

Influência do terapeuta da fala no tratamento de crianças de 0-2 anos com desnutrição crônica: estudo de caso da Cidade de Nampula

Ilídio Salomão Gimo Nhancale *

ORCID iD <https://orcid.org/0000-0002-4935-274X>

Resumo: Fonoaudiologia é a avaliação e tratamento de problemas de comunicação e distúrbios da fala. É realizado por fonoaudiólogos (fonoaudiólogos), frequentemente chamados de fonoaudiólogos (Fernandes, Mendes e Navas, 2014). O presente artigo realiza uma revisão da literatura sobre questões da terapia da fala e sua influência no tratamento de crianças de 0-2 com desnutrição crônica. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica visto que foram pesquisados livros e teses, além de artigos científicos impressos e eletrônicos, dos bancos de dados Google acadêmicos, Pubmed e Scielo (SciELO - Scientific Electronic Library Online), publicados de 2016 a 2020. O estudo objetivou resgatar na literatura a temática da desnutrição crônica, seu impacto no desenvolvimento psicomotor da criança e importância da intervenção do terapeuta da fala no seu tratamento. Diante do aqui exposto, conclui-se que a terapia da fala exerce um importante papel no tratamento de crianças com sequelas da desnutrição crônica assim como na sua atuação precoce para posterior estimulação da criança nesta fase crítica da idade (primeira infância dos 0-2anos). A desnutrição em uma família pode ter múltiplas causas e significados, mas não pode passar despercebida para a sociedade, que tem o dever de cuidar de suas crianças e protegê-las, sobretudo suprindo suas necessidades mais básicas.

Palavras-Chave: Malnutrição; Fonoaudiólogo; Neonato; Linguagem

Influence of the Speech Therapist in the Treatment of Children aged 0-2 years with Chronic Malnutrition: A Case Study in the City of Nampula

Abstract: Speech therapy is the evaluation and treatment of communication problems and speech disorders. It is performed by speech therapists (speech therapists), often called speech therapists (Fernandes, Mendes and Navas, 2014). This article reviews the literature on issues of speech therapy and its influence on the treatment of children aged 0-2 with chronic malnutrition. This is a bibliographical research since books and theses were searched, in addition to printed and electronic scientific articles, from Google academic databases, Pubmed and Scielo (SciELO - Scientific Electronic Library Online), published from 2016 to 2020. aimed to rescue in the literature the theme of chronic malnutrition, its impact on the child's psychomotor development and the importance of speech therapist intervention in its treatment. In view of the above, it is concluded that speech therapy plays an important role in the treatment of children with sequelae of chronic malnutrition, as well as in its early action for further stimulation of the child in this critical age phase (early childhood of 0-2 years). . Malnutrition in a family can have multiple causes and meanings, but it cannot go unnoticed by society, which has a duty to take care of its children and protect them, especially by meeting their most basic needs.

Keywords: Malnutrition; Speech Therapist; Neonate, Language

Introdução

O Terapeuta da Fala é um profissional de saúde responsável pela pesquisa, prevenção, avaliação, intervenção, aconselhamento e estudo científico na área da

* Mestrando do curso de Saúde Pública - Ramo de "Políticas e Gestão em Saúde" pela FCS UNILURIO-Nampula, Licenciado em Terapia da Fala – ISCISA, Maputo. E-mail: ilidionhancale@gmail.com

Ilídio S. Gimo Nhancale, Influência do Terapeuta da Fala no Tratamento de Crianças de 0-2 com...
comunicação humana e da deglutição (ASHA, 2017). ISCISA (2022) define terapeuta da
fala aquele

profissional responsável pela prevenção, avaliação, diagnóstico, tratamento e estudo científico da comunicação humana e das perturbações relacionadas ao nível da fala, da linguagem oral e escrita e comunicação não verbal, bem como alterações relacionadas com as funções auditivas, visual, cognitiva, oro-muscular, respiração, deglutição e voz, na criança, no adolescente, no adulto, e na pessoa idosa, qualquer que seja a etiologia.

Para Filho (2017) o Terapeuta da Fala intervém em todas as situações de alterações da comunicação, de patologia da articulação verbal, da voz e da linguagem oral e escrita, qualquer que seja a etiologia, na criança, no adolescente, no adulto e na pessoa idosa, bem como nas perturbações relacionadas com as funções auditiva, visual, cognitiva (incluindo a aprendizagem), musculatura oral, respiração e deglutição.

A partir da avaliação, o terapeuta decide se efetivamente o indivíduo necessita de intervenção na área da Terapia da Fala e determina as necessidades e áreas em que o indivíduo apresenta melhor ou pior competência/desempenho, permitindo, desta forma, estabelecer um diagnóstico e delinear um plano de intervenção específico e adequado. A Terapia da Fala tem como objetivo conduzir as crianças ou adultos ao maior nível possível de funcionamento e comunicação que seja apropriado ao seu ambiente social e educacional, de modo a que possam alcançar ou manter um modo de vida autónomo. Quando existe uma patologia médica, a intervenção do Terapeuta da Fala pode complementar o tratamento médico (Fernandes, 2016).

A Terapia da Fala colabora também em programas terapêuticos num contexto ecológico e multidisciplinar (nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, Fisiatras, neurologistas, pediatras, enfermeiros, sociólogos, professores, cuidadores de crianças). O Terapeuta da Fala deve realizar a sua prática baseada na evidência, respeitando os valores éticos e metodológicos com vista a desenvolver um conhecimento científico essencial ao desenvolvimento profissional e partilha de conhecimentos. De acordo com Murdoch (2016, p.14).

Os fatores etiológicos das diferentes patologias da comunicação são muito variados, de desenvolvimento ou adquiridos, fruto de causas biológicas, genéticas ou sociais. Como o caso de acidentes vasculares cerebrais, paralisia cerebral, autismo, traumatismo crânio encefálico, hipoacusias, desnutrição, prematuridade, asfixia neonatal, trissomia, défice de atenção, paralisia das pregas vocais, nódulos nas pregas vocais.

Neste artigo iremos destacar a desnutrição crônica como etiologia de base, visto que é grande problema de saúde pública no mundo. Segundo o (MISAU, 2018), em todo

Ilídio S. Gimo Nhancale, Influência do Terapeuta da Fala no Tratamento de Crianças de 0-2 com... o mundo cerca de 165 milhões de crianças com menos de 5 anos de idade sofrem de desnutrição, das quais 26% sofre de desnutrição crônica.

Em África e Ásia em 2011, a prevalência de crianças desnutridas com menos de 5 anos de idade era 36% e 27% respectivamente, sendo esta situação encarada como um grave problema de saúde pública. (MISAU, 2018), Globalmente, a desnutrição crônica é o mais importante fator de risco para doença e morte, com centenas de milhões de crianças e mulheres grávidas afetadas, representando ainda o mais importante fator de risco para a carga de doença nos países em desenvolvimento.

Em Moçambique, cerca de 44% das crianças sofre de desnutrição crônica, sendo esta a responsável por um terço das mortes em crianças com menos de cinco anos de idade. As suas principais causas são a ingestão inadequada de nutrientes, os níveis elevados da infecção e a gravidez precoce. (MISAU, 2018), A alimentação da população em Moçambique considera-se monótona com conseqüente deficiência de micro nutriente. Quase metade da sua população vive abaixo do limiar da pobreza, comprometendo as suas práticas alimentares e o seu estado de nutrição. (MISAU, 2018), de acordo com Perlito. (2014), as crianças da província de Nampula apresentam uma elevada taxa de desnutrição, sendo que a desnutrição crônica atinge quase metade destas.

Alguns hábitos alimentares da criança estão desajustados às recomendações, sendo necessárias medidas político-governamentais de prevenção e promoção de uma alimentação saudável e adequada. Em 3 centros de saúde da província de Nampula, selecionaram-se aleatoriamente 954 crianças dos 0 aos 24 meses. Foram realizadas avaliações antropométricas no momento de avaliação, sendo valores apresentados e tratados por z-scores, como preconiza a Organização Mundial de Saúde (OMS). Afirma ainda Perlito. (2014), que o protocolo de avaliação incluiu a recolha do peso da criança ao nascer, das práticas de aleitamento materno, o estudo da diversificação alimentar e a idade de introdução de determinados alimentos.

Algumas informações relativas ao agregado familiar foram recolhidas, como o estado de nutrição da mãe, a escolaridade e o número de filhos. Do total de crianças avaliadas, e através do z-score de Índice de Massa Corporal, verificou-se que 18,6% apresentava desnutrição aguda. Por sua vez, pela análise do z-score do índice estatura para a Idade verificou-se uma taxa de desnutrição crônica de 48,3%. Perlito (2014), Em relação às práticas de aleitamento materno verificou-se que 79,4% das crianças entre os 18 e os 24 meses ainda são amamentados.

Do total de crianças verificou-se que 85,1% destas cumpriu o tempo de aleitamento materno exclusivo preconizado pela OMS (4-6 meses). Em relação à diversificação alimentar verificou-se que a introdução do primeiro alimento se dá, em média, aos 6±1 meses, e consiste em farinhas lácteas ou de cereais na maioria dos casos. A idade de introdução da dieta familiar dá-se aos 13±2 meses. Perlito (2014), As crianças da província de Nampula apresentam uma elevada taxa de desnutrição, sendo que a desnutrição crônica atinge quase metade destas.

Perlito (2014), Alguns hábitos alimentares da criança estão desajustados às recomendações, sendo necessárias medidas político-governamentais de prevenção e promoção de uma alimentação saudável e adequada. Perlito, (2014), E neste contexto que se faz uma revisão narrativa deste tema para melhor fazer perceber a influência do terapeuta da fala no tratamento da desnutrição crônica em crianças de 0-2, uma faixa etária muito importante para o desenvolvimento de varias habilidades linguísticas, fala e cognição.

Método

Neste artigo realizou-se uma revisão da literatura sobre desnutrição e seu impacto sobre o desenvolvimento infantil. Foram pesquisados livros e teses, e artigos científicos impressos e eletrônicos, dos bancos de dados Google académico e (SciELO - Scientific Electronic Library Online), publicados de 2016 a 2020.

Os artigos analisados foram publicados em periódicos internacionais e nacionais. Seis estudos são artigos de revisão de literatura e um dos trabalhos trata-se de uma revisão integrativa. Os trabalhos foram separados conforme título, autoria, ano de publicação e método empregado no estudo, conforme o Quadro2. e Quadro.3 as legislações internacionais e nacionais usadas no estudo.

Quadro 1: Principais estudos sobre influência da terapia da fala na desnutrição crônica (0-2anos).

Títulos	Autores	Ano de publicação
<i>Novo tratado de fonoaudiologia</i>	Filho, L., O.	(2017)
<i>Associação entre as alterações de alimentação infantil e distúrbios de fala e linguagem</i>	Ferriolli, M.	(2012)
<i>Avaliação do Estado de Nutrição e dos Hábitos Alimentares no 1º ano de vida de crianças dos 0 aos 24</i>	Perlito, D.	(2014)

<i>meses da província de Nampula, Moçambique</i>		
<i>Manual de Tratamento e Reabilitação Nutricional Volume I: 0 aos 14 Anos.</i>	MISAU	(2018)
<i>Varela.D.S. A relação entre a desnutrição e o desenvolvimento infantil</i>	Fraga.J.A.A	(2016)

Fonte: Elaboração Própria

As construções teóricas - metodológicas estão ancoradas na pesquisa exploratória com destaque para uma revisão de literatura a partir dos textos estudados, para que se possa avaliar e encontrar os resultados da investigação. Os procedimentos de análise seguiram os seguintes passos: primeiro fizemos a leitura dos títulos para identificar a temática, segundo fizemos a leitura do resumo, a fim de perceber o que tratavam e quais os resultados encontrados e terceiro realizou-se a análise interpretativa para verificar as principais temáticas definidas pelos trabalhos analisados.

Impacto da Desnutrição crônica no Desenvolvimento psicomotor da criança - o desenvolvimento de uma criança resulta da ação conjunta dos fatores sociais e culturais em que está inserida, além de suas características biológicas. Portanto, pode-se dizer que novas habilidades conquistadas pela criança se relacionam diretamente com a sua faixa etária e a interação que ela mantém com os outros indivíduos (Alves, 2012).

Segundo Oliveira (2014) as alterações do desenvolvimento em uma criança podem produzir efeitos significativos na inclusão social e na qualidade de vida. Alguns estudos apontam a desnutrição crônica como a principal responsável, dentre as causas ambientais, pelo atraso do desenvolvimento motor.

O papel que a desnutrição crônica assume em relação às crianças de classes sociais menos favorecidas é de suma importância, porque são privadas não somente de uma alimentação saudável, mas também, muitas vezes, de cultura, educação e afetividade, o que pode lhes causar prejuízos (Oliveira, 2014).

Há evidências de que o organismo de uma criança desnutrida promove uma diminuição da atividade perceptível quando comparada às atividades de crianças que se alimentam de maneira adequada. Isso ocorre porque o organismo lança mão de mecanismos de adaptação, com a finalidade de promover um balanço energético.

Independentemente de ter ocorrido uma lesão cerebral, uma criança que tem a fome não saciada pode perder a motivação para explorar o ambiente e, assim, ter um atraso na aquisição de certas habilidades cognitivas. As consequências da desnutrição no

Ilídio S. Gimo Nhancale, Influência do Terapeuta da Fala no Tratamento de Crianças de 0-2 com... desenvolvimento infantil são numerosas, incluindo desde retardo no crescimento, que seria uma das manifestações mais comuns, a retardo mental, atraso do neurodesenvolvimento, baixa capacidade para resolução de problemas e recorrência de infecções, entre outras.

De acordo com Murdoch (2016), todos os órgãos e sistemas das crianças gravemente desnutridas são afetados e até então, nenhuma das funções estudadas nessas crianças mostrou-se normal.

A desnutrição pode levar a criança a apresentar ainda olhos encovados, glândulas (sudoríparas, salivares e lacrimais) atrofiadas, secura nos olhos e na boca, reduzida produção de suor, danos cerebrais, conduzindo a um aprendizado deficiente e à insuficiência na organização das atividades neuromotoras. O intelecto pode ser prejudicado pelo comprometimento em áreas do desenvolvimento neuropsicomotor. Algumas áreas, como a da coordenação visiomotora, a memória e a linguagem são mais afetadas podendo prejudicar o rendimento escolar.

De acordo com Fraga (2016) até a interação mãe/filho e a exploração do ambiente pela criança poderiam estar sob risco em casos de desnutrição crônica, independente da intensidade ou duração da mesma. A criança nasce com uma capacidade natural para aprender, crescer e se desenvolver, comum a todo ser humano. O processo, pelo qual passam todos os indivíduos, se inicia ainda na vida intrauterina e é contínuo, marcado por múltiplos fatores que, no decorrer do tempo, ou mesmo antes do nascimento, podem sofrer interferências adversas. Essas interferências se dão por causas genéticas, ambientais, biológicas, sociais, multifatoriais e idiopáticas. Uma vez que o processo de desenvolvimento começa no útero, é também nessa etapa que os riscos se iniciam (Murdoch, 2016).

Malformações congênitas, infecções, doenças hereditárias, entre outras situações adversas podem ser um risco para o desenvolvimento normal da criança. Passando essa fase, outros riscos aparecem, no período peri e pós-natal. Esses riscos são mais perceptíveis na infância porque os primeiros anos são marcados por importantes formações motoras, sociais, físicas e mentais. É também o período em que a criança está muito susceptível aos estímulos do meio.

Entre os riscos citados por Giacchini, (2013), Murdoch (2016) argumenta que estão as enfermidades e a pobreza, condições sociais inadequadas, somadas a uma política de saúde preventiva precária e/ou ineficiente, podendo levar à desestruturação do vínculo familiar, o que, em última análise, pode ocasionar atrasos no desenvolvimento da criança.

Foto 1: Criança com desnutrição Crônica



Fonte:UNICEF(2018, p.30)

As pesquisas indicam o elevado índice de desnutrição crônica em Moçambique, tendo variadas causas, Independentemente de ter ocorrido uma lesão cerebral, uma criança que tem a fome pode perder a motivação para explorar o ambiente e, assim, ter um atraso na aquisição de certas habilidades cognitivas. As consequências da desnutrição no desenvolvimento infantil são numerosas, incluindo desde retardo no crescimento, que seria uma das manifestações mais comuns. Ver figura 3.

Foto 2: Criança com desnutrição crônica



Fonte: UNICEF(2018, p.30)

A desnutrição crônica é vista como problema de saúde pública em Moçambique, sendo a ingestão de alimentos impróprios para o consumo humano. Fato este que leva ao fraco desenvolvimento psíquico e físico do indivíduo, causando deficiência em vitaminas necessárias para o desenvolvimento das células, provocando doenças com marasmo e kwashokor (Ver figura 2).

As pesquisas indicam para uma elevada taxa dessas doenças com impacto direto no desenvolvimento das crianças. De acordo com estudos feitos a província de Nampula é a mais afetada com este tipo de deficiências nutricionais.

Foto 3: Recém-nascido com desnutrição crônica



Fonte: UNICEF (2018, p.30)

Segundo os autores acima citados, os órgãos e sistemas das crianças com desnutrição crônica são afetados e até então, nenhuma das funções estudadas nessas crianças mostrou-se normal.

A alimentação não saudável da mãe pode causar alterações significativas em recém-nascidos, lembrando que de 0-2 anos é a fase de aquisição da linguagem, estando comprometida nestas idades e a probabilidade de nascer crianças com deficiência de vitaminas é maior (Ver fig. 3). Esta má alimentação pode levar a problemas graves de nutrição na criança.

Intervenção do Terapeuta Fala em crianças com desnutrição crônica

Oliveira (2012) afirma que Durante os três primeiros anos de vida ocorrem os grandes avanços nas áreas motora, cognitiva e social da criança, bem como, a aquisição e o controle da linguagem, os quais são essenciais para o seu desenvolvimento global. De acordo com Oliveira (2012) este desenvolvimento está intrinsecamente relacionado às condições nutricionais, ambientais, à estimulação que pode ser favorecida pela relação familiar, ao padrão cultural e ao nível educacional e socioeconômico da família.

Quando algum desses aspectos exerce influência negativa no desenvolvimento integral das crianças, tem-se o risco de atrasos e distúrbios no desenvolvimento infantil, que podem vir a comprometer a saúde geral do sujeito causando diversos danos futuros, inclusive, referentes à aquisição e ao desenvolvimento da linguagem (Langoni, 2013). Na maioria das vezes, distúrbios como atraso de linguagem, hiperatividade e transtornos emocionais não são diagnosticados antes dos 3 ou 4 anos.

Por isso, Fraga (2016) Afirma que é importante o papel do Terapeuta da Fala para o reconhecimento precoce e o acompanhamento de crianças com desnutrição crônica que são mais vulneráveis a morbidades, visto que as crianças que apresentam algum atraso ou distúrbio, quando recebem algum tipo de intervenção precoce, têm um melhor rendimento. Além disso, existe a possibilidade de barrar o desenvolvimento da patologia. Dessa forma, existe ainda, a necessidade de identificar essas crianças e encaminhá-las a um serviço especializado de terapia da fala.

Este seria o papel do profissional de atenção primária na vigilância do desenvolvimento infantil (Fraga, 2016). Nessa perspectiva, tem-se entre as novas concepções de Sistema Único de Saúde (SUS) a de promoção da saúde que visa à melhoria da qualidade de vida e prioriza a saúde e não a doença. (Talarico et al., 2018). Esta nova concepção vem ao encontro da ideia de que a prevenção de problemas durante a infância exerce efeitos benéficos por toda a vida do ser humano, pois, dependendo da idade do diagnóstico de determinadas psicopatologias há maiores dificuldades no que se refere à intervenção bem sucedida. (Talarico et al. 2018).

Estudos atuais apontam para a possibilidade de detecção de índices, entre 1 e 18 meses, que poderão ser futuramente patologias. (Talarico et al., 2018). Nessa fase da vida, a criança está em plena construção de seu psiquismo e de sua subjetividade. Sabe-se, que nessas primeiras relações, os bebês desenvolvem um forte vínculo com a mãe ou com alguém que faça a função maternas visualizáveis nas interações mãe-filho (Langoni,

Ilídio S. Gimo Nhancale, *Influência do Terapeuta da Fala no Tratamento de Crianças de 0-2 com...* (2013). Nesse momento, já é possível detectar indícios de que algo não vai bem e intervir se necessário (Talarico et al., 2018).

Mendes (2018), a função materna é constituída pelos cuidados básicos que vão permitir que o bebe sobreviva, contudo, para que sobreviva psiquicamente, esses cuidados devem ir além da mera satisfação de suas necessidades biológicas. É o “a mais” que a mãe dá: a relação afetiva, o diálogo, o olhar, o toque, que possibilita ao bebê construir sua vida mental (Mendes, 2018). Para que isso ocorra, é necessário que a mãe não esteja presente nessa relação só com seu corpo, é preciso que haja desejo (presença psíquica), o que implica que ela tenha na sua vida e na sua história, um lugar para esse filho, bem como, que possa transmitir a ele os valores da cultura, os valores simbólicos e não só seus desejos pessoais.

Mendes (2018), não se trata, portanto, de práticas maternas definidas apenas por comportamentos específicos de cuidados, mas da existência de um projeto simbólico para o bebê. Por isso, a equipe profissional (terapeuta da fala, nutricionista, neurologistas, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, pediatras) que trabalha no cuidado de crianças desde seu nascimento deve estar atenta às formas de interação desenvolvidas no ambiente familiar observando os atos e a repercussão desses no desenvolvimento infantil e, além disso, considerando as possibilidades de intervenção precoce quando necessário (Palladino, 2016).

Nesse contexto se insere a observação dos fatores de risco ao desenvolvimento infantil, caso da desnutrição crônica que se configuram como um protocolo aplicável pelos clínicos como instrumento de avaliação e decisão acerca da estimulação precoce, a qual compreende a existência de um terapeuta da fala único que dê sustentação ao exercício das funções parentais, o que pode proporcionar a estruturação do bebê pela/na linguagem (Fraga, 2016).

Conclusão

A partir da literatura revisada, constatou-se que crianças que convivem com desnutrição crônica, nos primeiros anos de vida, são mais propensas a desenvolver problemas que podem afetar o seu desenvolvimento. Assim, considera-se a necessidade da atuação do Terapeuta da Fala estar vinculada a uma constante observação dos fatores de risco psíquico ao desenvolvimento infantil e aquisição da linguagem, podendo participar da detecção e estimulação precoces em uma perspectiva promocional.

O estudo objetivou resgatar na literatura a temática da desnutrição crônica, seu impacto no desenvolvimento psicomotor da criança e importância da intervenção do terapeuta da fala no seu tratamento tendo como foco a província de Nampula. Diante do aqui exposto, conclui-se que a terapia da fala exerce um importante papel no tratamento de crianças com sequelas da desnutrição crônica assim como na sua atuação precoce para posterior estimulação da criança nesta fase crítica da idade (primeira infância dos 0-2anos) na província de Nampula.

A desnutrição em uma família pode ter múltiplas causas e significados, mas não pode passar despercebida para a sociedade, que tem o dever de cuidar de suas crianças e protegê-las, sobretudo suprimindo suas necessidades mais básicas. A província de Nampula é a mais populosa de Moçambique, mas também é a mais afetada pela desnutrição crônica devido aos seus hábitos alimentares e a pobreza.

Contudo considera-se primordial o reconhecimento do terapeuta da fala por parte do Ministério da Saúde e organizações não-governamentais para que este esteja engajado em atividades de planificação em programas de nutrição. Os objetivos da pesquisa foram alcançados, mas a grande limitação da pesquisa foi a fraca literatura sobre o papel do terapeuta da fala em Moçambique.

Referências

- ASHA. (2017). *Perfil fonoaudiológico do idoso institucionalizado*. Boston: Pró-fono. Disponível em: <http://www.asha.org> acessado em: 14 dez.2022.
- Avila, A.T; Rosa de Oliveira,T; Witt, S. E. L; Knoene M. C; Alegre (2019). *Actuação integrada entre enfermagem e fonoaudiologia na promoção ao aleitamento materno: relato de experiência profissional* HCPA - Hospital de Clínicas de Porto: Porto HCPA.
- Costa Junior A.L.; Zannon C.M.L.C. (2016). Desnutrição e desenvolvimento comportamental: questões metodológicas. *Estud. Psicol* (Natal). Vol.2, nº2, p.5-9.
- Fernandes, M. D.F. (2016). *Tratado de fonoaudiologia*. 2.ed. São Paulo: Sociedade Brasileira de fonoaudiologia.
- Fernando, F.D.M.; Mendes, B.C.A.; Navas, A.L.P.G.P. *Tratado de fonoaudiologia*.2.ed.São Paulo: Roca, 2014.
- Ferriolli. M .(2012). *São Paulo: Associação entre as alterações de alimentação infantil e distúrbios de fala e linguagem*. São Paulo: Rabn.
- Filho, L. O. (2017). *Novo tratado de fonoaudiologia*. 3.ed. São Paulo: Santa casa de São Paulo.

Ilídio S. Gimo Nhancale, *Influência do Terapeuta da Fala no Tratamento de Crianças de 0-2 com...*

Fraga J. A. A.; Varela, D. S. (2016). *A relação entre a desnutrição e o desenvolvimento infantil*: São Paulo. Rasbran.

Giacchini. V; Tonial. A; Mota. H. B. (2013). *Aspectos de linguagem e motricidade oral observados em crianças atendidas em um sector de estimulação precoce distúrbio comum*: São Paulo: UFSM.

ISCISA. (2022). *Terapeuta da fala*. Maputo. Disponível em: <https://www.iscisa.ac.mz/iscisa.ac.mz/index.php/pt/terapia-da-fala> . Acesso em: 22 dez. 2022.

Langoni, C.S, Rigon, J., Rusch, R., Almeida, C. S., Resende, T. (2013). Efeito de uma intervenção motora em crianças desnutridas com atraso no desenvolvimento. *Revista Saúde e Pesquisa*, v. 6, n. 1, p. 15-18.

Mendes, J. C. P; Pandolfi, M. M; Júnior, V. C.; Novo, N.F , Souza, P. C.(2012). *Factores associados a alteração da linguagem em crianças pré-escolares*. Curso de Graduação em Medicina e Enfermagem, Universidade de Santo Amaro – UNISA – Beatriz Helena Vieira São Paulo: UNISA.

MISAU. (2018). *Manual de Tratamento e Reabilitação Nutricional Volume I: 0 aos 14 Anos. 2.ed. República de Moçambique, Ministério da Saúde, Departamento de Nutrição*, Julho de 2018. Maputo: MISAU, Direcção Nacional de Saúde, Departamento de Nutrição.

Murdoch, B. E. (2016). *Desenvolvimento da fala e distúrbios da linguagem: uma abordagem neuroanatômica e neurológica funcional*. 2.ed. Rio de Janeiro: Revinter.

Oliveira, L. D; Flores, M.R; Souza A.P.R.(2014).Factores de risco psíquico ao desenvolvimento infantil: implicações para a fonoaudiologia.*Rev. CEFAC*. vol.2 nº2 p. 5-6.

Palladino, R. R. R.; Cunha, M. C.; Souza, L. A. P. (2016). *Problemas de linguagem e alimentares em crianças: co-ocorrências ou coincidências?* *Revista de Actualização Científica*, Barueri (SP), v. 19, vol.2 nº2, p. 32-33.

Perlito, D.(2014). *Avaliação do Estado de Nutrição e dos Hábitos Alimentares no 1º ano de vida de crianças dos 0 aos 24 meses da província de Nampula, Moçambique*. Porto: FNUAP.

Simão, G. M. (2017). *Esse menino não larga do peito, como é que vai falar?: desnutrição, estabelecimento da demanda e aquisição da fala*: Fortaleza:Pró-fono.

Talarico, T. R. Venegas, M.J., Ortiz, K. Z. (2018). *Perfil populacional de pacientes com distúrbios da comunicação humana decorrentes de lesão cerebral assistidos em hospital terciário*. São Paulo: UNIFESP. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/1693/169318771009.pdf> acesso em: 2 dez. 2020.

Ilídio S. Gimo Nhancale, Influência do Terapeuta da Fala no Tratamento de Crianças de 0-2 com... UNICEF (2018). Preventing and controlling micronutrient deficiencies in populations affected by an emergency Joint statement by the World Health Organization. Joint statement by the World Health Organization, the World Food Programme and the United Nations Children's Fund.

Recebido em: 11/10/2022

Aceito em: 20/12/2022

Para citar este texto (ABNT): NHANCALE, Ilídio Salomão Gimo. Influência do Terapeuta da Fala no Tratamento de Crianças de 0-2 anos com Desnutrição Crónica: Estudo de Caso da Cidade de Nampula. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), vol.2, nº Especial II, p. 226-238, dez. 2022.

Para citar este texto (APA): Nhancale, Ilídio Salomão Gimo (dez.2022). Influência do Terapeuta da Fala no Tratamento de Crianças de 0-2 anos com Desnutrição Crónica: Estudo de Caso da Cidade de Nampula. *Njinga & Sepé: Revista Internacional de Culturas, Línguas Africanas e Brasileiras*. São Francisco do Conde (BA), 2 (Especial II): 226-238.

Njinga & Sepé: <https://revistas.unilab.edu.br/index.php/njingaesape>