



Licenciatura em Terapia da Fala

**O Estudo das Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da
Linguagem em crianças do Concelho de Oeiras com idades
compreendidas entre os 4 anos e os 4 anos e 5 meses e as necessidades
de encaminhamento para Terapia da Fala.**

Um contributo para um estudo de Prevalência

Monografia Final de Curso

Elaborado por Luísa Gonçalves Daniel

Aluno nº 200791664

Orientadoras: Ana P. Coutinho e Ana Afonso

Barcarena

Novembro de 2011

Universidade Atlântica

Licenciatura em Terapia da Fala

Monografia Final de Curso

Elaborado por Luísa Daniel

Aluno nº 200791664

Orientador: Professoras Ana P. Coutinho e Ana Afonso

A autora é a única responsável pelas ideias expressas nesta monografia.

Agradecimentos

Não seria possível iniciar a redacção deste trabalho, sem antes agradecer a todas as pessoas que, de alguma forma contribuíram para a elaboração e concretização do mesmo.

Assim, em primeiro lugar agradeço aos meus PAIS, pela dedicação e apoio ao longo desta jornada académica. Foram eles os responsáveis pela minha educação, que considero de excelência, uma vez que me ensinaram a ser uma pessoa melhor, a acreditar em mim e a construir o meu próprio caminho de forma digna. Porque as minhas conquistas são as vossas conquistas, o meu mais sincero obrigado, pela força e inspiração que representam para mim.

Agradeço-te a ti, mana, que significas TUDO para mim, pelo orgulho e confiança que sempre me demonstraste. A ti dedico este trabalho, como forma de te agradecer por fazeres parte da minha vida e também, de certa forma me redimir dos momentos em que possa não ter estado à altura do merecer da tua amizade. És e serás sempre o meu maior tesouro!

Deixo igualmente um enorme agradecimento às minhas orientadoras, Ana P. Coutinho e Ana Afonso, por terem feito da sua exigência o meu mérito e por terem estimulado o meu auto-amadurecimento/crescimento no período que acompanhou a realização deste trabalho e que me levaram à sua conclusão.

Quero deixar também um agradecimento especial à Professora Ana P. Vital, por me ter ensinado a “*SABER-SABER*”, “*SABER-FAZER*” e a “*FAZER-FAZER*” de forma pró-activa. Pela sabedoria transmitida, pelos conhecimentos partilhados, um obrigado especial, visto tudo isso ter influído positivamente no meu crescimento e enriquecimento pessoal, académico e futuramente profissional.

Obrigada a todas as crianças que integraram e participaram nesta investigação e aos seus pais por terem permitido que tal acontecesse. Aos jardins-de-infância e aos respectivos educadores pela preciosa colaboração.

Agradeço também a todos os meus colegas, especialmente aos amigos que fiz durante esta caminhada que, partilhando da mesma “língua” que eu, se revelaram companheiros e fiéis em todos os momentos. Não posso deixar de agradecer a todos os meus amigos,

em especial à Ana Filipa, Luana, André e Patrícia, que permaneceram comigo, pacientes, mesmo com o meu afastamento e ausência, provocado por este percurso. Porque foram vocês que cresceram comigo, sempre me apoiaram sem nada cobrar e esperaram sempre por mim. Muito obrigado.

Obrigada em especial a ti, por caminhares lado a lado comigo, partilhando as minhas alegrias, medos e hesitações e por teres acreditado que eu seria capaz. O positivismo e calma, por ti demonstrados fizeram toda a diferença neste percurso, ajudando-me a não hesitar e olhar sempre na direcção certa. Porque o que me faz feliz é o que te faz feliz, o meu muito obrigado por teres acreditado em mim, muitas vezes, mais do que eu própria.

Estudo das Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem em crianças do concelho de Oeiras, com idades compreendidas entre os 4 anos e os 4 anos e 5 meses e as necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala. – Um contributo para um estudo de Prevalência.

O Estudo das Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem em crianças do Concelho de Oeiras com idades compreendidas entre os 4 anos e os 4 anos e 5 meses e as necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala.

Um contributo para um estudo de Prevalência

“The prevalence of disorders of the acquisition and development of Language (PADL) in preschool children (4 years and 4 years and 5 months) and the need for referral of speech therapy in the council of Oeiras”

RESUMO: Objectivos: 1) Caracterizar a linguagem das crianças entre os 4 anos e os 4 anos 5 meses do Concelho de Oeiras; 2) Identificar as crianças com PADL, e especificamente no género feminino e masculino; 3) Identificar as necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala. **Metodologia:** Estudo descritivo e transversal. A amostra por conveniência é composta por 16 crianças, 7 do género feminino e 9 do género masculino. Os instrumentos de recolha de dados utilizados foram a Ficha de Caracterização Sócio-Demográfica, o Teste de Avaliação da Linguagem na Criança (TALC), (Sua-Kay & Tavares, 2006) e o Sub-Teste Fonológico do Teste Fonético-Fonológico-ALPE, (Mendes, *et. al.*, 2009). O tratamento dos dados foi realizado através do programa informático *Statistical Package for the Social Sciences 17.0* (SPSS 17.0), tendo sido utilizada Estatística Descritiva, nomeadamente frequências absolutas e relativas. **Resultados:** Ao nível da compreensão da linguagem, 3 crianças (19%) obtiveram resultados médios inferiores para a idade nas “relações de duas palavras de conteúdo” e nas “relações de três palavras de conteúdo” e 4 (25%) nas “frases complexas”. Na expressão, as dificuldades mais marcadas foram nas “frases absurdas” 6 (38%) e nas “intenções comunicativas” 2 (12%). Os processos fonológicos mais frequentes foram “OCF” (75%), “RSA” (94%), “RGC” (69%) e a “SL” (81%). Das 16 crianças, 9 crianças (56%) apresentam *PADL* e, conseqüentemente necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala, pertencendo 6 ao género masculino. **Discussão/Conclusão:** Ao nível das componentes semântica, morfossintáctica e pragmática, acredita-se que estruturas complexas tendem a estabilizar e/ou consolidar com o aumento do conhecimento lexical, domínio das regras morfológicas e

metalinguagem. Os processos fonológicos realizados com maior frequência pelas crianças vêm comprovar a tendência encontrada noutros estudos, podendo persistir depois dos 4 anos de idade. Os resultados indicam ainda um predomínio de alterações na linguagem no género masculino, indo assim ao encontro do descrito e comprovado por estudos anteriormente realizados. **Palavras-Chave:** Prevalência; Terapia da Fala; Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem; idade pré-escolar; encaminhamento.

ABSTRACT: Objectives: 1) characterize the language of the children with age from 4 years old and 4 years and 5 months old from Oeiras council; 2) identify the children with PADL, and specially in female and male gender and 3) identify the needs of Speech Therapy's counseling. **Methodology:** descriptive and transversal study. The convenience sample consists of 16 children, 7 female and 9 male. The collecting instruments employed, namely the characterization's document socio-demographic, Evaluation Assessment of children's language (TALC), Sua-Kay & Tavares (2006) and the Phonological Sub-Evaluation (TFF-ALPE), Mendes et al. (2009), allow to characterize and evaluate the linguistic level of collecting. The treatment of the facts was performed through the informatics programme *Statistical Package for the Social Sciences 17.0* (SPSS 17.0) and it was been used Descriptive Statistic, namely absolute and relative frequencies. **Results:** At the level of language comprehension, 3 children (19%) obtained low medium results in "two words relations" and "three words relations" and 4(25%) in "complex sentences". In the expression, the difficulties more revealed were in "unreasonable sentences" 6 (38%) and in "communicative intentions" 2 (12%). The more occurrence phonological processes were "OCF" (75%), "RSA" (94%), "RGC" (69%) and "SL" (81%). Of 16 children, 9 (56%) children have an acquisition and language development perturbation (PADL) and consequently need for referral of speech therapy, 6 male belonging. **Discussion/conclusion:** In terms of semantic, pragmatic and morfossintactic components, was believed that complex structures bend stabilized and/or consolidate lately with the vocabulary increasement, morphological rules domain and metalanguage. The phonological processes effectuated by children more frequently, prove the tendency found in other studies, although, establishing, may persist after 4 years. The results indicate, still, a predominance of language alterations on male gender, into describe and corroborated by studies made

Estudo das Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem em crianças do concelho de Oeiras, com idades compreendidas entre os 4 anos e os 4 anos e 5 meses e as necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala. – Um contributo para um estudo de Prevalência.

previously. **Key-words:** Prevalence; Speech Therapy; Disorders Acquisition and Language Development; pre-school age, leading.

1. Introdução

O conceito de saúde sofreu ao longo dos últimos tempos uma evolução. Inicialmente influenciada pelo modelo biomédico, suportado nas Ciências da Saúde trouxe uma visão simplista, restrita e estática à prática clínica, centralizada na “doença” e no indivíduo. O desenvolvimento das ciências da saúde bem como o desenvolvimento do próprio indivíduo permitiram inovar e ampliar o conceito, trazendo objectivos mais ambiciosos à saúde, nomeadamente o de consciencialização para a importância da promoção da saúde. O foco deixou de ser o indivíduo e começou a ser a comunidade. Esta mudança adveio da necessidade de direccionar os campos de actuação profissional para uma vertente mais social, responsabilizando a comunidade pela promoção e manutenção da sua saúde.

A Epidemiologia, disciplina básica essencial de Saúde Pública, é definida como o estudo sistemático dos distúrbios nas populações, que visa o esclarecimento da situação das doenças e dos seus determinantes no que diz respeito à sua frequência e distribuição espacial e temporal, a busca de relações causa-efeito e a avaliação de procedimentos terapêuticos e preventivos alternativos (Mausner, 1990).

Os Estudos Epidemiológicos são uma ferramenta importante, que fornece informações preciosas, não só a nível de intervenção secundária e terciária, como também primária. Estas assumem particular importância no âmbito da prevenção da doença, auxiliando na identificação dos grupos de risco. Os grupos de risco são aqueles, em que mesmo na ausência de manifestações do problema, há suspeita que o mesmo venha a ocorrer (Castro e Gomes, 2000).

O Desenvolvimento da Linguagem na criança, abordado em maior detalhe mais adiante, poderá ser condicionado por factores de risco. Desta forma, constituindo este o âmbito de estudo do investigador, será dada especial relevância a esta competência da criança.

O Terapeuta da Fala é o profissional responsável pela prevenção, avaliação e intervenção nos distúrbios da comunicação, linguagem, fala, motricidade Orofacial, Voz e Deglutição. Como profissional de saúde deverá estar familiarizado com os princípios e métodos epidemiológicos, facto exigido pela importância do seu papel ao nível da

prestação de cuidados preventivos e na manutenção e conservação da saúde dos grupos populacionais (Mausner, 1990).

Os estudos epidemiológicos dão um contributo importante para a prática do Terapeuta da Fala, na medida em que não só auxiliam a evidenciar e/ou demonstrar o custo social das perturbações da comunicação e, assim, a tornar possível uma justificação e argumentação mais sólida da necessidade de um maior número de recursos para intervir junto destas populações, como também a evidenciar a eficácia das intervenções terapêuticas (Law *et al*, 2000).

Neste trabalho de investigação, pretendem-se desenvolver conteúdos relacionados com o processo da aquisição e desenvolvimento da linguagem nas crianças na faixa etária dos quatro anos, como sejam os padrões de desenvolvimento mais evidenciados pelas crianças desta idade, de forma identificar os limites entre aquilo que se deve considerar típico e atípico no desenvolvimento de uma criança e estabelecer uma base ou referência comuns.

Comunicação e Linguagem são conceitos usualmente entendidos pela maioria das pessoas como sinónimos. Efectivamente, e segundo Sim-Sim (1998), ambos são processos que se interinfluenciam e se cruzam no percurso de desenvolvimento de uma criança, facto sublinhado por Bernstein (2002) -, que afirma que para os interessados desta área e para os profissionais de saúde, estes são termos diferentes e que marcam diferentes aspectos de desenvolvimento, havendo, deste modo, grande necessidade de os clarificar.

Comunicação é o termo que se refere ao processo activo de troca de informação, sendo esta uma capacidade interna do ser humano, “que se vai esboçando desde as fases mais precoces em que as trocas entre mãe e filho são de natureza eminentemente afectivas e se expressam com todo o corpo, numa grande proximidade.” (Ferreira, Ponte e Azevedo, 1999:62). Neste sentido, e em termos genéricos, a comunicação é, segundo Beaudichon (2001:15), “um instrumento maior de regulamentação social entre e no seio dos grupos humanos, grandes ou pequenos, assim como o veículo por excelência da transmissão dos saberes.”

Linguagem, constituindo um termo menos abrangente, é o meio privilegiado, utilizado preferencial e especificamente pelos seres humanos para expressarem oralmente ou escritas as suas ideias, pensamentos e experiências com as pessoas que os rodeiam. Constituindo um domínio exclusivamente humano, único e inato, mostra precisamente o quanto o ser humano a utiliza para comunicar com o outro, assumindo-se não só como uma fonte de individualidade mas também, e principalmente como uma fonte de sociabilidade. Efectivamente, sendo esta uma habilidade que nos identifica com a comunidade de seres humanos a que estamos vinculados, parece-nos evidente que o exercício da mesma exija o domínio de um código. A transmissão do mesmo cabe ao falante, bem como o conhecimento das regras e princípios necessários, implicados na sua concretização (Lima, 2000).

De acordo com *American Speech and Hearing Association (ASHA)* (2007), “Language is a socially shared code, or conventional system, that represents ideas through the use of arbitrary symbols and rules that govern combinations of these symbols.”

A linguagem verbal pressupõe regras complexas de uso dos símbolos que permitem a organização dos sons, palavras, frases e respectivo significado, tal como pressupõe um objectivo e uma intencionalidade. Com a aquisição destas regras, o indivíduo vai desenvolvendo competências para perceber a linguagem (linguagem compreensiva) e para formular/produzir linguagem (linguagem expressiva). Ao conhecimento implícito destas regras chama-se competência linguística. A criança que adquira competência linguística, poderá fazer uso da linguagem, uma vez ter competência para lhe dar *forma*, *conteúdo* e *uso*. A primeira concede ao falante a capacidade de usar regras para combinar sons e formar palavras – fonologia -, conhecer a organização e estrutura interna das palavras – morfologia – e, conseqüentemente as regras que permitem combinar palavras para construir uma variedade infinita de frases – sintaxe. O conteúdo, relacionado com o significado e regras que governam a semântica, pode ser literal ou não-literal. O falante irá interpretá-lo mediante a informação extraída do contexto, bem como do conhecimento que o próprio tem sobre os conceitos, nomeadamente o conhecimento lexical. Por último, o uso, permite ao falante servir-se das regras que regulam a utilização da linguagem nos diversos contextos sociais. Estas regras, estudadas pela pragmática, regulam os motivos pelos quais os seres humanos

comunicam, nomeadamente as intenções ou funções comunicativas (e.g. cumprimentar, perguntar, responder, pedir informações, informar, expressar sentimentos, etc.). Os princípios que regem a conversação como o, iniciar, o manter e finalizar, também dizem respeito à pragmática Bloom e Lahey (1978, citados por Bernstein *et al*, 2002).

Por outro lado, ao conhecimento explícito, que permite a criança analisar e explicar as regras, denomina-se conhecimento metalinguístico. Este conhecimento implica competências como identificar e justificar a agramaticalidade de uma frase, identificar e justificar absurdos semânticos, identificar rimas, realizar segmentação silábica, entre outras (Bernstein *et al*, 2002).

A aquisição da linguagem oral é um “processo de apropriação subconsciente de um sistema linguístico, via exposição, sem que para tal seja necessário um mecanismo formal de ensino.” (Sim-Sim, 1995, citado por Sim-Sim, 1998). Sendo este, um processo natural e espontâneo, independente de aprendizagem formal, cumpre o alargamento de aquisições, iniciadas logo após o nascimento e que vai sofrendo reestruturações contínuas correspondentes aos processos de maturação que ocorrem concomitantemente com domínios graduais da estrutura formal da Língua. Ocorrendo mediante a exposição a uma língua, inicia-se primeiramente num contexto restrito, nomeadamente o grupo de socialização primário – a família. Posteriormente, com a entrada no sistema de ensino, este aprimora-se, devido ao alargamento do grupo social, à exposição a uma diversidade maior de contextos e conseqüentemente ao enriquecimento linguístico (Sim-Sim, 1998). Por estas razões, as aquisições linguísticas deverão ser encaradas num contexto global do desenvolvimento sensório-motor e cognitivos da criança, devendo o seu desenvolvimento ter em conta a influência de factores de maturação neurobiopsicológica, afectividade e de factores inerentes à estimulação ambiental. O desenvolvimento da linguagem inscreve-se num quadro evolutivo, uma vez que obedece a uma organização sequencial e cronológica de acontecimentos. No entanto, e muito embora cada criança desenvolva a linguagem ao seu ritmo, acredita-se que, aproximadamente com a mesma idade, estas tendem a manter caminhos semelhantes, relativamente às principais fases de evolução linguística. Sendo este marcado por duas etapas distintas, nomeadamente a pré linguística e a linguística, dar-se-á especial relevância à última, de modo a não descuidar o âmbito do estudo.

A etapa ou período linguístico, inicia-se no momento em que a criança começa a atribuir um significado à produção sonora e a produzir novas palavras. Tomando como referência o grupo etário delimitado para este estudo [4:0-4:05], sinalizam-se seguidamente os principais estádios ou marcos de desenvolvimento, baseados em propostas de diversos autores.

Quadro 1 – Etapas cruciais do desenvolvimento das competências semânticas

Grupo Etário [4:0-4:5]	Semântica	
	Compreensão	Expressão
ASHA (2007)	Compreende ordens mais complexas (e.g. “Pega no lápis vermelho e põe dentro da caixa.”); compreende o discurso coloquial da família e do meio envolvente; conhece alguns antónimos	É capaz de interpretar uma história e responde a perguntas; pergunta significados de vocábulos conhecidos; define palavras
Rigolet (2006)	Compreende instruções mais complexas	É capaz de relatar globalmente factos ouvidos, sem que os tenha vivenciado; adquire novos vocábulos, usando-os no discurso de forma adequada; revela interesse por um grupo mais abrangente e variado de tópicos (animais, transportes, brinquedos, esquema corporal e profissões); preferência ainda pela negação e afirmação ao invés que a interrogação.
Acosta e Moreno (2003)	Compreende perguntas como: “Onde?”; “Quem?” e o “Quê?”; compreende noções espaciais como “à frente”, “atrás”, “dentro” e “fora”;	É capaz de relatar factos contados (e.g. recontar uma história; descreve alguns acontecimentos do dia-a-dia, sem no entanto considerar a sequência com que ocorrem; sabe dizer o nome, a idade e o sexo; o seu vocabulário expressivo aumenta significativamente.
Bernstein e Tiegerman (2002)	Compreensão de relações semânticas (objecto-acção); compreensão da causalidade	Vocabulário expressivo de 1,500 palavras; aumento da capacidade de definição de palavras concretas (definição funcional e perceptiva); definição de palavras por categoria (e.g. peixe/pássaro – categoria animal)
Sim-Sim (1998)	Compreende as redes de relações semânticas, que ligam as palavras; compreende a noção de sinónimo e de opostos	Aparecimento de palavras inventadas, com o objectivo de preencher lacunas lexicais. (e.g. “biciclista” para designar “ciclista”); definição de palavras (definição funcional, categorial e perceptiva); ocorrência de sobregeneralização.

Tal como sugere o quadro acima apresentado, as aquisições semânticas mais evidentes aos quatro anos de idade são a compreensão de relações semânticas de palavras e ordens com maior complexidade, o aumento significativo do vocabulário expressivo, a descrição e relato de factos contados e acontecimentos do dia-a-dia e a emersão da capacidade de definição de palavras.

Estudo das Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem em crianças do concelho de Oeiras, com idades compreendidas entre os 4 anos e os 4 anos e 5 meses e as necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala. – Um contributo para um estudo de Prevalência.

Quadro 2 - Etapas cruciais do desenvolvimento das competências morfossintáticas.

Grupo Etário [4:0-4:5]	Morfossintaxe	
	Compreensão	Expressão
ASHA (2007)	Compreensão de enunciados cada vez mais complexos	Utiliza frases com 6 a 8 palavras, com detalhes e gramaticalmente correctas, mantendo o tópico;
Rigolet (2006)	Dificuldade marcada na compreensão de estruturas de maior complexidade	Comprimento Médio enunciado de 5,00 palavras; predomínio de substantivos (usados duas vezes mais que os verbos); uso de maior quantidade de advérbios do que adjectivos; utilização pobre de conjunções (usa repetidamente “e” para conjugar as frases); Desenvolvimento progressivo de outras formas de subordinação; início da aquisição de preposições por meio da aquisição de novos vocábulos (pares de antonímia – “dentro de”/”fora de”); uso pouco variado de pronomes e artigos; preferência por formas mais simples; preferência por formas de negação/afirmação em detrimento de interrogação.
Acosta e Moreno (2003)	—	Capaz de construir frases simples coordenadas, sendo que no entanto as estruturas fráscas surgem cada vez mais completas e complexas; as modalidades do discurso (afirmação, interrogação e negação) tornam-se cada vez mais complexas; é capaz de usar correctamente as principais flexões verbais (infinitivo, presente, pretérito perfeito, futuro e pretérito imperfeito); faz uso mais frequente do sistema pronominal (“me”, “te” e “se”), pronomes possessivos, verbos auxiliares e advérbios de tempo (“agora”, “depois”, “hoje” e “amanhã”)
Bernstein e Tiegerman (2002)	Início da compreensão de orações temporais	Estrutura sintáctica semelhante à do adulto; aprendem a transformar as suas ideias em frases, começando a usar uma maior variedade de tipos de frases; aumento e predomínio de utilização de sintagmas nominais e verbos; utilização de formas negativas (e.g. “Eu não vou fazer isso!”); interrogativas; causais (e.g. “Não podes brincar porque és mau.”); condicionais (e.g. “Se eu fizer os trabalhos posso ir ver TV”)
Sim-Sim (1998)	Compreensão fráscica de estruturas coordenadas; maior dificuldade na compreensão da subordinação, nomeadamente na sequencialidade de acontecimentos; compreensão da causalidade muito rudimentar	Aparecimento de formas flexionadas; Expansão dos elementos que constituem a frase (sujeito, verbo, OD, OI); combinações de frases com recurso a conectores temporais (quando) e causais (porque)

O fim do período telegráfico marca a expansão do desenvolvimento gramatical, assinalado pela compreensão de enunciados e estruturas cada vez mais complexas e semelhantes à do adulto, pelo desaparecimento acrescido de erros morfológicos, uso de

Estudo das Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem em crianças do concelho de Oeiras, com idades compreendidas entre os 4 anos e os 4 anos e 5 meses e as necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala. – Um contributo para um estudo de Prevalência.

frases com itens lexicais e gramaticais flexionados e início da compreensão de formas subordinadas, embora ainda muito rudimentar.

Quadro 3 – Etapas cruciais do desenvolvimento das competências pragmáticas.

Grupo Etário [4:0-4:5]	Pragmática	
	Compreensão	Expressão
Muller e Narbona (2005)	—	Capaz de adaptar determinados aspectos do seu discurso em função do nível linguístico do interlocutor
Acosta e Moreno (2003)	É capaz de reconhecer a autoridade	Revela capacidade de iniciativa de conversação
Bernstein e Tiegerman (2002)	Revelam uma capacidade mais consciente de integração nos diferentes contextos sociais; são capazes de absorver informação do contexto imediato; tornam-se mais conscientes acerca das regras que gerem uma conversação	Relatam experiências pessoais e usam a linguagem de forma mais eficaz e adequada na transmissão dos seus desejos e necessidades; revelam maior cooperação com o interlocutor, capazes de alternar o tópico de conversação e fornecer informações relevantes para o discurso
Sim-Sim (1998)	Reconhece o poder e a autoridade	Maior sofisticação na expressão das suas intenções; maior delicadeza na realização de pedidos, com o uso de verbos modais. “Posso ir à casa de banho?”

No que respeita à aquisição e desenvolvimento pragmático, as crianças deste grupo etário revelam uma maior e mais sofisticada capacidade em transmitir as suas intenções de forma socialmente aceitável, adequar o seu discurso em função das necessidades do ouvinte e autoridade do mesmo, bem como tornar-se mais conscientes acerca das regras que geram uma conversação.

Por fim, e no que respeita ao desenvolvimento fonológico, adequadamente referenciado no *quadro 4*, é possível constatar um crescimento muito intensificado neste período, tendo em conta o domínio e maturação fonológicas, marcado pelo início de uma nova etapa, o processo de consciência fonológica.

Estudo das Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem em crianças do concelho de Oeiras, com idades compreendidas entre os 4 anos e os 4 anos e 5 meses e as necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala. – Um contributo para um estudo de Prevalência.

Quadro 4 - Etapas cruciais do desenvolvimento das competências fonológicas.

Grupo Etário [4:0-4:5]	Fonologia	
	Compreensão	Expressão
Mendes <i>et al.</i> ,(2009)	Aquisição das fricativas ocorre entre os 4:0 e os 4:6; consoantes líquidas /r/ e /l/ dentro de grupo consonântico adquirida entre 5:0-5:6 e 4:0-4:6 respectivamente.	Processo fonológico de “oclusão” desaparece antes dos 4 anos; “despalatalização”, “palatalização” e “desvozeamento” por volta dos 4:0 – 4:12; desaparecimento de “omissão de consoante final”; “redução de grupo consonântico” e “redução de sílaba átona pré-tónica” entre os 6:0-6:12
Castro (1999)	Reportório fonológico praticamente dominado nesta idade. Conhece as regras do seu sistema linguístico - sabe como os sons se distribuem e organizam	Alguns processos fonológicos persistem depois dos 4 anos: semivocalização da líquida; omissão da sílaba átona; redução do grupo consonântico e oclusão.
Sim-Sim (1998)	Conhecem e dominam o sistema de sons da sua língua materna	Indicadores de consciência fonológica (4-5 anos); extinção de todos os processos fonológicos por volta dos 5 anos
Guimarães (1997)	Discriminação auditiva de pares de palavras; conhecimento do sistema de sons da língua	Persistência de alguns processos fonológicos, tais como “omissão do grupo consonântico com /f/; “anteriorização das consoantes/k/,/g/ e /ŋ/; oclusão de fricativas /f/, /v/, /s/ e /z/; semivocalização do /r/; substituição de /r/ por /l/; oscilação entre laterais; epêntese de grupos consonânticos e redução de grupos consonânticos.
Stampe (1969)	—	Ocorrência de algumas substituições, omissões e distorções de sons durante o período que acompanha a idade pré-escolar

De uma forma geral, as crianças pertencentes a este grupo etário evidenciam um crescimento significativo no domínio do sistema de sons da língua, visto conhecerem-nos e serem capazes de os representar. Não obstante, acredita-se que possam revelar dificuldade na representação mental de algumas fricativas. Alguns processos fonológicos tendem a desaparecer por volta do limiar dos 4-5 anos, podendo ainda persistir a omissão de sílaba átona, omissão da consoante final, semivocalização da líquida, redução de grupo consonântico, entre outros. Por volta desta altura é iniciado o processo de consciência fonológica.

Focando-nos no quadro anteriormente exposto, e tomando como referência os aspectos nele mencionados é possível constatar, que um dos tópicos centrais se resume à persistência de processos fonológicos. Deste modo, antes de avançar para outro ponto

pertinente deste estudo, considera-se necessário esclarecer e clarificar melhor, aspectos inerentes ao desenvolvimento fonológico da criança.

Como se sabe, aos 36 meses de idade, o processo de discriminação auditiva está terminado, pelo que por volta desta altura, e dela em diante, entenda-se 48 meses, a criança começa a aproximar-se rapidamente da fala adulta, evidenciando sinais claros de maturidade fonológica. Estes sinais, evidenciados pela capacidade de manipulação de sons, jogos de rimas, actividades de reconstrução e segmentação silábica, marcam assim o início de uma nova etapa, nomeadamente o processo de consciência fonológica, considerada fulcral na aprendizagem da leitura e escrita (Sim-Sim, 1998). Porém, e não contrariando o dito anteriormente, são vulgarmente observadas ocorrências de padrões de simplificação, que tendem a permanecer e persistir durante todo o período que acompanha a idade escolar. Estes padrões, denominados de processos fonológicos caracterizam uma situação típica e normal do desenvolvimento da criança. De acordo com Lowe (1996, citado por Ferrante, Van Borsel e Pereira, 2008), estes representam “ descrições de padrões que ocorrem regularmente na fala das crianças e que operam com o objectivo de simplificar os alvos adultos.” No entanto, e muito embora caracterizem o processo de crescimento e desenvolvimento linguístico normal, deverão ser analisados e avaliados num contexto específico de desenvolvimento, entenda-se idade cronológica da criança. Esta análise deverá ser iniciada na idade pré-escolar, visto ser a partir desta que se torna mais importante a sinalização de eventuais alterações no desenvolvimento, com o objectivo de intervir atempadamente, ou seja, antes de ingressar no 1º ciclo.

A aquisição da linguagem é, como sabemos, um processo natural. No entanto, algumas crianças podem experienciar dificuldades na sua aquisição, podendo apresentar Perturbações da Linguagem.

A tipologia utilizada para definir e descrever as perturbações da aquisição e desenvolvimento da linguagem (*PADL*) é vasta, controversa e por vezes pouco clara. Porém, existem autores que, na tentativa de definir e classificar as *PADL*, propuseram as suas concepções.

Perturbação da aquisição e desenvolvimento da linguagem é a expressão mais frequentemente utilizada para individualizar e descrever um grupo de crianças, cujos

perfis ou comportamentos linguísticos não correspondem ou diferem heterogeneamente dos seus pares. Layey (1988, citado por Puyuelo e Rondal, 2003). Por outro lado, estas poderão ser encaradas num contexto de irregularidades linguísticas, ocorridas durante o desenvolvimento, onde a criança se serve das suas próprias regras e somente ela as compreende, “individualizando o seu perfil psicolinguístico.” (Narbona, 2003).

As alterações de linguagem situam-se entre as mais frequentes alterações de desenvolvimento em crianças em idade pré-escolar, atingindo entre 3 a 15% da população infantil (Schimer *et al*, 2004; Law *et al*, 2000).

As *PADL*, poderão assumir diferentes formas e/ou manifestações, afigurando-se numa perspectiva de atraso ou desvio, consoante o tipo de compromisso linguístico apresentado pela criança.

O Atraso do Desenvolvimento da Linguagem (ADL) é uma das formas que as *PADL* poderão assumir. Alvo de diversos estudos por parte de estudiosos da área, têm surgido diferentes conceptualizações acerca do seu conceito.

O atraso da linguagem consiste na falta ou atraso do desenvolvimento desta, dentro do que é esperado para a idade em que a criança se encontra, sendo que, os padrões linguísticos apresentados por estas são semelhantes aos das crianças mais novas. (Casanova, 1994). Por outro lado, para Bishop, (2002), “ É inexacto e desnecessário falar em atraso de linguagem. A linguagem não é uma habilidade única, e sim, uma colecção de habilidades que pode estar atrasada ou desordenada de diversas maneiras. Esta expressão não permite precisar nem em que estágio o desenvolvimento da linguagem se interrompeu, nem quais os seus aspectos mais comprometidos. ”

No seguimento do que tem sido dito, e tal como sugerem os autores anteriores também Castro (2000) partilha desta conceptualização, uma vez que, e como o próprio nome indica, na situação de atraso as várias fases linguísticas estão atrasadas ao longo da dimensão temporal, considerando ser necessário avaliar as aquisições da criança com base no ritmo de desenvolvimento que apresentam. Segundo este, poderão existir crianças mais rápidas, outras mais lentas e aquelas que são significativamente mais lentas que as anteriores e que estão em atraso. É portanto necessário, para este autor que se diferencie este conceito da de desvio, uma vez que, segundo este “ Em situação de atraso, o desenvolvimento da linguagem, embora seguindo as etapas normais, processa-se de forma demasiado lenta para o que é esperado para a idade.”

Posto isto, e depois de confrontadas as concepções expostas pelos diversos autores, é possível verificar que todas tendem a direccionar-se para uma base ou princípio comuns. Efectivamente, e tal como sugere a literatura apresentada, é estabelecido e convencionado, que na presença de atraso do desenvolvimento da linguagem, as crianças portadoras do mesmo apresentam uma lentidão e atraso significativos no desenvolvimento da mesma, daquilo que seria esperado para a idade cronológica em que se inserem. Designa-se atraso, visto afectar não apenas uma ou duas áreas, mas todas de um modo geral, podendo estas, no entanto, variar de um nível maior ou menor de compromisso. Esta afirmação é sublinhada por Castro (2000), que considera o atraso de linguagem é uma problemática de carácter meramente quantitativa, uma vez que “existe menos desenvolvimento num dado momento, mas não um desenvolvimento diferente ou deficiente.”

Na origem destas perturbações, estão inúmeros factores, que de acordo com alguns estudos já realizados, poderão influenciar a aquisição normal e optimizada da linguagem. É importante no entanto ressaltar, que dada a especificidade do ser humano e complexidade do processo de aquisição da linguagem, não é objectivo desta investigação assumir que tais factores constituem uma causa directa no aparecimento de Perturbações da Linguagem, mas sim e somente que podem potenciar ou influenciar o surgimento de Perturbações de Linguagem, constituindo por isso factores de risco. Assim sendo, o surgimento do Atraso e Desenvolvimento da Linguagem poderá ser ocasionado por factores *genéticos, fisiológicos e neurológicos*. Segundo Andrade (2008), incluem-se neste grupo factores como o sexo da criança – dados apontam para uma maior prevalência de perturbações da linguagem em crianças do sexo masculino; o nascimento prematuro; baixo peso; ocorrência de complicações durante o parto; distúrbios motores; lesões cerebrais; alterações metabólicas; malformações genéticas e/ou cromossómicas e privação sensorial. Fazem parte do leque de factores *emocionais e sociais*, todos e quaisquer transtornos psicológicos, psicoses, esquizofrenia e perturbação autista. Por último, nos factores de origem *ambiental* incluem-se as problemáticas associadas a diferenças e /ou privações culturais e sociais, bilinguismo, linguagem de gémeos e pobre ou inadequada estimulação linguística. (Bishop e Mogford, 2002).

Estes casos podem remeter-nos para a questão do grupo de socialização primário (a família) no qual se constata que a oferta de oportunidades comunicativas à criança é insuficiente ou ausente que a curto e a longo prazo se traduz em dificuldades de linguagem. Nas palavras de Lima (2000) “ A escola e a família são os grandes pilares desta construção (desenvolvimento).”

Um estudo, realizado por Law *et al*, (1998), constatou que o atraso no desenvolvimento da linguagem é, em muito potenciado por factores sócio-relacionais, nomeadamente a baixo índice de estimulação e escassa interacção entre pais e filhos.

Por outro lado, não constituindo o ADL, a única forma das *PADL*, resta-nos referir a Perturbação Específica da Linguagem (PEL), que se configura sob a forma de desvio ou assincronia.

Ao contrário do que ocorre na perturbação anteriormente abordada, a linguagem não se desenvolve dentro dos parâmetros normais, não sendo observável uma causa para que isso aconteça.

O diagnóstico da Perturbação Específica da Linguagem é assim baseado em critérios de inclusão e exclusão. Leonard (1998) estabeleceu como critérios de exclusão: perda auditiva, alterações cognitivas ou de aprendizagem, alterações sócio-ambientais e emocionais, alterações da estrutura oral e seu funcionamento ou a lesões maior do Sistema Nervoso Central. Por outro lado, são considerados critérios de inclusão: história familiar de dificuldades de desenvolvimento da Linguagem/Leitura e escrita (Bishop e Rosebloom, 1987), mais do que dois desvios padrão em qualquer parâmetro da linguagem (Bishop, 1990) e discrepância de mais um desvio padrão entre o QI verbal e não verbal (Leonard, 1998). É, portanto, uma perturbação desviante, uma vez que o desenvolvimento das competências linguísticas não ocorrem de forma harmoniosa e a compreensão e produção nos vários níveis linguísticos não estão alterados globalmente (Muller e Narbona, 2003). Para estes autores, as crianças com PEL não apresentam as mesmas dificuldades de Linguagem, uma vez que as várias componentes da mesma poderão estar afectadas de forma muito díspar.

Em 1980 a *American Speech-Language-Hearing Association* (ASHA) identifica as PEL como “ uma aquisição anormal da compreensão ou expressão da linguagem falada ou escrita, podendo implicar todos, uma ou algumas das dimensões da linguagem. É usual a criança apresentar problemas no processamento da linguagem ou de abstracção da

informação significativa, tanto para o armazenamento como para a recuperação dos arquivos de memória, nos quais se encontra armazenada a referida informação.” Bishop (1990), vai mais além e considera que as crianças com PEDL nos colocam perante um verdadeiro “quebra-cabeças”, dado que a sua linguagem é anormal ou atrasada, apesar de existir uma exposição suficiente ao *input* linguístico, uma capacidade normal para perceber a linguagem, um cérebro bem organizado para a aprendizagem no domínio não verbal e estruturas articulatórias intactas.

As crianças que manifestam problemas ao nível da linguagem, podem manifestá-lo em idades mais precoces, com o atraso em períodos cruciais, nomeadamente o balbucio, na aquisição das primeiras palavras, podendo, no entanto, ser ultrapassado através de acompanhamento e intervenção precoces. Porém, a ocorrência de alterações podem afigurar-se problemática, para a criança portadora da mesma, pelas mais diversas razões. De acordo com alguns estudos realizados, as crianças com *PADL*, poderão experimentar dificuldades de atenção, concentração e memória, fraco limiar de resistência à frustração associado a um baixo nível motivacional, problemas de comportamento, dificuldade ao nível das relações sociais, problemas emocionais e auto-estima diminuída, bem como dificuldades ao nível do processo de ensino-aprendizagem (Peixoto, 2007). Um estudo realizado por Law (1998 citado em Scott, 2002) verificou que a prevalência de perturbações da aquisição e desenvolvimento da linguagem em idade pré-escolar varia entre 0,6% e 36%, tendo também constatado que este índice assume enorme influência nas dificuldades de literacia encontradas, resultados académicos e problemas comportamentais. Assim sendo, e tomando como referência o acima exposto, considera-se que a detecção e acompanhamento precoces em idade pré-escolar poderá trazer uma resposta positiva num futuro próximo, nomeadamente o ingresso no ensino formal.

A pertinência da presente investigação, conduzida e desenvolvida pelo investigador, centra-se fundamentalmente na identificação e descrição das Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem em crianças de idade pré-escolar, bem como os factores que poderão estar associados à distribuição dessas Perturbações.

Tendo em conta que se centra no âmbito da linguagem e se direcciona para a população infantil, esta é uma investigação que desperta atenção e interesse acrescidos, não só pelo

facto de ser uma área em completa ascensão e pela preocupação que acarreta, mas também pelo impacto social, clínico e epidemiológico, que dela advém.

As principais finalidades não serão apenas contribuir com uma base forte e coerente, para estudos epidemiológicos mais alargados, através da identificação de grupos de risco - crianças que apresentam algum tipo de perturbação da aquisição da linguagem - mas também e principalmente educar a população para a importância de medidas preventivas, capacitando-as de auto-conhecimento e informação sobre prevenção e promoção de saúde.

Pretende-se, assim, despertar a atenção daqueles que mais de perto interagem com esta população, nomeadamente os pais, educadores e outros cuidadores para a importância de um acompanhamento e vigilância activas, impulsionando uma estimulação linguística equilibrada, bem como participação activa e envolvente dos mesmos, no curso do desenvolvimento da Linguagem dos seus filhos/educandos.

A escola, mais precisamente o jardim-de-infância, é um lugar privilegiado para a aquisição da linguagem e a criança na faixa etária dos 3 aos 6 anos encontra-se em plena expansão linguística, que a auxiliará a progredir nas aquisições tardias mais complexas. Uma detecção precoce destas alterações de linguagem poderá evitar não só que problemas existentes persistam, mas também e principalmente o agravamento dos mesmos. Deste modo, é necessário identificar as crianças que evidenciam necessidade de Terapia da Fala por três razões principais: a) A primeira prende-se com a importância de um encaminhamento atempado e conseqüente estabelecimento de uma base de intervenção adequadas, de modo a evitar problemas futuros mais graves; b) A segunda relaciona a importância do conhecimento e identificação do número de casos com Perturbação com os recursos existentes e disponibilizados para os avaliar e tratar. Este facto não é de estranhar se encararmos a saúde não somente num contexto clínico mas também num contexto de gestão. Efectivamente, as necessidades populacionais influenciam directamente os recursos, sejam eles, ajuda económica, número de profissionais, trabalho de investigação entre outros; c) A terceira e mais importante, que se prende com a necessidade cada vez mais acrescida de desenvolver acções e medidas de prevenção e rastreio precoce, bem como de promoção para a saúde. Só através destas

medidas é possível atenuar ou minimizar os impactos ou repercussões a nível social, educacional e comportamental destas crianças.

Por último, é importante ressaltar a importância da cooperação e trabalho multidisciplinar, bem como a conexão entre diferentes âmbitos, nomeadamente a Saúde Pública e da Terapia da Fala, uma vez que além de enriquecer e impulsionar a prática clínica, auxilia no estabelecimento de um diagnóstico mais preciso e permite realizar de forma mais rigorosa o levantamento de necessidades populacionais.

Após a revisão da literatura e, tendo em conta, a pertinência deste estudo, foram estabelecidas as seguintes Questões Orientadoras: a) “Quais as características linguísticas apresentadas pelas crianças, com idades compreendidas entre os 4:0 e os 4:5 do Concelho de Oeiras?”; b) “Quantas crianças, com idades compreendidas entre os 4:0 e os 4:05 do concelho de Oeiras têm *PADL*, e especificamente no género feminino e masculino?” e c) “Quais as necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala?”. Os objectivos estabelecidos para dar resposta a estas questões foram: 1) Caracterizar a linguagem destas crianças; 2) Identificar as crianças, com idades compreendidas entre os 4:0 e os 4:5 do Concelho de Oeiras, com *PADL*, e especificamente no género feminino e masculino e 3) Identificar as necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala.

2. Metodologia

2.1. Tipo de Estudo

Este estudo caracteriza-se por ser de carácter descritivo e transversal. Assume-se do tipo descritivo, uma vez que descreve e caracteriza os resultados obtidos. Constituindo um dos propósitos deste trabalho caracterizar o desenvolvimento linguístico infantil na faixa etária seleccionada o trabalho do investigador consiste em descrevê-lo face aos parâmetros e estruturas em análise. A concretização dos objectivos do estudo passam assim por descrever as características linguísticas deste grupo populacional nas componentes semânticas, morfossintáctica, pragmática e fonológica, bem como descrever e caracterizar, mediante a aplicação de protocolos de avaliação, o desempenho obtido pela população em geral e especificamente entre géneros. Desta

forma será possível descrever e caracterizar as crianças que apresentam diagnóstico de PADL, bem como as necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala.

Por outro lado, é transversal, uma vez que a investigação tem por objectivo identificar/sinalizar as perturbações da aquisição e desenvolvimento da linguagem existentes na população, através da utilização de protocolos de avaliação, aplicados num único momento, permitindo assim a identificação das necessidades populacionais existentes, entenda-se, necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala.

2.2. Caracterização da Amostra

A amostragem do presente estudo é descrita como não probabilística por conveniência, uma vez que se baseia em critérios de selecção intencionais. Considera-se não probabilística, dado o facto de se desconhecer a probabilidade de um elemento da população ser escolhido para participar na amostra e ocorrer uma selecção deliberada dos elementos da amostra e assume-se convencional, uma vez que não é representativa da população, ocorrendo em situações em que a participação é voluntária ou a selecção dos elementos da amostra é feita segundo uma questão de conveniência. Efectivamente, todo o processo que envolveu a escolha e recrutamento dos participantes, foi pensado e realizado de modo a garantir uma homogeneidade e coerência, em função dos objectivos do estudo. Assim foram seleccionados convenientemente os jardins-de-infância, em função das necessidades e objectivos da investigação; o grupo populacional em função dos critérios (inclusão e exclusão) requeridos, tais como a idade e residência no Concelho de Oeiras. Aspectos inerentes à disponibilidade da discente e das próprias instituições, que colaboraram no estudo, também foram delineados com base no factor conveniência. Estes critérios beneficiam a fiabilidade e conclusões da investigação, uma vez não se incorrer no risco de desviar daquele que é o verdadeiro propósito e interesse desta investigação, seleccionando apenas as pessoas mais acessíveis na população. (Fortin, 2003; Hicks, 2006).

É necessário referir que foram retiradas duas crianças da amostra, uma vez que se ter tido conhecimento de que, em momento anterior, tiveram processo em Terapia da Fala. Deste modo, não tendo sido possível ter acesso ao seu processo clínico, nomeadamente se os instrumentos utilizados na sua avaliação coincidiram com os instrumentos

utilizados nesta investigação, considerou-se mais prudente a sua retirada do estudo, de modo a não invalidar as conclusões.

Posto isto, a amostra é constituída por 16 elementos (n=16), nove do género masculino e sete do género feminino, todos eles inseridos em jardins-de-infância do concelho de Oeiras.

Foram estabelecidas como variáveis de inclusão a idade (ter idades compreendidas entre os 4:0 e os 4:5), a frequência no Ensino Pré-Escolar e residência no Concelho de Oeiras. Como variáveis de Exclusão foram contempladas as crianças portadoras de algum tipo de deficiência de carácter permanente/ crianças com Necessidades Educativas Especiais (ao abrigo do Decreto-Lei nº 3/2008) e multilingues, bem como as crianças que já tenham tido ou têm acompanhamento em Terapia da Fala.

A rejeição de crianças portadoras de algum tipo de deficiência ou necessidades educativas especiais, teve como base critérios de exclusão, convencionados nos próprios instrumentos de avaliação utilizados, como é o caso do Teste de Avaliação da Linguagem na Criança (TALC), (Sua-Kay e Tavares, 2006). Os dados normativos estipulados no referente protocolo não abrangem crianças com problemas sensoriais, motores ou mentais ou quaisquer outros que possam interferir no normal desenvolvimento da Linguagem. Tal como o outro protocolo aplicado, também este exclui crianças cuja língua materna não seja o Português europeu.

Por último, são naturalmente excluídas as crianças multilingues, bem como aquelas que já tenham tido ou têm acompanhamento em Terapia da Fala. A exclusão deste último critério prende-se com o facto de não se ter tido acesso ao processo de avaliação das crianças que já tiveram ou têm apoio em Terapia da Fala. Desta forma, não sabendo se os instrumentos utilizados nas suas avaliações coincidiram com os mesmos deste estudo, não seria de todo possível integrá-las na amostra, uma vez que as conclusões seriam enviesadas.

No que diz respeito à caracterização da amostra, apresentada em maior detalhe mais adiante, foram consideradas as variáveis mais relevantes e que terão mais enfoque no processo de discussão dos resultados. Deste modo foi compilada a informação mais pertinente, tais como os dados pessoais (*idade, género e agregado familiar*) e dados dos

Estudo das Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem em crianças do concelho de Oeiras, com idades compreendidas entre os 4 anos e os 4 anos e 5 meses e as necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala. – Um contributo para um estudo de Prevalência.

progenitores (*habilitações literárias e profissão*). Seguidamente é apresentada, sob a forma de quadro de frequências, a distribuição dos dados gerais.

Quadro 5 – Dados Sócio-Demográficos da amostra referentes a idade, género e agregado familiar: Frequência Absoluta e Frequência Relativa.

Idade	F (%)
[4A e 0M]	6(38%)
[4A e 1M]	1(6%)
[4A e 2M]	5(31%)
[4A e 3M]	1(6%)
[4A e 4M]	2(13%)
[4A e 5M]	1(6%)
Total (n)	16 (100%)
Género	
Feminino	7 (44%)
Masculino	9 (56%)
Total (n)	16 (100%)
Agregado Familiar	
[Mãe]	1(6%)
[Pai e Mãe]	3(19%)
[Pai, mãe e irmã]	4(25%)
[Pai, mãe e irmão]	4(25%)
[Pai, mãe e irmãos]	1(6%)
[Mãe e irmãos]	1(6%)
[Mãe e irmã]	1(6%)
[Não responde]	1(6%)
Total (n)	16(100%)

Legenda: A- Anos; M- Meses

Relativamente aos dados sócio-demográficos anteriormente apresentados (*Quadro 5*), verificou-se que a maioria das crianças (38%) tem [4A–0M], seguindo-se as crianças com [4 A e 2 M] (31%). Relativamente ao género, verifica-se que 44% são do género feminino, sendo a maioria dos inquiridos do género masculino. Por último, no que concerne ao agregado familiar, a maioria das crianças (25%) insere-se em grupos de socialização primários de 4 elementos, constituídos pela criança, pais e 1 irmão/irmã.

Estudo das Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem em crianças do concelho de Oeiras, com idades compreendidas entre os 4 anos e os 4 anos e 5 meses e as necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala. – Um contributo para um estudo de Prevalência.

Quadro 6 – Dados sócio-demográficos da amostra referentes a *Habilitações Literárias e Profissões* dos Progenitores: Frequência Absoluta e Frequência Relativa.

Habilitações Literárias Pai	F (%)
[Ensino Superior ou Técnico – Profissional (10º a 12º ano)]	6 (37%)
[Ensino superior]	10 (63%)
Total (n)	16 (100%)
Habilitações Literárias Mãe	F (%)
Ensino Superior ou Técnico – Profissional (10º a 12º ano)]	1 (6%)
[Ensino superior]	15 (94%)
Total (n)	16 (100%)
Profissão (CNP) Pai	F (%)
Grande Grupo 1	3 (19%)
Grupo 2	7 (44%)
Grupo 3	1 (6%)
Grupo 4	3 (19%)
Grupo 5	1 (6%)
Outros não especificados	1(6%)
Total (n)	16 (100%)
Profissão (CNP) Mãe	F (%)
Grande Grupo 1	1 (6%)
Grande Grupo 2	14 (88%)
Grande Grupo 3	1 (6%)
Total (N)	16 (100%)

Através da observação do *Quadro 6*, foi possível constatar que a maioria dos progenitores apresenta um nível de escolaridade alto, nomeadamente o Ensino superior, sendo evidenciado por 63% dos progenitores do género masculino e por 94% do género feminino. Havendo uma maior tendência para um alto nível de escolaridade (Ensino Superior), a maioria das profissões das mães das crianças insere-se no Grupo 2 - Especialistas das actividades intelectuais e científicas, figurando assim 88% da amostra. Tal também se verifica na das profissões dos pais, em que a grande maioria (44%) também se insere no referido grupo.

2.3. Instrumentos de recolha de dados

Para a recolha de dados do presente estudo, iniciada em Fevereiro de 2011 e concluída em Maio do mesmo ano, foram utilizados três instrumentos, nomeadamente a Ficha de Caracterização Sócio-Demográfica (FCSD) (*Apêndice A*), construída pelas alunas e investigadoras para o efeito, o Teste de Avaliação da Linguagem na Criança, (Sua-Kay e Tavares, 2006) e o Sub-Teste Fonológico do Teste Fonético-Fonológico-ALPE, (Mendes *et al*, 2009).

Relativamente à caracterização sócio-demográfica da amostra, foram contemplados os dados pessoais dos participantes, nomeadamente género, idade cronológica, agregado familiar, idade de gestação e peso ao nascer. A distribuição dos dados que caracterizam a amostra segue uma sequência lógica, iniciando-se pelos dados pessoais da criança e posteriormente pelos dados relativos aos pais dos inquiridos. A reunião destes últimos dados inclui a idade dos progenitores, o nível de escolaridade e profissão. Esta última foi representada e classificada numa categoria profissional, de acordo com os grupos previstos na Classificação Nacional das Profissões 2010 (IEFP, 2010).

Importa ainda mencionar que se optou por contemplar no presente documento, somente as variáveis consideradas relevantes para a discussão do estudo, nomeadamente as expostas nos quadros presentes no tópico anterior, tendo sido as restantes desvalorizadas.

Após a realização da ficha de caracterização sócio demográfica, foi realizado um pré-teste, de modo a verificar a sua aplicabilidade, onde foram dadas sugestões de possíveis alterações dos itens seleccionados para a FCSD e da terminologia utilizada. O pré teste foi realizado com 27 estudantes do 4º ano de Terapia da Fala, do género feminino e com idades compreendidas entre os 20 e os 29 anos.

As críticas apresentadas prenderam-se com a organização e lógica sequencial das questões, ambiguidade das mesmas e com alguma terminologia encontrada. Algumas das questões nela encontradas, não foram possíveis de alterar, uma vez já se ter iniciado o processo de recolha de dados. Em contrapartida, outras questões às quais foram apontadas determinadas críticas e que não tivessem qualquer influência sobre o processo de recolha de dados, foram reanalisadas e devidamente modificadas, concluindo assim uma etapa do processo de investigação, com a obtenção da versão final destes documentos.

O TALC (Sua-Kay e Tavares, 2006) foi aferido para a população portuguesa, após terem sido realizados estudos e investigações que comprovaram a validade e fiabilidade da sua aplicação. Com o objectivo de identificar grupos de crianças em risco, descrever as potencialidades e fragilidades linguísticas das mesmas e obter medidas e padrões normativos fiáveis, destina-se a crianças entre os dois anos e seis meses e os seis anos de idade, permitindo avaliar formalmente a performance linguística desta população,

nas componentes compreensiva e expressiva e nos vários subsistemas linguísticos (Semântica, Morfossintaxe e Pragmática).

A realização deste teste pode variar entre 30 a 60 minutos, dependendo da idade, da colaboração da criança e da sua capacidade de atenção. A sua utilização obedece naturalmente a procedimentos e regras de aplicação, a dominar pelo investigador/avaliador.

Estando este igualmente organizado e dividido em conteúdos linguísticos distintos (compreensão e expressão), e segundo uma determinada ordem de complexidade, é constituído por um conjunto de objectos e pranchas com imagens representativas de objectos, acções e situações. A utilização destes instrumentos auxiliares alterna consoante a tarefa linguística e os itens de avaliação da mesma.

Assim, a aplicação do teste consiste em apresentar a tarefa à criança, descrevê-la e explicá-la de forma clara e, posteriormente, através de instrução, solicitá-la a realizar o que é pedido. Paralelamente e ao longo da realização do teste vão sendo anotadas as respostas. Sendo estas de carácter dicotómico (certo/errado), é cotado com um “zero” as respostas incorrectas e com um “um” as respostas correctas. No entanto, é importante ressaltar que o investigador/avaliador deve incitar a criança a responder dentro de um tempo considerado ajustado, aproximadamente, 10 segundos, após dada a instrução. No caso de isso não suceder, é cotado “zero”, passando-se para o próximo item.

Posteriormente, são realizados todos os procedimentos inerentes à soma e cotação final de todos os itens, em ambos os conteúdos avaliados (compreensão e expressão), sendo atribuído um resultado a cada um deles. Depois de confrontadas as pontuações com a tabela de distribuição percentílica das pontuações totais, é conferido um percentil de compreensão em função do grupo etário da criança, enquadrando-a num perfil de desenvolvimento.

A análise da consistência interna, realizada através do *alpha* Cronbach, revela que todos os coeficientes se encontram acima de 0,70, indicando assim consistência de significação razoável-boas nas várias sub-provas e muito boa nos totais da componente compreensiva e expressiva, com coeficiente de 0,84 e 0,90 respectivamente.

Por último, resta-nos mencionar o Teste Fonético-Fonológico (TFF-ALPE), destinado também este à avaliação da Linguagem Pré-Escolar. A necessidade de utilização deste

instrumento adveio do facto do TALC não avaliar todas as componentes linguísticas, pelo que este instrumento veio colmatar a carência ao nível da componente fonológica. Tendo em conta o propósito de utilização deste instrumento, foi utilizado somente o Sub-Teste Fonológico, tendo sido rejeitados todos os outros, uma vez ultrapassarem o âmbito do estudo.

Construído e validado por Mendes *et al.*, (2009), este é um teste referenciado à norma, visto ter sido elaborado e testado em grandes amostras representativas da população e ter como objectivo avaliar, descrever, classificar e seleccionar o participante, permitindo uma comparação dos resultados obtidos com um grupo padrão que representa a norma.

Utilizado na avaliação da habilidade articulatória verbal e fonológica da criança, destina-se a crianças com idades compreendidas entre os três anos e 0 meses aos seis anos e doze meses, que tenham o Português Europeu (PE) como Língua Materna.

O referido instrumento consiste numa prova de nomeação, dividido e devidamente organizado em três sub-grupos, designadamente os sub-testes Fonético (Articulação Verbal), Fonológico e de Inconsistência Fonológica e é constituído por um lote de 67 imagens, correspondendo cada uma delas a uma palavra-alvo.

O sub-teste fonológico tem uma duração média de 7 minutos, embora possa variar consoante diversos factores já mencionados anteriormente. Com o objectivo de analisar a ocorrência/não ocorrência de processos fonológicos e processos adicionais, foram apenas considerados os processos fonológicos, visto não existirem padrões normativos, que permitissem uma análise dos processos adicionais. Os processos fonológicos avaliados são: “Omissão da consoante final”; “Redução de sílaba átona pré-tónica”; “Redução de grupo consonântico”; “Semivocalização da líquida”; “Oclusão”; “Anteriorização”; “Despalatalização”; “Posteriorização”; “Palatalização” e “Desvozeamento”.

O modo de administração consiste em apresentar a imagem à criança, correspondente à palavra-alvo e solicitar a sua nomeação através de instrução, nomeadamente: “O que é?”. É importante referir que esta avaliação se realiza em paralelo com a respectiva gravação áudio, de modo a garantir uma recolha e análise mais rigorosa e fiável.

As crianças são sempre incitadas a nomear as imagens apresentadas. No entanto, sempre que o investigador considere necessário, nomeadamente em situações que a criança não é capaz de identificar claramente a imagem ou nomear a palavra-alvo pretendida, o investigador fornece pistas, somente aquelas já convencionadas e vinculadas no manual do referido teste. A flexibilidade de aplicação prende-se com o facto de estarmos a avaliar somente estruturas fonológicas, não comprometendo o vocabulário expressivo da criança.

Depois de finalizada a aplicação do teste, procedeu-se à cotação e classificação dos mesmos, mediante as respostas obtidas. Variando a cotação do teste entre 0 e 210 pontos, é atribuído um “zero” para a presença de processo fonológico e “um” na ausência do mesmo. Posteriormente, concluídas as somas das cotações obtidas é conferido um percentil em função do género, de modo a indicar o nível linguístico em que cada criança se encontra para a faixa etária a que pertence.

Ainda no que respeita a este teste, é importante referir aspectos relacionados com a fiabilidade e consistência interna do instrumento. Com um coeficiente *alpha* de Cronbach para a escala global igual a 0,9608, comprova assim a homogeneidade dos itens nele avaliados, exibindo desta forma um nível favorável de precisão e coesão entre os itens.

2.4. Definição de Caso

Tendo em conta a definição precisa entre os limites do que é considerado padrão típico e atípico, é determinada nesta investigação, que as crianças que se encontrem num patamar inferior ao que seria de esperar para a sua idade apresentam uma Perturbação da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem. O percentil mais comumente utilizado para definir o padrão de normalidade é o percentil 50, sendo que será por este que nos iremos fundamentar na classificação dos perfis linguísticos dos participantes.

Deste modo, sublinha-se que no curso da investigação, será assumida esta convenção, sempre que sinalizadas estas situações, em qualquer dos testes realizados.

2.5.Procedimentos

Tendo em conta que o domínio da investigação se centra na saúde e actividade humana, foram garantidos e cumpridos os procedimentos considerados fulcrais para o âmbito do estudo. Inicialmente, no processo inicial de recrutamento de participantes, o projecto de investigação foi submetido à Direcção Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular (*DGIDC*) do Ministério da Educação. Após a aprovação do projecto, e tendo em conta que a recolha de dados foi levada a cabo em escolas públicas e privadas, foi previamente realizado, um pedido de autorização formal aos presidentes dos concelhos executivos dos agrupamentos escolas (*Apêndice B*), com estabelecimentos pré-escolares, ao mesmo tempo que se dirigiram pedidos de autorização aos directores das instituições privadas e cooperativas com ensino pré-escolar do concelho.

Após a recepção das respostas dos coordenadores dos jardins-de-infância - escolas públicas e dos coordenadores pedagógicos - escolas privadas, a autorizar a participação das crianças pertencentes à faixa etária requerida, foram posteriormente definidas quais as salas disponíveis, nomeadamente aquelas que contemplassem crianças do grupo etário requerido (4:0-4:5), para pertencer no presente estudo.

Seguidamente, e com base nos processos individuais de cada criança, foram averiguadas, juntamente com as educadoras de infância das respectivas salas, as crianças que se integravam nos critérios de inclusão e de exclusão, bem como facultadas as devidas explicações acerca da ficha de caracterização sócio-demográfica. Posteriormente foram entregues os consentimentos informados e as Fichas de caracterização sócio-demográfica (*Apêndice C*), previamente realizados, aos encarregados de educação. Após a recepção das respostas a autorizar a participação dos seus educandos no estudo, foram planeadas, juntamente com os coordenadores das instituições, todas as questões inerentes ao agendamento e planeamento físico das avaliações, nomeadamente os dias e horas, em função da disponibilidade horária das próprias instituições.

É fundamental que o estabelecimento de ensino e encarregados de educação, conheçam e compreendam exactamente o conteúdo da investigação e tudo o que esta implica e envolve. No trabalho que aqui se apresenta, foi devidamente acautelado que ambos estivessem devidamente informados de que a participação do seu educando/filho

envolve uma avaliação em suporte áudio e que em qualquer momento, no curso da investigação, pode cessar a sua autorização, sem qualquer necessidade de justificação.

As crianças foram avaliadas no jardim-de-infância que frequentavam, individualmente e numa sala isolada, cedida pelo mesmo. Foram tidos em conta e controlados determinados factores que pudessem indirectamente influenciar o desempenho da criança, nomeadamente o ambiente, ruído, capacidade de atenção, colaboração e quantidade de estímulos visuais.

No período que compreendeu as avaliações, foi criado e conferido um código a cada criança, de modo a garantir o anonimato da mesma. Este código foi atribuído, de acordo com a instituição em que se insere e a sala representativa do grupo etário, tendo sido considerada uma ordem sequencial lógica, que permitisse ao investigador a fácil identificação da criança em causa, como no exemplo TP4_7 (TP- iniciais da instituição; 4- sala dos 4 anos; 7 – nº representativo da ordem pela qual foi avaliado).

Deste modo, foi também assegurada a confidencialidade, na medida em que todos os processos que incluem os instrumentos de recolha de dados de cada criança estão arquivados e guardados num local, ao qual somente o investigador tem acesso.

Tendo em conta que o presente estudo conduzido pelo investigador, é realizado junto de um grupo de crianças e que estas representam um grupo vulnerável e susceptível, nas palavras de Fortin, (2003), existe uma necessidade acrescida de resguardo, respeito e protecção das mesmas, pelo que isso foi levado em conta.

Terminado o processo de recolha de dados, procedeu-se à análise dos resultados obtidos nos testes de avaliação e posteriormente à realização de um relatório de avaliação para as crianças sinalizadas. Este relatório de avaliação informa os encarregados de educação acerca dos resultados obtidos nas diversas áreas linguísticas avaliadas. Este relatório, dirigido aos encarregados de educação, foi entregue com o máximo sigilo, em envelope fechado.

Por último, foram respeitados outros princípios que se prendem à execução do trabalho monográfico, nomeadamente a fidelidade relativamente aos dados recolhidos e aos resultados alcançados, assegurando desta forma o não enviesamento da discussão e conclusão (Fortin, 2003).

A estes aspectos junta-se a autenticidade aquando da redacção do respectivo trabalho, nomeadamente no que diz respeito à construção e preenchimento da base de dados, análise dos dados, discussão e conclusão.

2.6. Tratamento de dados

O tratamento de dados foi realizado através do programa informático *Statistical Package for the Social Sciences 17,0* (SPSS 17,0). Tendo em consideração os objectivos definidos, foi utilizada estatística descritiva, nomeadamente frequências absolutas e relativas. Na medida em que também foram descritas as características linguísticas particularmente e em função do género, foi utilizado *crosstabs*.

3. Resultados

Os resultados serão expostos em duas partes, de acordo com os objectivos definidos neste estudo. Primeiramente serão apresentadas e descritas as características linguísticas das crianças (global e por género), seguindo-se a identificação das crianças com PADL e das necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala.

Quadro 7 – Valores médios obtidos no sub-teste da Compreensão: Frequência Absoluta e Frequência Relativa.

Parte I – Compreensão	Resultados tendo como referência a média esperada para a idade	F (%)
Identificação de Objectos	Abaixo da Média	1(6%)
	Dentro da Média	15(94%)
Total		16 (100%)
Identificação de Imagens	Dentro da Média	16(100%)
Total		
Compreensão de relações de duas Palavras de Conteúdo	Abaixo da Média	3(19%)
	Dentro da Média	13(81%)
Total		16(100%)
Compreensão de relações de três palavras de conteúdo	Abaixo da Média	3(19%)
	Dentro da Média	13(81%)
Total		16(100%)
Compreensão de Frases Complexas	Abaixo da Média	4(25%)
	Dentro da Média	7(44%)
	Acima da Média	5(31%)
Total		16(100%)

Tal como sugere o *quadro 7*, a grande maioria das crianças teve um desempenho favorável em todas as tarefas propostas. Não obstante, a informação vinculada na tabela permite sinalizar algumas áreas em que, mesmo não representando a maioria, as crianças se apresentaram abaixo do nível médio esperado para a idade. São elas as

tarefas referentes a “relações semânticas de duas palavras” 3 (19%); “relações semânticas de três palavras” 3 (19%) e “frases complexas” 4 (25%). Na tarefa referente à identificação de “objectos” e “imagens de objectos”, todas as crianças se enquadraram dentro da média esperada para a idade.

Quadro 8 – Valores médios obtidos no sub-teste da Compreensão, entre géneros: Frequência Absoluta, Frequência Relativa e Crosstabs.

Parte I - Compreensão	Resultados tendo como referência a média esperada para a idade	F (%)	
		Feminino (n=7)	Masculino (n=9)
Identificação de Objectos	Abaixo da Média	1(14%)	
	Dentro da Média	6(86%)	9(100%)
Total (n)		7(100%)	9 (100%)
Compreensão de relações de duas palavras de conteúdo	Abaixo da Média	2(29%)	1(11%)
	Dentro da Média	5(71%)	8(89%)
Total (n)		7(100%)	9(100%)
Compreensão de relações de três palavras de conteúdo	Abaixo da Média	1(14%)	2(22%)
	Dentro da Média	6(86%)	7(78%)
Total (n)		7(100%)	9(100%)
Compreensão de Frases Complexas	Abaixo da Média	2(29%)	2(22%)
	Dentro da Média	1(14%)	6(68%)
	Acima da Média	4(57%)	1(11%)
Total (n)		7(100%)	9(100%)

Os resultados apresentados no *Quadro 8*, revelam que existe homogeneidade ao nível do desempenho apresentado pelas crianças do género feminino e masculino. Tal como se verifica, as áreas onde se constatou pior desempenho são representadas por ambos os géneros. Se por um lado o género feminino apresentou maior dificuldade ao nível das “relações de duas palavras” 2 (29%), o género masculino manifestou níveis inferiores nas “relações de três palavras” 2 (22%). Nas frases complexas houve concordância, tendo 2 (29%) crianças do género feminino e 2 (22%) do masculino obtido desempenho inferior ao que seria esperado para a idade. No entanto, é importante ainda mencionar que 1 (14%) dos membros femininos obteve desempenho desfavorável ao nível da identificação de “objectos”, facto não registado no género masculino.

Estudo das Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem em crianças do concelho de Oeiras, com idades compreendidas entre os 4 anos e os 4 anos e 5 meses e as necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala. – Um contributo para um estudo de Prevalência.

Quadro 9 – Distribuição Percentílica referente ao sub-teste *Compreensão*: Frequência Absoluta e Frequência Relativa.

Distribuição Percentílica TALC		F(%)
Parte I - <i>Compreensão</i>		
P5		1(6%)
P10		1(6%)
P25		1(6%)
P25-P50		1(6%)
P50		2(13%)
P50-P75		2(13%)
P75		2(13%)
P75-P90		3(18%)
P90		2(13%)
>P90		1(6%)
Total (n)		16(100%)

Tal como o *Quadro 9* sugere, 4 (24%) das crianças encontram-se em percentis inferiores a cinquenta, sendo que 1(6%) representa o percentil cinco. As restantes 12 crianças (76%) encontram-se distribuídas pelos percentis acima do convencionado normativo (P50).

Quadro 10 – Distribuição Percentílica referente ao sub-teste *Compreensão*, entre géneros Frequência Absoluta , Frequência Relativa e Crosstabs

Distribuição Percentílica TALC	F(%)	
	Feminino (n=7)	Masculino (n=9)
P5		1(11%)
P10	1(14%)	
P25		1(11%)
P25-P50		1(11%)
P50	1(14%)	1(11%)
P50-P75		2(23%)
P75	1(14%)	1(11%)
P75-P90	2(29%)	1(11%)
P90	2(29%)	
>P90		1(11%)
Total (N)	7(100%)	9(100%)

Tal como o *Quadro 10* evidencia, somente 1 (14%) dos elementos do género feminino se encontram abaixo do P50, verificando-se este facto em 3 (33%) dos elementos masculinos. Os restantes elementos, 6 (86%) do género feminino e 6 (67%) do masculino, posicionam-se acima do P50.

Estudo das Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem em crianças do concelho de Oeiras, com idades compreendidas entre os 4 anos e os 4 anos e 5 meses e as necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala. – Um contributo para um estudo de Prevalência.

Quadro 11 - Valores médios obtidos no sub-teste da Expressão: Frequência Absoluta e Frequência Relativa.

Parte II – Expressão	Resultados tendo como referência a média esperada para a idade	F(%)
Nomeação de Objectos	Abaixo da Média	2(12%)
	Dentro da Média	14(88%)
Total (n)		16(100%)
Nomeação de imagens	Abaixo da Média	1(6%)
	Dentro da Média	15(94%)
Total (n)		16(100%)
Identificação e justificação de Frases Absurdas	Abaixo da Média	6(38%)
	Dentro da Média	10(62%)
Total (n)		16(100%)
Constituintes Morfossintáticos	Abaixo da Média	1(6%)
	Dentro da Média	13(81%)
	Acima da Média	2(13%)
Total (n)		16(100%)
Intenções Comunicativas	Abaixo da Média	2(12%)
	Dentro da Média	12 (75%)
	Acima da Média	2(12%)
Total (n)		16(100%)

Os resultados apresentados no *Quadro 11* diferem dos anteriores, uma vez que, e muito embora, a maioria das crianças tendam a apresentar resultados favoráveis nos diversos itens avaliados, os números revelam que as dificuldades expressivas são maiores que as dificuldades compreensivas. De facto, como se pode constatar, 2 (12%) dos inquiridos encontram-se abaixo do nível médio na prova de nomeação de “objectos”, 6 (38%) obtiveram desempenho desfavorável nas “frases absurdas” e 2 (12%) revelaram dificuldades pragmáticas.

Estudo das Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem em crianças do concelho de Oeiras, com idades compreendidas entre os 4 anos e os 4 anos e 5 meses e as necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala. – Um contributo para um estudo de Prevalência.

Quadro 12 – Valores médios obtidos no sub-teste da Expressão, entre géneros: Frequência Absoluta, Frequência Relativa e Crosstabs.

Parte II - Expressão	Resultados tendo como referência a média esperada para a idade	F (%)	
		Feminino (n=7)	Masculino (n=9)
Nomeação de Objectos	Abaixo da Média	1(14%)	1(11%)
	Dentro da Média	6(96%)	8(89%)
Total (n)		7(100%)	9(100%)
Nomeação de Imagens	Abaixo da Média	--	1(11%)
	Dentro da Média	7(100%)	8(89%)
Total (n)		7(100%)	9(100%)
Identificação e justificação de Frases Absurdas	Abaixo da Média	2(29%)	4(44%)
	Dentro da Média	5(71%)	5(56%)
Total (n)		7(100%)	9(100%)
Constituintes Morfossintáticos	Abaixo da Média	1(14%)	--
	Dentro da Média	5(71%)	8(89%)
	Acima da Média	1(14%)	1(11%)
Total (n)		7(100%)	9(100%)
Intenções Comunicativas	Abaixo da Média	--	2(22%)
	Dentro da Média	6(86%)	6(67%)
	Acima da Média	1(14%)	1(11%)
Total (n)		7(100%)	9(100%)

Tal como o *Quadro 12* sugere, as áreas linguísticas que se encontram mais comprometidas afectam maioritariamente o género masculino do que o género feminino. Efectivamente, 4 crianças (44%) do género masculino manifestaram dificuldades na tarefa das “Frases Absurdas”, havendo somente 2 (29%) crianças do género feminino abaixo do nível médio que seria esperado. Ao nível das “intenções comunicativas”, somente o género masculino 2 (22%) obteve desempenho desfavorável. Importa referir que dois membros, de ambos os géneros apresentaram resultados médios inferiores à idade na tarefa referente à nomeação de “objectos”.

Estudo das Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem em crianças do concelho de Oeiras, com idades compreendidas entre os 4 anos e os 4 anos e 5 meses e as necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala. – Um contributo para um estudo de Prevalência.

Quadro 13 – Distribuição Percentílica referente ao sub-teste *Expressão*: Frequência Absoluta e Frequência Relativa

Distribuição Percentílica TALC Parte II - <i>Expressão</i>	F (%)
	<P5
P10	2(13%)
P10-P25	1(6%)
P25	3(19%)
P50	1(6%)
P50-P75	2(13%)
P75	2(13%)
P90	1(6%)
>P90	3(19%)
Total (n)	16(100%)

Como é possível verificar, existem diferenças, quando comparados os resultados da compreensão com a expressão. Efectivamente, verifica-se maior dificuldade ao nível da linguagem expressiva do que na linguagem compreensiva. Com base nos resultados aqui evidenciados, sabe-se que 7 crianças (44%) se encontram abaixo do P50, sendo que os restantes 9 (56%) figuram patamares acima deste percentil.

Quadro 14 – Distribuição Percentílica referente ao sub-teste *Expressão*, entre géneros: Frequência Absoluta, Frequência Relativa e Crosstabs.

Distribuição Percentílica TALC Parte I - <i>Expressão</i>	F (%)	
	Feminino (n=7)	Masculino (n=9)
<P5		1(11%)
P10	1(14%)	1(11%)
P10-P25		1(11%)
P25	1(14%)	2(22%)
P50		1(11%)
P50-P75	2(29%)	
P75	1(14%)	1(11%)
P90	1(14%)	
>P90	1(14%)	2(22%)
Total (n)	7(100%)	9(100%)

Relativamente ao género masculino, e tal como ocorre na linguagem compreensiva, as alterações de linguagem predominam. Deste modo, os dados evidenciam que 2 (28%) crianças do género feminino se encontram abaixo do P50, tal como ocorre com 5 (55%) dos elementos masculinos. Relativamente aos restantes elementos femininos (72%) e masculinos 4 (44%) distribuem-se dentro ou acima do P50.

Estudo das Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem em crianças do concelho de Oeiras, com idades compreendidas entre os 4 anos e os 4 anos e 5 meses e as necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala. – Um contributo para um estudo de Prevalência.

Seguidamente serão apresentadas as características fonológicas da amostra, avaliadas através do Sub-Teste fonológico (TFF-ALPE).

Quadro 15 – Ocorrência/não ocorrência de Processos Fonológicos na criança: Frequência Absoluta e Frequência Relativa

Processos Fonológicos	Nº de Ocorrências de Processos Fonológicos		F (%)
	Realiza	Não realiza	
Omissão da Consoante Final (OCF)	12(75%)	4(25%)	16(100%)
Redução de Sílabas Átonas Pré-Tónicas (RSA)	15(94%)	1(6%)	16(100%)
Redução de Grupo Consonântico (RGC)	11(69%)	5(31%)	16(100%)
Semivocalização de Líquida (SL)	13(81%)	3(19%)	16(100%)
Oclusão (OCL)	2(12%)	14(88%)	16(100%)
Anteriorização (ANT)	1(6%)	15(94%)	16(100%)
Despalatalização (DES)	4(25%)	12(75%)	16(100%)
Posteriorização (POS)	2(12%)	14(88%)	16(100%)
Palatalização (PAL)	1(6%)	15(94%)	16(100%)
Desvozeamento (DESV)		16(100%)	16(100%)

Após uma análise dos dados acima apresentados, é possível verificar que os processos fonológicos mais realizados por estas crianças foram a “omissão da consoante final”, 75%; a “redução de sílabas átonas pré-tónicas”, 94%; “redução do grupo consonântico”, 69% e “semivocalização da líquida”, 81%. Importa referir que não se registaram ocorrências de “desvozeamento”.

É possível também constatar que o padrão de realização é muito homogéneo, uma vez que a maioria das crianças tende a manter-se fiel à concretização dos processos fonológicos mais frequentes, registando-se um decréscimo acentuado na concretização dos restantes, aqui representados por um número reduzido de crianças.

Estudo das Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem em crianças do concelho de Oeiras, com idades compreendidas entre os 4 anos e os 4 anos e 5 meses e as necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala. – Um contributo para um estudo de Prevalência.

Quadro 16 – Ocorrência/não ocorrência de Processos Fonológicos, entre géneros: Frequência Absoluta, Frequência Relativa e Crosstabs

Processos Fonológicos	Ocorrência de Processos Fonológicos entre géneros	
	F (%)	
	Feminino (n=7)	Masculino (n=9)
Omissão da Consoante Final (OCF)	3(43%)	9(100%)
Redução de Sílabas Átonas Pré-Tónicas (RSA)	7(100%)	8(89%)
Redução de Grupo Consonântico (RGC)	4(57%)	7(78%)
Semivocalização de Líquida (SL)	6(86%)	7(78%)
Oclusão (OCL)	1(14%)	1(11%)
Anteriorização (ANT)	0(0%)	1(11%)
Despalatalização (DES)	1(14%)	3(33%)
Posteriorização (POS)	1(14%)	1(11%)
Palatalização (PAL)		1(11%)

Tal como o Quadro 16 sugere, é possível verificar que as crianças do género masculino realizam mais processos fonológicos, quando comparadas com as do género feminino. Também é possível constatar que os processos fonológicos mais frequentes, nomeadamente “OCF”; “RSA”; “RGC” e “SL”, também são produzidos maioritariamente pelo género masculino.

Analisando mais especificamente, o processo fonológico “OCF” foi realizado por apenas 3 crianças do género feminino (42,9%) e 9 do género masculino, correspondendo este valor a 100% do número total de elementos masculinos.

O processo fonológico “RSA” foi realizado de forma mais homogénea entre os géneros, tendo sido produzido por 7 (100%) do género feminino e 8 (90%) do género masculino. Tal como sugere a análise do quadro 16 este é o processo fonológico mais realizado pelas crianças, tendo havido apenas uma (género masculino) que não o realizou.

Os restantes dois processos mais realizados, nomeadamente “RGC” e “SL” foram realizados por ambos os géneros e distribuída de forma similar. O primeiro foi produzido por 4 (57%) crianças do género feminino e 7 (78%) do masculino e o

Estudo das Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem em crianças do concelho de Oeiras, com idades compreendidas entre os 4 anos e os 4 anos e 5 meses e as necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala. – Um contributo para um estudo de Prevalência.

segundo por 6 (86%) do género feminino e 7 (78%) do masculino. Por último, também de constata que o processo de “despalatalização” é mais predominante 3 (33%) no género masculino, que no feminino 1 (14%).

Quadro 17 – Distribuição percentílica referente ao Sub-teste Fonológico: Frequência Absoluta e Frequência Relativa.

Total Distribuição Percentílica TFF-ALPE	F(%)
<P5	1(6%)
P10 – P25	1(6%)
P25 – P50	3(19%)
P50 – P75	1(6%)
P75 – P90	1(6%)
>P95	9(57%)
Total (n)	16(100%)

De acordo com os dados apresentados pelo *Quadro 17*, pode-se verificar que 31% da amostra se encontra abaixo do P50. Os restantes elementos da amostra, não evidenciam qualquer alteração fonológica, posicionando-se dentro do padrão normativo.

Quadro 18 – Distribuição percentílica referente ao Sub-teste Fonológico, entre géneros: Frequência Absoluta, Frequência Relativa e Crosstabs.

Total Distribuição Percentílica TFF-ALPE entre Géneros	F(%)	
	Feminino (n=7)	Masculino (n=9)
<P5		1(11%)
P10 – P25	1(14%)	
P25 – P50		3(33%)
P50 – P75	1(14%)	
P75 – P90		1(11%)
>P95	5(72%)	4(45%)
Total (N)	7(100%)	9(100%)

Como é possível constatar, e tal como o quadro acima sugere, 44% dos rapazes posiciona-se abaixo do padrão normativo, ao passo que, somente 1 criança do género feminino apresenta padrões inferiores ao esperado. Deste modo, e tal como se tem vindo a verificar, as alterações linguísticas predominam em maior número no género masculino.

Posto isto, e tomando como referência as linhas desta investigação, proceder-se-á à identificação do número de crianças que apresentam *PADL*, de forma a alcançar e cumprir os objectivos deste estudo. Deste modo, serão apresentados os resultados finais,

Estudo das Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem em crianças do concelho de Oeiras, com idades compreendidas entre os 4 anos e os 4 anos e 5 meses e as necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala. – Um contributo para um estudo de Prevalência.

provenientes da compilação feita pelo investigador, aos dados obtidos nos dois instrumentos de avaliação.

Quadro 19 – Identificação das PADL na amostra em estudo: Frequência Absoluta e Frequência Relativa.

Presença de PADL [4:0 – 4:05]	F	%
Sim	9	56%
Não	7	44%
Total (n)	16	100%

Tal como é possível verificar, a maioria das crianças (56%) apresenta uma perturbação da aquisição e desenvolvimento da linguagem.

Quadro 20 – Identificação das PADL entre géneros: Frequência Absoluta, Frequência Relativa e Crosstabs

Presença de PADL entre géneros	F (%)	
	Género Feminino	Género Masculino
Sim	3 (43%)	6 (67%)
Não	4 (57%)	3 (33%)
Total (N)	7 (100%)	9 (100%)

Através da análise do Quadro 20, é possível verificar que as crianças do género masculino apresentam um índice mais elevado de perturbações da linguagem, quando comparadas às crianças do género feminino. As perturbações da linguagem ocorrem em 6 (67%) das crianças pertencentes ao género masculino e a 3 (43%) do género feminino.

Desta forma, e tendo em conta a análise anterior, verifica-se que 9 crianças revelam necessidade de encaminhamento para Terapia da Fala.

4. Discussão

Neste ponto serão discutidos os resultados finais, tendo em conta o âmbito do estudo, os objectivos traçados inicialmente e a revisão da literatura realizada ao longo do presente estudo.

Assim, no que concerne aos dados obtidos no TALC, foi possível constatar que se verificaram algumas diferenças nas componentes linguísticas compreensivas e expressiva, sendo de salientar que a expressão se revelou na componente onde os resultados se apresentaram menos propícios. De facto não é de estranhar se encarmos a compreensão num contexto mais vasto que a produção. Tal como a evolução da discriminação auditiva é mais rápida do que a mestria articulatória, a compreensão lexical e sintáctica também antecede a produção vocabular e a estruturação frásica.

Centrando-nos nas dificuldades compreensivas da criança, verificou-se que as mais frequentes foram na compreensão de relações semânticas (de duas e três palavras) e das frases complexas. Tendo em conta as perspectivas de vários autores acerca das aquisições linguísticas nesta faixa etária, e depois de confrontadas com os resultados obtidos, verifica-se alguma discordância, nomeadamente ao nível da compreensão de relações entre palavras. Os resultados revelam a existência de dificuldades ao nível da compreensão de relações entre duas palavras, facto discordado por Bernstein e Tiegerman (2002), que afirma que aos 4 anos a criança é capaz de estabelecer redes de relações semânticas entre palavras, tais como (objecto-acção). Porém, e muito embora muitas crianças tenham já adquirido e desenvolvido esta competência, poderá haver outras, considerando o ritmo próprio de desenvolvimento de cada uma, que estejam ainda a adquiri-la. Tendo em conta que o vocabulário da criança se encontra em constante desenvolvimento, a consolidação destas competências aumenta progressivamente ao mesmo tempo que aumenta o vocabulário e domínio das regras morfológicas. (Sim-Sim, 1998).

No que respeita à compreensão de frases complexas, os resultados vão ao encontro do descrito por Sim-Sim (1998), “ aos quatro anos é habitual apresentarem dificuldades na compreensão de estruturas mais complexas.” A autora adianta ainda que “a

consolidação desta competência poderá prolongar-se por bastante tempo (...), e o total conhecimento estrutural ocorre somente em idade escolar”.

No que concerne às competências expressivas, as dificuldades mais frequentes foram ao nível da identificação e justificação de absurdos e na expressão das intenções comunicativas.

Os resultados obtidos na primeira parte parecem evidenciar claramente uma dificuldade ao nível da codificação da informação. Este facto faz-nos reflectir mais uma vez sobre a complexidade da competência expressiva face à compreensiva, visto a criança ter identificado facilmente os erros semânticos e, no entanto não ter sido capaz de os justificar e explicar. Efectivamente, o significado e sentido dessas formas figurativas são extraídos de referentes concretos, mas a sua interpretação correcta coloca em questão as habilidades ou o domínio da criança no uso da linguagem, isto é, as habilidades metalinguísticas relacionadas à sua capacidade de abstracção. (Acosta e Moreno, 2003). Assim, e tendo em conta que, aos quatro anos, a criança inicia a descoberta da metalinguagem, é natural que esta competência não esteja consolidada, justificando assim o desempenho obtido.

Os resultados obtidos nas intenções comunicativas não vão ao encontro do que surge na literatura, pelo que se considera necessário reflectir e tentar perceber o porquê da sua evidência neste estudo. De uma forma geral, a maioria das crianças desta idade (quatro anos), já deverá evidenciar uma maior sofisticação nas interacções comunicativas, justificada por uma competência mais refinada e consciente ao nível da conversação e na adaptação do seu discurso aos vários contextos sociais. De acordo com Garvey (1984, citado por Acosta, 2003) este crescimento é, em muito intensificado no contacto com pessoas fora do meio familiar da criança e especialmente pelas experiências vividas no jardim-de-infância. Porém, e não obstante tal se ter verificado na maioria da amostra, isso não se verificou numa grande parte da mesma. Uma das razões poderá estar associada ao formato e estrutura demasiado rígida e pouco flexível do teste, bem como das questões específicas que a integram, não permitindo uma avaliação pertinente e indicada a cada criança. Tratando-se esta de uma habilidade que estuda as regras que explicam e regulam o uso intencional da linguagem, dentro de um sistema social compartilhado e provido de normas que indicam o que é correcto e o que não é, num

contexto concreto e específico, esta aquisição por parte da criança, ocorre naturalmente em contexto e mediante um processo de interacção. Deste modo, considera-se que este poderá não ser a melhor forma de avaliar a criança, uma vez que a informação nela contida, não é retirada de um contexto, sendo por isso totalmente desprovida do mesmo, na perspectiva da criança.

Isto demonstra claramente o papel que o contexto desempenha na aquisição do significado. De acordo com Acosta (2003), “as funções comunicativas não correspondem necessariamente ao tipo de estrutura da produção, devendo diferenciarse, portanto entre o significado literal e o significado funcional da produção”. O autor vai mais longe e afirma que para ser possível entender o significado das emissões, é necessária uma análise que supere a descrição formal e vá além da frase, permitindo analisar os comportamentos não-verbais e as características do contexto que incidem no significado.

Para além do formato demasiado provocado, é importante ressaltar que, constituindo esta a última prova do teste, factores como o cansaço e saturação podem ter contribuído para resultados menos positivos.

Centrando-nos agora nas características fonológicas destas crianças, constatou-se que uma grande maioria das crianças não realizou processos fonológicos.

De facto é possível explicar que estas crianças apresentam na sua maioria ausência de processo fonológico, visto que se encontram numa fase de consolidação/integração linguística, em que se verifica maior consistência e proximidade das suas produções à realização adulta. Esta afirmação é sustentada por Bernstein e Tiegerman (2002), uma vez que, “o período pré-escolar, de 2 a 5 anos de idade, é um período de rápido crescimento e consolidação em todas as áreas.”Crystal (1981, citado por Casanova, 1994), partilha da mesma opinião, visto referir que, “A aquisição da linguagem desenvolve-se segundo etapas de ordem constante, ainda que o ritmo de progressão possa variar de caso a caso. Segundo o processo normal do desenvolvimento, pode-se esperar uma variação de aproximadamente seis meses.”

Porém, e muito embora a criança domine praticamente os padrões fonológicos da sua língua materna, é frequente ocorrerem substituições e omissões, como é o caso da

oclusão da consoante final (OCF), omissão/ redução dos grupos consonânticos (RGC), redução da sílaba átona pré-tónica (RSA) e semivocalização da líquida (SL), pelos quais gira a sua principal dificuldade. Tais resultados vão de encontro ao descrito por Mendes, *et al*, (2009), confirmando que os processos de oclusão da consoante final; redução de sílaba átona e redução de grupo consonântico pelo formato complexo que representam, tendem a permanecer até aos seis anos e doze meses.” O processo semivocalização da líquida foi produzido igualmente pela maioria das crianças. Este facto poderá estar directamente relacionado com a dificuldade destas crianças na aquisição de coda final, nomeadamente na aquisição de consoantes em posição final de palavra (líquidas). Sendo estas consoantes, as que emergem mais tardiamente na criança, é natural que sejam simplificadas pelas crianças deste estudo, uma vez que, e tal como descreve Castro (1999) o processo de semivocalização das líquidas tende a desaparecer depois dos quatro anos de idade, confirmando assim a produção marcada deste processo, pelas crianças.

É no entanto, necessário ressaltar que as crianças que se apresentarem entre o percentil 25 e o percentil 50, apesar de se enquadrarem numa Perturbação da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem, podem encontrar-se em fase ou período de aquisição e/ou estabilização de estruturas linguísticas.

Estes dados sugerem a importância e necessidade de encaminhamento para Terapia da Fala, na medida em que as dificuldades encontradas bem como os resultados obtidos na aplicação destes instrumentos poderão denunciar a existência de perturbações ao nível da aquisição e desenvolvimento da Linguagem, pelo que, deverá ser planeada uma intervenção directa e precoce, com vista não só a solucionar problemas presentes mas também evitar a ocorrência de problemas futuros, nomeadamente o insucesso escolar.

Considerando os resultados obtidos, que apontam para a existência de alterações do desenvolvimento da Linguagem nalgumas crianças, é possível constatar que das 16 crianças que participaram no estudo, 9 delas apresentam uma Perturbação da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem, figurando assim 56% da amostra. Destas nove, três pertencem ao género feminino e seis ao género masculino. Estes resultados vão de encontro com os resultados do estudo de Peixoto (2008), comprovando uma frequência superior de alterações de linguagem no género masculino. Deste modo é possível

constatar que a maior frequência se centra no género masculino, facto que vai de encontro a outros estudos realizados.

Assim, e tendo em conta os resultados díspares encontrados na parte de compreensão e expressão, a necessidade de encaminhamento para Terapia da Fala é fulcral, na medida em que permite averiguar e classificar (atempadamente) as reais dificuldades da criança, estabelecer uma intervenção adequada e direccionada às necessidades da mesma, de modo a evitar ou minimizar repercussões futuras.

5. Conclusão

Após a análise e reflexão dos resultados obtidos com esta investigação, verificou-se que existe coerência e unanimidade com a revisão da literatura e conformidade quanto às respostas apresentadas pelas crianças, aos testes realizados. Depois de confrontadas as várias respostas referentes aos vários itens avaliados, constatou-se que dos 16 participantes no estudo, 4 crianças demonstraram dificuldades de linguagem compreensivas, encontrando-se abaixo do P50. Na expressão da linguagem, as dificuldades foram superiores, havendo 7 crianças abaixo do padrão normativo (P50). Ao nível das competências fonológicas, 5 dos inquiridos teve desempenho inferior ao esperado para a idade, enquadrando-se abaixo do percentil normativo.

Tendo em conta os resultados apresentados anteriormente, é possível portanto concluir que, da amostra inicial (n=16), nove apresentam Perturbação da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem, correspondendo assim a uma percentagem total de 56% da amostra, prevalecendo o género masculino.

No seguimento dos objectivos traçados previamente, surge a necessidade de reflectirmos acerca do efeito/impacto que os resultados acarretam à nossa população. De facto, foi identificada a frequência das PADL, que indica claramente a existência de alguns casos de risco, sendo que, e relembrando as prioridades de algumas ciências como é o caso da Epidemiologia e Terapia da Fala, o propósito não será apenas identificar as situações de risco e os factores desencadeantes das mesmas, mas sim e principalmente atenuar e minimizar essas situações.

Desta forma, com os resultados alcançados nesta investigação, sugere-se que as crianças sinalizadas com PADL, sejam encaminhadas para Terapia da Fala, de modo a serem

intervencionadas atempadamente, em função das suas necessidades, de modo a minimizar os impactos futuros, nomeadamente a nível escolar, comportamental e social.

Esta investigação foi assim impulsionada muito em parte à não existência de estudos realizados neste âmbito, e que portanto impossibilitam o fomentar do conhecimento acerca outros domínios científicos não tão conhecidos mas igualmente importantes, como é o caso da Saúde Pública.

Deste modo, e considerando a importância que investigações como estas trazem à população e aos campos de actuação profissional, pela reflexão e amadurecimento que proporciona, sugere-se que num estudo futuro, ou na continuação do mesmo se consiga uma amostra superior ($n \geq 30$) na representação da mesma faixa etária, para que assim possa ser generalizada à população.

Embora nesta investigação não tenha sido realizada a avaliação do discurso espontâneo, aspecto este, que é visto como uma limitação ao estudo, é deixada em aberto a oportunidade /sugestão de se dar continuidade ao mesmo, podendo para tal recorrer à avaliação mencionada.

É importante ainda salientar que foram encontradas algumas limitações ao estudo, nomeadamente na caracterização da Amostra. Sendo esta necessária na averiguação da natureza e dinâmica familiar, dá-nos informações preciosas acerca da qualidade/quantidade de ofertas linguísticas, entenda-se estimulação linguística, dadas à criança, bem como o benefício por ela extraído no curso do seu desenvolvimento. Desta forma, as questões representativas desses factos não deverão originar ambiguidade ao nível do tratamento da Informação. Tal ocorreu nesta investigação com a variável referente aos antecedentes familiares, pelo facto de ter sido representada por uma questão aberta.

Relativamente à metodologia utilizada na concretização do estudo, nomeadamente a aplicação de Instrumentos de Avaliação, é importante referir que ao longo da realização do Sub-teste Fonológico (TFF – ALPE) (Mendes, *et al.*, 2009), foram constatadas algumas falhas, que de certo modo influenciaram a investigação, constituindo assim limitações ao estudo. Os percentis convencionados no manual, foram considerados como limitação ao estudo, visto não permitirem uma delimitação e distribuição fiel do

posicionamento de cada criança, influenciando a fidelidade e validação do constructo. A não cotação dos processos adicionais constitui também uma limitação, uma vez que, não contendo padrões normativos impede uma averiguação mais exacta e fiel das verdadeiras dificuldades da criança. O leque de imagens apresentado no teste supramencionado também se considera uma limitação, pelo facto de serem demasiado abstractas e de difícil reconhecimento por parte das crianças, condicionando assim as respostas das mesmas.

Finalmente, sublinha-se a pertinência desta investigação, não só pela carência de estudos realizados nesta área, como pela necessidade cada vez mais acrescida de identificar as situações adversas, nomeadamente as doenças e perturbações, bem como os factores que influenciando as mesmas, são determinantes na sua distribuição. Assim torna-se cada vez mais importante fornecer ferramentas à população, de modo a capacitá-las do auto-conhecimento acerca do seu estado de saúde, promovendo assim autonomia no indivíduo no zelo e manutenção da sua saúde, no seio da comunidade.

Efectivamente, a população que pretendemos mobilizar com este estudo são os pais, educadores e todos os cuidadores que no dia-a-dia interagem com estas crianças, na medida em que, e tendo conhecimento que a Linguagem pode ser condicionada por diversos factores de risco, é muito importante sensibilizar esta população para a importância da intervenção secundária e primária com estas crianças, a fim de atenuar possíveis repercussões posteriores, nomeadamente a aprendizagem da Leitura e da Escrita.

Este estudo enriquece a prática clínica e investigação na área da Terapia da Fala, na medida em que, para além do contributo clínico e social que detém, permite identificar e gerir os recursos necessários para a avaliação e tratamento das necessidades populacionais, representando assim um forte contributo para o âmbito da epidemiologia e saúde pública.

6. Bibliografia

Acosta, V., Moreno, A. *et al*, (2003). *Avaliação da Linguagem. Teoria e prática do processo de avaliação do comportamento linguístico infantil*. São Paulo: Livraria Santos Editora.

American Speech and Hearing Association (ASHA) (2007). *How does your child hear and talk? Speech development*. www.asha.org/public/speech/development/chart.htm.

Andrade, F. (2008). *Perturbações da linguagem na criança: análise e caracterização*. Aveiro: Universidade. Comissão Editorial.

Beaudichon, J. (2001). *A Comunicação: Processos, formas e aplicações*. Porto: Porto Editora

Bernstein, D., Tiegerman-Farber, E. (2002). *Language and Communication Disorders in children*. Boston: Allyn & Bacon.

Bishop, D., Mogford, K. (2002). *Desenvolvimento da Linguagem em Circunstâncias Excepcionais*. Rio de Janeiro: Revinter.

Bishop, D. (1998). *Uncommon Understanding development and disorders of language comprehension in children*. U.K.: Psychology

Carmo, H., Ferreira, M. (2008). *Metodologia da Investigação – Guia para a Auto-Aprendizagem*. Lisboa: Universidade Aberta.

Casanova, J. (1994). *Manual de Fonoaudiologia*. (2ª edição): Porto Alegre: Artes Médicas

Castro, S. L., Gomes, I. (2000). *Dificuldades de Aprendizagem da Língua Materna* (edição desconhecida). Lisboa: Universidade Aberta.

Ferreira, M. C., Ponte, M. M., & Azevedo, L. M. (1999). *Inovação curricular na implementação de meios alternativos de comunicação em crianças com deficiência neuromotora grave*. Obtido em 27 de Abril de 2009, de Instituto Nacional para a Reabilitação: <http://www.inr.pt/content/1/113/livros-snr>

Estudo das Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem em crianças do concelho de Oeiras, com idades compreendidas entre os 4 anos e os 4 anos e 5 meses e as necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala. – Um contributo para um estudo de Prevalência.

Instituto do Emprego e Formação Profissional (2010). *Classificação Nacional das Profissões*. Lisboa: IEFP

Law, J. et al. (2000). *Prevalence and natural history of primary speech and language delay: findings from a systematic review of the literature*. *International Journal of Language and Communication Disorders*. Vol.35 nº2 p.165-188

Lima, R. (2000). *Linguagem Infantil - Da Normalidade à Patologia*. Braga: Edições APPACDM Distrital de Braga.

Mausner, B. (1990). *Introdução à epidemiologia*. Lisboa: Fundação Gulbenkian.

Mendes, A., Andrade, F. et al. (2009). *Teste Fonético-Fonológico ALPE – Avaliação da linguagem pré-escolar*. Designeed, Lda

Muller, C., Narbona, J. (2003). *A Linguagem da Criança - Aspectos Normais e Patológicos*. São Paulo: Artmed.

Peixoto, V., Rocha, J. (2009). *Metodologias de Intervenção em Terapia da Fala*. Porto: Universidade Fernando Pessoa.

Peixoto, V; Silva, C. - *Rastreio e prevalência das perturbações da comunicação num agrupamento de escolas*. *Revista da Faculdade de Ciências da Saúde*. ISSN 1646-0480. Vol. 5 (2008), p. 272-282.

Puyuelo, M. & Rondal, J. (2003). *Manual de Desenvolvimento e Alterações da Linguagem na criança e no adulto* (edição desconhecida). São Paulo: Artmed.

Rigolet, S.A. (2006). *Para uma Aquisição Precoce e Optimizada da Linguagem*. (2ªed.). Porto:Porto Editora.

Rigolet, S. (2000). *Os Três P- Precoce, Progressivo, Positivo – Comunicação e Linguagem para pela expressão*. Porto: Porto Editora

Sim-Sim, I.(1998). *Desenvolvimento da Linguagem*. Lisboa: Universidade Aberta.

Estudo das Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem em crianças do concelho de Oeiras, com idades compreendidas entre os 4 anos e os 4 anos e 5 meses e as necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala. – Um contributo para um estudo de Prevalência.

Smit, A, B.(2004). *Articulation and Phonology Resource Guide for School-Age Children and Adults*. USA: Thomson Learning.

Stampe. (1969). *The acquisition of phonetic representation*. Papers from the Fifth Regional Meeting of the Chicago Linguistic Society , 443-54.

Sua-Kay, E., Tavares, D. (2006). *TALC – Teste de Avaliação da Linguagem na Criança*. Lisboa: Oficina Didáctica

Estudo das Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem em crianças do concelho de Oeiras, com idades compreendidas entre os 4 anos e os 4 anos e 5 meses e as necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala. – Um contributo para um estudo de Prevalência.

Apêndices

Apêndice A

(Ficha de Caracterização Sócio - Demográfica)

Identificação da criança e do agregado familiar

Código: _____

1. Data de Nascimento: ___ / ___ / ____

2. Género: Feminino () Masculino ()

3. Constituição do agregado familiar:

Grau de parentesco	Idade	Habilitações Literárias	Profissão

Dados pré e peri natais

1. A gravidez foi normal: Sim () Não ()
2. Com quantas semanas nasceu a criança: _____
3. Qual o peso: _____

Dados relativos à Linguagem

Apoio em Terapia da Fala:

Já teve Data: ___/___/___

Está sinalizado Data: ___/___/___

Tem Data: ___/___/___

Caso, esteja a ser acompanhado, responda as seguintes questões:

Data de Início : ___/___/___ Data da última Avaliação: ___/___/___

Qual o motivo: _____

4. Alguém na família da criança tem/teve alterações da linguagem, fala ou problemas de aprendizagem? Sim () Não () Não sei ()

Estudo das Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem em crianças do concelho de Oeiras, com idades compreendidas entre os 4 anos e os 4 anos e 5 meses e as necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala. – Um contributo para um estudo de Prevalência.

5. Se respondeu à pergunta anterior indique o grau de parentesco:

Estudo das Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem em crianças do concelho de Oeiras, com idades compreendidas entre os 4 anos e os 4 anos e 5 meses e as necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala. – Um contributo para um estudo de Prevalência.

Apêndice B

(Consentimento Informado)

Consentimento Informado

Barcarena, ____ de _____ de 2010/11

Estudo das Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem em crianças do concelho de Oeiras, com idades compreendidas entre os 4 anos e os 4 anos e 5 meses e as necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala. – Um contributo para um estudo de Prevalência.

Integrada na Licenciatura em Terapia da Fala da Universidade Atlântica, eu (nome da aluna) aluna do 4º ano, encontro-me a realizar a Monografia de final de curso, cujo tema é “ *Prevalência das Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem em crianças em idade pré- escolar e necessidade de encaminhamento para Terapia da Fala no concelho de Oeiras*”. O estudo tem como orientadoras a Professora Ana Pereira Coutinho e a Professora Ana Afonso.

O presente estudo de investigação incide nas áreas de Epidemiologia e Terapia da Fala, tendo como principal objectivo verificar o número de casos novos e antigos de Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem em crianças em idade pré-escolar e a necessidade existente para o encaminhamento para a Terapia da Fala.

Durante o processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem podem surgir perturbações, por diversos factores ou motivos, que posteriormente conduzem a dificuldades ao nível do desenvolvimento de competências linguísticas e escolares, sendo pertinente que ocorra uma avaliação para despiste.

Para tal a criança será avaliada em dois momentos, cada um com aproximadamente 45 minutos. No primeiro será aplicado o Teste de Avaliação da Linguagem na Criança (TALC), no segundo momento será aplicado o sub- teste Fonológico incluído do Teste Fonético- Fonológico (TFF-ALPE) com gravação áudio.

Durante todo o processo o nome do participante será preservado, sendo os seus dados confidenciais e anónimos. O tratamento dos dados será efectuado de uma forma global garantido o total respeito pelo anonimato.

A participação é voluntária, sendo livre de se retirar do estudo a qualquer momento, sem o dever de justificação, não ocorrendo qualquer prejuízo. No caso de retirada deve mencionar verbalmente.

Manifesto, a minha inteira disponibilidade para prestar qualquer esclarecimento de dúvidas que considere necessário, podendo entrar em contacto através de: (email e nº de telemóvel)

Formulário do Consentimento

Assumo que os procedimentos da investigação acima descrito foram - me explicados de forma esclarecedora, advertiram-me das possibilidades quanto à participação no estudo. Compreendo as vantagens de o meu Educando participar no estudo, tal como considero que tenho o direito a colocar agora e durante o estudo qualquer questão sobre o estudo ou métodos usados.

Asseguraram-me que a confidencialidade e anonimato dos dados, e que nenhuma informação será publicada ou comunicada com a identidade do meu filho, sem a minha permissão.

Compreendo que a participação é livre, como tal a criança poderá se retirar do estudo tanto por vontade própria como do seu Encarrego de Educação/Tutor Legal a qualquer momento, sem que isso cause prejuízo.

Pelo presente documento eu consinto que o meu Educando,
_____,
possa participar plenamente neste estudo.

_____/_____/_____
(nome do pai/mãe ou tutor legal) (data)

_____/_____/_____
(nome da aluna) (data)

Gravação Áudio

Asseguraram-me que a confidencialidade e anonimato dos dados, e que nenhuma informação será publicada ou comunicada com a identidade do meu Educando, sem a minha permissão.

Estudo das Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem em crianças do concelho de Oeiras, com idades compreendidas entre os 4 anos e os 4 anos e 5 meses e as necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala. – Um contributo para um estudo de Prevalência.

Compreendo que sou livre de participar, tal como de retirar o meu Educando do estudo a qualquer momento, sem que isso cause prejuízo.

Os documentos áudio serão conservados para o respectivo estudo

Pelo presente documento eu consinto que o meu Educando, _____, seja gravado durante a participação no estudo acima citado.

_____/_____/_____
(nome do pai/mãe ou tutor legal) (data)

_____/_____/_____
(nome da aluna) (data)

Estudo das Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem em crianças do concelho de Oeiras, com idades compreendidas entre os 4 anos e os 4 anos e 5 meses e as necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala. – Um contributo para um estudo de Prevalência.

Apêndice C

(Pedido de Autorização)

Pedido de autorização

Estudo das Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem em crianças do concelho de Oeiras, com idades compreendidas entre os 4 anos e os 4 anos e 5 meses e as necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala. – Um contributo para um estudo de Prevalência.

Barcarena, ____ de _____ de 2011

Exmo(a). Sr(a). Director(a) do Agrupamento dos Jardim de infância de (...)

Venho por este meio solicitar a V. Exa. autorização para que possa realizar o meu estudo junto dos alunos do seu Agrupamento do concelho de Oeiras.

Integrada na Licenciatura em Terapia da Fala da Universidade Atlântica que se situa no concelho de Oeiras, eu (nome da aluna), aluna do 4º ano, encontro-me a realizar a Monografia na área de Epidemiologia com o seguinte tema “*A prevalência das Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem em crianças com idades compreendidas entre os (idades) e a necessidade de encaminhamento para Terapia da Fala*”, tendo como orientadoras a Professora Ana Pereira Coutinho e a Professora Ana Afonso.

Este estudo tem como principal objectivo verificar a proporção de crianças que apresentam Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem, num dado momento temporal. Para dar procedimento à recolha de dados serão utilizados os seguintes instrumentos: Ficha de Caracterização Sócio - demográfica; Consentimento Livre; Teste de Avaliação da Linguagem na Criança (TALC), de Sua Kay, E; Tavares, D. (2006) e o Teste Fonético – Fonológico – avaliação da Linguagem Pre – Escolar – (TFF-ALPE), de Mendes, A. (2009). A avaliação decorrerá num tempo estimado de 1 hora e 30 minutos.

Venho então, por este meio, solicitar a autorização do Conselho Executivo para proceder à minha investigação na instituição, garantindo que todo o processo de recolha dos dados é confidencial assegurando o anonimato dos participantes.

Para qualquer esclarecimento adicional, por favor entre em contacto através do Tlm.: (número) ou pelo e-mail: (e-mail).

Estudo das Perturbações da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem em crianças do concelho de Oeiras, com idades compreendidas entre os 4 anos e os 4 anos e 5 meses e as necessidades de encaminhamento para Terapia da Fala. – Um contributo para um estudo de Prevalência.

Antecipadamente grata pela sua atenção dispensada ao assunto, subscrevo-me com elevada consideração,

Pede deferimento,

Aluno,
