

OS IMPACTOS DA APRAXIA NO CONTEXTO DA APRENDIZAGEM: UMA ANÁLISE DOS PROCESSOS COGNITIVOS E EDUCACIONAIS

Gilson Xavier de Azevedo¹;

Universidade Estadual de Goiás (UEG) Quirinópolis, GO.

<http://lattes.cnpq.br/7422465237646518>

Joana Corrêa Goulart²;

Universidade Estadual de Goiás (UEG) Quirinópolis, GO.

<http://lattes.cnpq.br/7175850978145171>

Eloane Aparecida Rodrigues Carvalho³;

Universidade Estadual de Goiás (UEG) Quirinópolis, GO.

<http://lattes.cnpq.br/7224881465469635>

Jacqueline de Oliveira Veiga Iglesias⁴.

Universidade Estadual de Goiás (UEG) Quirinópolis, GO.

<http://lattes.cnpq.br/3100475653423566>

RESUMO: A apraxia da fala é um distúrbio motor da fala caracterizado pelo comprometimento da programação e do planejamento dos movimentos voluntários dos órgãos fonoarticulatórios, na ausência de alterações musculares, sensoriais ou de compreensão. Diante de sua complexidade clínica, variabilidade sintomatológica e impacto significativo na comunicação, o presente trabalho aborda a apraxia da fala a partir de seus aspectos históricos, diagnósticos e terapêuticos, com base na literatura especializada. O problema central refere-se às dificuldades no diagnóstico e no tratamento, sobretudo em razão da inconsistência dos erros articulatórios, das alterações prosódicas e da dissociação entre fala automática e voluntária. Parte-se da hipótese de que a compreensão dos critérios diagnósticos e das abordagens terapêuticas contribui para uma atuação clínica mais eficaz. Trata-se de uma pesquisa de natureza bibliográfica, fundamentada em estudos clássicos e contemporâneos da fonoaudiologia, com análise de conceitos, critérios diagnósticos e propostas de intervenção. Os resultados evidenciam que o diagnóstico exige avaliação abrangente e criteriosa e que o tratamento demanda intervenções específicas, intensivas e direcionadas ao treino motor da fala, com acompanhamento contínuo e individualizado. Conclui-se que o investimento em abordagens terapêuticas baseadas em evidências é essencial para minimizar os impactos da apraxia da fala nas habilidades comunicativas, acadêmicas e sociais do indivíduo.

PALAVRAS-CHAVE: Educação. Distúrbio. Apraxia.

THE IMPACTS OF APRAXIA IN THE CONTEXT OF LEARNING: AN ANALYSIS OF COGNITIVE AND EDUCATIONAL PROCESSES

ABSTRACT: Apraxia of speech is a motor speech disorder characterized by impairment in the programming and planning of voluntary movements of the phonatory articulators, in the absence of muscular, sensory, or comprehension alterations. Given its clinical complexity, symptom variability, and significant impact on communication, the present study addresses apraxia of speech from its historical, diagnostic, and therapeutic aspects, based on specialized literature. The central problem refers to difficulties in diagnosis and treatment, mainly due to the inconsistency of articulatory errors, prosodic alterations, and the dissociation between automatic and voluntary speech. The hypothesis is that understanding diagnostic criteria and therapeutic approaches contributes to more effective clinical practice. This is a bibliographic study, grounded in classical and contemporary speech-language pathology research, with analysis of concepts, diagnostic criteria, and intervention proposals. The results indicate that diagnosis requires comprehensive and careful assessment and that treatment demands specific, intensive interventions directed at motor speech training, with continuous and individualized follow-up. It is concluded that investment in evidence-based therapeutic approaches is essential to minimize the impacts of apraxia of speech on the communicative, academic, and social abilities of the individual.

KEYWORDS: Education. Disorder. Apraxia.

INTRODUÇÃO

A apraxia da fala é um distúrbio motor da fala que tem despertado crescente interesse no campo da fonoaudiologia em razão de sua complexidade clínica, variabilidade sintomatológica e impacto significativo na comunicação. Caracteriza-se pelo comprometimento da programação e do planejamento dos movimentos voluntários dos órgãos fonoarticulatórios necessários à produção da fala, na ausência de alterações musculares, sensoriais ou de compreensão (Darley, Aronson; Brown, 1978; Souza; Payão, 2008). Ao longo da história, esse quadro foi sendo progressivamente diferenciado de outros distúrbios motores e linguísticos, tanto em adultos quanto em crianças.

Os avanços nas pesquisas permitiram a consolidação de conceitos fundamentais, a distinção entre apraxia da fala adquirida e apraxia de fala na infância, bem como o refinamento dos critérios diagnósticos. Entretanto, o diagnóstico ainda representa um desafio, sobretudo devido à inconsistência dos erros articulatórios, às alterações prosódicas e à dissociação entre fala automática e voluntária (Shriberg et al., 1997; Souza; Payão, 2008).

Diante dessas características, o tratamento da apraxia da fala exige intervenções específicas, intensivas e direcionadas ao treino motor da fala, com acompanhamento contínuo e individualizado. Assim, compreender a história, os critérios diagnósticos e as abordagens terapêuticas é essencial para uma atuação clínica eficaz. Nesse contexto, o presente trabalho aborda a apraxia da fala a partir de seus aspectos históricos, diagnósticos

e terapêuticos, com base na literatura especializada.

História da apraxia

A história da apraxia da fala está intimamente ligada ao desenvolvimento dos estudos sobre os distúrbios motores da fala e da linguagem, especialmente a partir da segunda metade do século XX. Embora alterações práxicas já fossem observadas clinicamente antes disso, foi apenas com o avanço das pesquisas neurológicas e fonoaudiológicas que a apraxia da fala passou a ser descrita de forma mais sistematizada e diferenciada de outros distúrbios da comunicação.

O marco inicial mais citado na literatura ocorreu em 1969, quando Frederic L. Darley apresentou, em um encontro da American Speech and Hearing Association, uma descrição detalhada das principais características da apraxia da fala em adultos. Nessa ocasião, Darley destacou a incapacidade de programar voluntariamente os movimentos necessários à produção e à sequência dos fonemas, mesmo na ausência de fraqueza muscular, alterações sensoriais ou déficits de compreensão. A avaliação, naquele período, baseava-se predominantemente no exame clínico e na percepção auditiva do avaliador, o que refletia os limites metodológicos da época (Souza; Payão, 2008).

Com o progresso dos estudos no campo da fala e da linguagem, o conceito de apraxia da fala foi sendo refinado. A literatura passou a defini-la como um transtorno da articulação caracterizado pelo comprometimento da programação e do planejamento dos movimentos dos órgãos fonoarticulatórios, necessários para a produção voluntária da fala. Um aspecto central dessa definição histórica é a dissociação entre movimentos automáticos e voluntários: o indivíduo apráxico pode realizar determinados movimentos de forma automática, mas apresenta grande dificuldade quando solicitado a produzi-los intencionalmente no contexto da fala (Souza; Payão, 2008). Ao longo das décadas de 1970 e 1980, os estudos ampliaram-se, incorporando novas tecnologias de avaliação, como a análise acústica, associada ao exame clínico tradicional. Essa evolução permitiu uma compreensão mais detalhada da variabilidade dos sintomas, da prosódia alterada, das tentativas articulatórias inconsistentes e das dificuldades no sequenciamento dos sons da fala. Assim, a apraxia da fala passou a ser distinguida com maior clareza de outros distúrbios motores, como a disartria, e de alterações linguísticas propriamente ditas.

Paralelamente aos estudos em adultos, surgiram discussões sobre a presença de alterações semelhantes em crianças. Inicialmente, havia controvérsias quanto à possibilidade de se falar em apraxia da fala na infância, uma vez que a praxia é considerada um aprendizado funcional, dependente da experiência e da interação com a própria produção da fala. Com o aprofundamento das pesquisas, consolidou-se o conceito de apraxia da fala desenvolvimental, também denominada apraxia de fala na infância. Essa condição passou a ser descrita como uma categoria diagnóstica atribuída a crianças cujos erros de fala diferem daqueles observados em atrasos fonológicos típicos e se assemelham, em muitos aspectos, aos erros de adultos com apraxia adquirida (Souza; Payão, 2008).

Historicamente, a apraxia da fala desenvolvimental foi considerada um distúrbio raro, caracterizado por grande variabilidade articulatória, dificuldades no sequenciamento silábico, alterações rítmicas e prosódicas, além de prejuízos persistentes na inteligibilidade da fala. Estudos longitudinais mostraram que, mesmo quando há progresso articulatório ao longo do desenvolvimento, muitas crianças continuam apresentando dificuldades em tarefas mais complexas, como repetição de palavras sem sentido e organização temporal da fala, o que reforçou a especificidade do quadro (Souza; Payão, 2008).

A partir dos anos 1990 e 2000, a história da apraxia da fala veio a incluir também investigações de fundo genético e neurodesenvolvimental, com destaque para pesquisas envolvendo o gene FOXP2 e os muitos estudos de translocação cromossômica. Tais avanços contribuíram para a compreensão da etiologia do distúrbio e fortaleceram ainda mais a distinção entre a apraxia da fala adquirida e a desenvolvimental, reconhecendo-as como entidades clínicas muito distintas, com diferenças quanto à origem, ao prognóstico e às suas abordagens terapêuticas.

Dessa forma, a história da apraxia da fala reflete a evolução do conhecimento científico na área da fonoaudiologia e das neurociências, passando de descrições clínicas iniciais para modelos mais complexos de avaliação e intervenção. Esse percurso histórico evidencia a importância de pesquisas contínuas que subsidiem o diagnóstico diferencial e o desenvolvimento de procedimentos terapêuticos cada vez mais direcionados aos distúrbios motores apráxicos da fala.

Diagnóstico da apraxia

O diagnóstico da apraxia da fala constitui um dos maiores desafios no campo dos distúrbios da comunicação, tanto em adultos quanto em crianças, em razão da variabilidade dos sintomas e das dificuldades de conceituação e delimitação clínica desse quadro. A apraxia da fala é definida como um transtorno motor da fala caracterizado pelo comprometimento da capacidade de programar voluntariamente a posição e a sequência dos movimentos dos órgãos fonoarticulatórios para a produção de fonemas e palavras, apesar de os sistemas motores, sensoriais e as habilidades de compreensão, atenção e cooperação encontrarem-se preservados (Souza; Payão, 2008).

Historicamente, o diagnóstico da apraxia da fala teve como base, inicialmente, a observação clínica e a percepção auditiva do avaliador. A descrição clássica do quadro enfatiza que o indivíduo apráxico demonstra ter clara em sua mente a palavra que deseja emitir, porém não consegue realizar a programação das posturas específicas dos órgãos fonoarticulatórios para produzir os sons desejados, na ordem e sequência adequadas para a articulação da fala (Darley, Aronson; Brown, 1978). Esse aspecto permanece central no processo diagnóstico até os dias atuais.

Um dos principais marcadores diagnósticos da apraxia da fala refere-se ao contraste entre a execução voluntária e involuntária da fala. Em situações automáticas, como contar números ou emitir sequências altamente familiares, o indivíduo pode apresentar

desempenho satisfatório. Entretanto, quando solicitado a produzir palavras ou enunciados de forma intencional, surgem erros articulatórios, hesitações, pausas e tentativas de autocorreção, evidenciando dificuldades no planejamento motor da fala (Souza; Payão, 2008). Esse contraste é considerado uma característica distintiva da apraxia em relação a outros distúrbios motores, como a disartria.

Outro aspecto fundamental no diagnóstico é a variabilidade dos erros. Na apraxia da fala, os erros articulatórios são inconsistentes, podendo variar a cada tentativa de produção da mesma palavra. Observam-se substituições, omissões, adições, distorções e prolongamentos fonêmicos, frequentemente com aproximações da palavra-alvo, o que indica tentativas sucessivas de ajuste motor (Darley et al., 1978). Essa variabilidade diferencia a apraxia de quadros fonológicos mais sistemáticos.

As alterações prosódicas também desempenham papel importante no diagnóstico. Fala mais lenta, escassez de padrões de entonação, ritmo e melodia, bem como a presença de pausas inadequadas, são frequentemente descritas como características secundárias às dificuldades articulatórias (Odell; Shriberg, 2001). Tais alterações contribuem para a redução da inteligibilidade da fala e devem ser cuidadosamente analisadas durante a avaliação clínica.

No caso da apraxia de fala na infância, o diagnóstico torna-se ainda mais complexo, uma vez que a praxia é considerada um aprendizado funcional e não apenas produto da maturação neuromotora. Crianças pequenas apresentam, naturalmente, maior variabilidade articulatória durante o desenvolvimento. Assim, o diagnóstico deve considerar se os erros de fala diferem daqueles esperados para a idade e se se assemelham aos erros observados em adultos com apraxia adquirida (Shriberg et al., 1997). Além disso, a persistência das dificuldades, a inconsistência dos erros e a discrepância entre linguagem receptiva relativamente preservada e linguagem expressiva comprometida são aspectos frequentemente destacados na literatura.

Atualmente, recomenda-se que o diagnóstico da apraxia da fala seja realizado a partir de uma avaliação abrangente, que associe exame clínico detalhado, análise perceptivo-auditiva, tarefas de repetição, avaliação da prosódia e, quando possível, análise acústica. Essa abordagem integrada permite maior precisão diagnóstica e contribui para o planejamento de intervenções terapêuticas mais eficazes (Souza; Payão, 2008).

Dessa forma, o diagnóstico da apraxia da fala exige conhecimento aprofundado das características clínicas do distúrbio, atenção à variabilidade dos sintomas e utilização de critérios bem definidos, sendo fundamental para o sucesso do processo de reabilitação e para a redução do impacto dessa alteração nas habilidades comunicativas, acadêmicas e sociais do indivíduo.

Tratamento e acompanhamento

O tratamento da apraxia da fala demanda uma abordagem clínica específica e cuidadosamente planejada, em razão da complexidade do quadro e da variabilidade dos

sintomas apresentados tanto por crianças quanto por adultos. A literatura aponta que a apraxia da fala é um dos distúrbios motores da fala mais difíceis de serem diagnosticados e reabilitados, o que torna o acompanhamento sistemático e o delineamento de intervenções adequadas fatores determinantes para o sucesso terapêutico (Souza; Payão, 2008).

Considerando que a apraxia da fala se caracteriza pelo comprometimento da programação e do planejamento dos movimentos sequenciais necessários à produção voluntária da fala, apesar da integridade do sistema muscular, o foco do tratamento não deve recair apenas sobre a correção articulatória isolada. Pelo contrário, as intervenções precisam priorizar o treino motor da fala, enfatizando a organização, o sequenciamento e a temporalidade dos gestos articulatórios (Darley, Aronson; Brown, 1978).

Diversos estudos indicam que abordagens terapêuticas tradicionais, baseadas exclusivamente em modelos fonológicos ou na repetição mecânica de sons, apresentam resultados limitados em casos de apraxia, especialmente na infância. Crianças com apraxia de fala frequentemente demonstram pouco ou nenhum progresso quando submetidas a terapias fonológicas convencionais, o que reforça a necessidade de estratégias terapêuticas diferenciadas e específicas para esse distúrbio motor (Chapell, 1984; Souza; Payão, 2008).

No contexto das intervenções fonoaudiológicas, recomenda-se que o tratamento seja intensivo, estruturado e hierarquizado, partindo de unidades menores da fala, como sílabas e palavras simples, para estruturas mais complexas, como frases e discurso espontâneo. A repetição sistemática, o uso de pistas visuais, táteis e cinestésicas, bem como o feedback constante, são recursos amplamente utilizados para auxiliar o indivíduo no ajuste dos movimentos articulatórios e no desenvolvimento do autocontrole produtivo da fala (Darley et al., 1978).

Outro aspecto relevante no tratamento da apraxia da fala refere-se ao trabalho com a prosódia. Alterações no ritmo, na entonação e na melodia da fala são descritas como características frequentes e, muitas vezes, secundárias às dificuldades articulatórias. Dessa forma, intervenções que integrem aspectos suprasegmentais, como variação de acento e controle temporal da fala, contribuem significativamente para a melhora da inteligibilidade e da naturalidade da produção oral (Odell; Shriberg, 2001).

No caso da apraxia de fala na infância, o acompanhamento longitudinal assume papel fundamental. A literatura destaca que a praxia é um aprendizado funcional, dependente da interação com a própria produção da fala e do refinamento progressivo dos movimentos dos órgãos fonoarticulatórios. Assim, o tratamento deve considerar o estágio de desenvolvimento da criança, respeitando suas capacidades cognitivas, linguísticas e motoras, além de envolver a família no processo terapêutico, orientando quanto às estratégias de estimulação no ambiente natural (Souza; Payão, 2008).

O acompanhamento contínuo permite monitorar a evolução do quadro, ajustar os objetivos terapêuticos e identificar possíveis impactos da apraxia nas habilidades acadêmicas e sociais. Estudos apontam que crianças com apraxia podem apresentar dificuldades persistentes na linguagem expressiva e na aprendizagem da leitura e da

escrita, o que reforça a importância de uma atuação interdisciplinar e preventiva ao longo do desenvolvimento (Shriberg et al., 1997).

Em síntese, o tratamento e o acompanhamento da apraxia da fala exigem intervenções específicas, baseadas no conhecimento dos mecanismos de planejamento e programação motora da fala. A adoção de abordagens terapêuticas mistas, que integrem aspectos fonéticos, fonológicos e prosódicos, associada a um acompanhamento sistemático, mostra-se essencial para promover ganhos funcionais na comunicação e minimizar os impactos desse distúrbio na vida do indivíduo (Souza; Payão, 2008).

CONCLUSÃO

A apraxia da fala configura-se como um distúrbio motor complexo, cuja compreensão exige uma análise integrada de sua história, diagnóstico e formas de intervenção. A literatura evidencia que, apesar das semelhanças entre a apraxia adquirida e a apraxia de fala na infância, ambas apresentam particularidades quanto à etiologia, evolução e prognóstico (Souza; Payão, 2008). O diagnóstico cuidadoso, aliado a intervenções específicas voltadas ao planejamento e sequenciamento motor da fala, é fundamental para o sucesso terapêutico. Assim, o acompanhamento contínuo e o investimento em abordagens terapêuticas baseadas em evidências contribuem para minimizar os múltiplos impactos da apraxia da fala nas habilidades comunicativas, acadêmicas e sociais do indivíduo que apresenta esse transtorno.

REFERÊNCIAS

- DARLEY, Frederic L.; ARONSON, Arnold E.; BROWN, Joseph R. **Apraxia para el habla: deficiencia en la programación motora del habla**. In: DARLEY, F. L.; ARONSON, A. E.; BROWN, J. R. *Alteraciones motrices del habla*. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana, 1978. p. 248–265.
- ODELL, Kathryn H.; SHRIBERG, Laurence D. **Prosody-voice characteristics of children and adults with apraxia of speech**. *Clinical Linguistics; Phonetics*, Londres, v. 15, n. 4, p. 275–307, 2001.
- SHRIBERG, Laurence D. et al. **Developmental apraxia of speech: I. Descriptive perspectives**. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, Rockville, v. 40, n. 2, p. 273–285, 1997.
- SOUZA, Tânia Nunes Uchoa de; PAYÃO, Lídia Maria Cangussu. **Apraxia da fala adquirida e desenvolvimental: semelhanças e diferenças**. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 193–202, 2008.
- CHAPPELL, George. **Developmental verbal dyspraxia: the expectant pattern**. *Australian Journal of Human Communication Disorders*, v. 12, n. 2, p. 15–25, 1984.