. <http://doi.org/10.1177/17456916221141422>. PMID:36634318.
7. Penteado RZ, Pechula MR. Expressividade em jornalismo: interfaces entre Comunicação, Fonoaudiologia e Educação. *Intercom. Revista Brasileira de Ciências da Comunicação.* 2018;41(1):153-66. <http://doi.org/10.1590/1809-5844201818>.
8. Holler J, Levinson SC. Multimodal language processing in human communication. *Trends Cogn Sci.* 2019;23(8):639-52. <http://doi.org/10.1016/j.tics.2019.05.006>. PMID:31235320.

9. Vinuto J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas*. 2014;22(44):203-20. <http://doi.org/10.20396/tematicas.v22i44.10977>.
10. Ucedo DM. A percepção de fonoaudiólogos sobre a compreensão oral e o papel da expressividade [dissertação]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2023, 86 p.
11. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 1977.
12. Calignano G, Dispaldro M, Russo S, Valenza E. Attentional engagement during syllable discrimination: the role of salient prosodic cues in 6-to 8-month-old infants. *Infant Behav Dev*. 2021;62:101504. <http://doi.org/10.1016/j.infbeh.2020.101504>. PMID:33254088.
13. Jakobson R. *Linguística e comunicação*. 24. ed. São Paulo: Cultrix; 2007.
14. Pulvermüller F. Neural reuse of action perception circuits for language, concepts and communication. *Prog Neurobiol*. 2018;160:1-44. <http://doi.org/10.1016/j.pneurobio.2017.07.001>. PMID:28734837.
15. Çetinçelik M, Rowland CF, Snijders TM. Do the eyes have it? A systematic review on the role of eye gaze in infant language development. *Front Psychol*. 2021;11:589096. <http://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.589096>. PMID:33584424.
16. Lima ILB, Cavalcante MCB. Ferramenta de descrição linguística Pami-Protocolo de avaliação multimodal infantil. In: Lazzarotto-Volcão C, Oliveira M, Freitas MJ. *Aquisição atípica da linguagem: modelos linguísticos e práticas clínicas*. Campinas: Ed. Abralín; 2022. p. 144-77.
17. Kirk E, Donnelly S, Furman R, Warmington M, Glanville J, Eggleston A. The relationship between infant pointing and language development: a meta-analytic review. *Dev Rev*. 2022;64:1-22. <http://doi.org/10.1016/j.dr.2022.101023>.
18. Nota N, Trujillo JP, Holler J. Facial signals and social actions in multimodal face-to-face interaction. *Brain Sci*. 2021;11(8):1017. <http://doi.org/10.3390/brainsci11081017>. PMID:34439636.
19. Zorzi J, Hage SR. *PROC-Protocolo de observação comportamental: avaliação de linguagem e aspectos cognitivos infantis*. São José dos Campos (SP): Pulso Editorial; 2004.
20. Martone MCC. *Tradução e adaptação do Verbal Behavior Milestones Assessment and Placement Program (VB-MAPP) para a língua portuguesa e a efetividade do treino de habilidades comportamentais para qualificar profissionais*. [tese]. São Carlos: Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de São Carlos; 2017.
21. Rogers SJ, Dawson G. *Intervenção precoce em crianças com autismo: modelo Denver para a promoção da linguagem, da aprendizagem e da socialização*. Lisboa: Lidel – Edições Técnicas, Ltda; 2014.
22. Menezes MLN. *A construção de um instrumento para avaliação do desenvolvimento da linguagem: idealização, estudo piloto para padronização e validação* [tese]. Rio de Janeiro: Instituto Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz; 2003.
23. Thomson J, Gee M, Sage K, Walker T. What ‘form’ does informal assessment take? A scoping review of the informal assessment literature for aphasia. *Int J Lang Commun Disord*. 2018;53(4):659-74. <http://doi.org/10.1111/1460-6984.12382>. PMID:29542236.
24. Ward C, Chiat S, Townend GS. A comparison of formal and informal methods for assessing language and cognition in children with Rett syndrome. *Res Dev Disabil*. 2021;114:103961. <http://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.103961>. PMID:33915382.
25. Santana AP, Santos KP. A perspectiva enunciativo-discursiva de Bakhtin e a análise da linguagem na clínica fonoaudiológica. *Bakhtiniana. Revista de Estudos do Discurso*. 2017;12:174-90. <http://doi.org/10.1590/2176-457327491>.