

Letícia Viana Pereira

**A influência do entorno familiar no
desempenho comunicativo de crianças com
síndrome de Down**

Universidade Federal de Minas Gerais

Faculdade de Medicina

Belo Horizonte – MG

2012

Letícia Viana Pereira

**A influência do entorno familiar no
desempenho comunicativo de crianças com
síndrome de Down**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em
Ciências da Saúde da Universidade Federal de Minas Gerais
como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em
Ciências da Saúde – Área de Concentração em Saúde da
Criança e do Adolescente.

Orientadora: Profa. Dra. Erika Maria Parlato Oliveira

Universidade Federal De Minas de Gerias

Faculdade de Medicina

Belo Horizonte – MG

2012

P436i Pereira, Leticia Viana.
A influência do entorno familiar no desempenho comunicativo de
crianças com Síndrome de Down [manuscrito]. / Leticia Viana Pereira.
-- Belo Horizonte: 2012.
129f.: il.
Orientadora: Erika Maria Parlato Oliveira.
Área de concentração: Saúde da Criança e do Adolescente.
Dissertação (mestrado): Universidade Federal de Minas Gerais,
Faculdade de Medicina.

1. Síndrome de Down. 2. Linguagem Infantil. 3. Relações Familiares.
4. Meio Ambiente. 5. Estudos Transversais. 6. Dissertações Acadêmicas. I.
Oliveira, Erika Maria Parlato. II. Universidade Federal de Minas Gerais,
Faculdade de Medicina. IV. Título.

NLM: WS 107

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Reitor: Prof. Clélio Campolina Diniz

Vice-Reitora: Profa. Rocksane de Carvalho Norton

Pró-Reitor de Pós-Graduação: Prof. Ricardo Santiago Gomez

Pró-Reitor de Pesquisa: Prof. Renato de Lima dos Santos

FACULDADE DE MEDICINA

Diretor: Prof. Francisco José Penna

Vice-Diretor: Prof. Tarcizo Afonso Nunes

Coordenador do Centro de Pós-Graduação: Prof. Manoel Otávio da
Costa Rocha

Subcoordenadora do Centro de Pós-Graduação: Profa. Teresa
Cristina de Abreu Ferrari

Chefe do Departamento de Pediatria: Profa. Maria Aparecida Martins

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE – SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Coordenadora: Profa. Ana Cristina Simões e Silva

Colegiado: Profa. Ana Cristina Simões e Silva

Prof^a. Ivani Novato Silva

Prof. Jorge Andrade Pinto

Prof^a. Lúcia Maria Horta Figueiredo Goulart

Prof. Marco Antônio Duarte

Prof^a. Maria Cândida Ferrarez Bouzada Viana

Michelle Ralil da Costa (Disc. Titular)

Marcela Guimarães Cortes (Disc. Suplente)

AGRADECIMENTOS

Essa dissertação foi elaborada pela ajuda, presença, torcida de inúmeras pessoas que não poderia deixar de agradecer.

Agradeço com carinho muito especial a meu pai, por me apresentar ao meio acadêmico, por me fazer encantar pelo mundo científico e das pesquisas, por me mostrar o prazer do estudo incansável e insaciável e por sua presença tão forte na minha vida, mesmo quando a distância física encontrava-se presente.

Devo um agradecimento com amor imensurável à minha mãe. Sua paciência, sua dedicação, seu amor e carinho, seus mimos e sua contribuição foram indispensáveis. Meu exemplo de mulher, mãe e profissional. Às minhas queridas e amadas irmãs, por serem uma das melhores partes da minha vida.

Agradeço ao Fred pela presença em todos os momentos de construção dessa dissertação. Sua presença nas situações de alegria, estresse, desespero e alívio, sem dúvida me deram a prova do quanto é meu companheiro, além de grande amor.

Agradeço com muito apreço, minha orientadora e professora Erika. Agradeço pela confiança que depositou em mim, todo o conhecimento que me ofereceu, todas as oportunidades que me foram dadas, me fizeram crescer profissionalmente e pessoalmente.

Às amigas que fiz durante esses dois anos, que me deram a alegria nos momentos tristes, me tranquilizam nos momentos de ansiedade, me ofereceram suas companhias mais que especiais e sem dúvida foram pacientes comigo. A Pati, Aline, Carol, Janete e Vera meu muito obrigado!

Cabe aqui um agradecimento carinhoso às amigas da APAE, Jú, Dani e Vivi por terem me recebido tão bem e por toda ajuda que me deram quando precisei. A toda equipe da APAE por terem aceitado e possibilitado a realização dessa pesquisa no espaço da APAE.

Agradeço em especial ao meu Tio Sergio e minha Tia Lulute pelo incentivo em todos os sentidos, pelo carinho de pai e mãe e por sempre me acolherem. A Bruninha, Teca e Bela as irmãs que pude escolher e tanto me ajudaram e torceram por mim.

Minha querida avó, que aos 74 anos de idade concluiu uma faculdade, aos 80 anos dá aulas de francês e alemão e me passa a cada dia um exemplo de vida.

Ao meu Tio Francisco e minha Tia Cacá, por todo apoio na minha vida profissional e no percurso acadêmico que venho construindo.

À Mel, minha amiga que compartilhou comigo muitos momentos de ansiedade, angústia e de alegrias principalmente. A Teresa Cristina minha eterna professora. Ao Tio Wilson e ao amigo Lucas que me ajudaram com seus conhecimentos de *Excel*.

Esse estudo não seria possível sem a aceitação em participar da pesquisa pelas às famílias de todas as crianças que avaliei. Obrigada pela participação.

A todos que participaram desse processo recebam meus sinceros agradecimentos!

LISTA DE QUADROS

Artigo 2

Quadro 1: Principais comparações

LISTA DE TABELAS

Casuísticas e métodos

Tabela 1: Participantes do estudo – crianças

Tabela 2: Participantes do estudo – mães

Artigo 2

Tabela 1: Perfil das crianças

Tabela 2: Perfil comunicativo das crianças avaliadas

Tabela 3: Perfil comunicativo dos adultos avaliados

Artigo 3

Tabela 1: Correlação entre os resultados do ABFW e do RAF das crianças

Anexos

Tabelas 1: Distribuição do valor total dos atos comunicativos expressos no meio “verbal”, “vocal” e “gestual” das funções comunicativas e o valor das crianças e adultos participantes nestas funções

Tabela 2: Perfil comunicativo das crianças - Acompanhamento individual

Tabela 3: Perfil comunicativo dos adultos - Acompanhamento individual

LISTA DE GRÁFICO

Artigo 2

Gráfico 1: Atos comunicativos da criança e do adulto

Gráfico 2: Número de atos comunicativos por minuto da criança e do adulto

Gráfico 3: Meios comunicativos da criança e do adulto

LISTA DE ABREVIATÖES

APAE: Associação de pais e amigos dos excepcionais

BH: Belo Horizonte

COEP: Comissão de Ética e Pesquisa

RAF: Recursos do Ambiente Familiar

SD: Síndrome de Down

SUS: Sistema Único de Saúde

TCLE: Termo de consentimento livre e esclarecido

UFMG: Universidade Federal de Minas Gerais

SUMÁRIO

Lista de quadros

Lista de tabelas

Lista de gráficos

Lista de abreviaturas e siglas

1 Considerações iniciais.....	1
2 Referências Bibliográficas	4
3 Revisão de Literatura.....	5
3.1 Artigo 1: Linguagem, Síndrome de Down e entorno familiar: considerações bibliográficas sobre o tema	5
4 Objetivos	20
5 Casuísticas e Métodos	21
5.1 Casuística.....	21
5.1.1 Critérios de inclusão.....	22
5.1.2 Critérios de exclusão.....	22
5.1.3 Seleção da amostra.....	22
5.1.4 Participantes do estudo.....	23
5.2 Métodos.....	24
5.3 Análise estatística.....	27
5.4 Aspectos éticos.....	27
6 Resultados e Discussão.....	28
6.1 Artigo 2: A influência do discurso materno no desempenho linguístico de crianças com Síndrome de Down.....	28

6.2 Artigo 3: Influência do entorno familiar no desempenho comunicativo de crianças com síndrome de Down.....	47
7 Considerações Finais.....	73
8 Anexos / Apêndices.....	75
Anexo A: Diretrizes para publicação na revista Temas sobre desenvolvimento...	75
Anexo B: Diretrizes para publicação na revista CEFAC.....	85
Anexo C: Diretrizes para publicação na Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia.....	104
Anexo D: Termo de consentimento Livre e Esclarecido.....	115
Anexo E: Carta de apresentação da pesquisa.....	119
Anexo F: Questionário Recursos do Ambiente Familiar.....,.....	121
Anexo G: Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa.....,.....	125
Anexo H: Tabelas.....	127
Anexo I: Declaração de Aprovação.....	131
Anexo J: Ata de defesa de dissertação.....	132

1. Considerações Iniciais

Para o desenvolvimento infantil devemos considerar o importante papel da linguagem. A linguagem com suas inúmeras manifestações, em seu caráter individual e social inclui o sujeito no mundo, favorece as relações sociais, transforma-nos em seres pensantes, criativos, envolventes, modificadores, capazes de acrescentar e de construir nosso mundo e nossa realidade. São as interações da criança com o outro que contribuem para o surgimento da linguagem e da constituição do sujeito.¹⁻²

A linguagem é objeto de estudo de diversas áreas do conhecimento. Podemos tomar a linguagem a partir de inúmeras teorias, porém não devemos estimar que cada teoria detém o melhor ângulo ou a melhor explicação. As ciências que estudam a linguagem podem ser complementares, e apresentar aspectos sobre o processo de aquisição.²

O processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem considera o corpo, o psiquismo e o entorno da criança. O meio ambiente interfere no desenvolvimento da linguagem. Cada nova descoberta, capacidade de resposta, reconhecimento do outro, compreensão de afetos e emoções, cada tom de voz, expressão facial, e posteriormente discernimento do significado de uma palavra e do discurso oral, constituem o processo de aquisição da linguagem, que depende de fatores internos relacionados às possibilidades de cada um e de fatores externos.³⁻⁵

É preciso conhecer como o processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem ocorre em crianças que apresentam alguma dificuldade que interfira no desempenho da linguagem pelo o sujeito.

A Síndrome de Down (SD) por um excesso de carga genética, manifesta desequilíbrio da função reguladora dos genes, o que gera uma perda da harmonia no desenvolvimento e nas funções das células. De acordo com esta condição genética, a criança com SD apresenta características que a determinarão ao longo de sua vida, principalmente nos período de suas aquisições.⁴

De acordo com os sinais e sintomas presentes na SD, é sabido que o desenvolvimento da linguagem é uma das condições que está seriamente prejudicada.⁵

A constatação da síndrome não se constitui como valor prognóstico, determinando o aspecto físico, ou o grau da eficiência intelectual. A capacidade do sujeito é influenciada de acordo com as possibilidades do meio.⁴⁻⁷

De acordo com a importância do contexto para o estudo das habilidades comunicativas, pesquisas que discorram sobre a possível associação entre o desenvolvimento da linguagem em sujeitos com SD e a influência do entorno familiar neste processo são essenciais. Abordagens nesse sentido podem subsidiar a melhor conduta terapêutica, com a inclusão da família, tornando a intervenção mais eficiente.

Diante disso, o presente estudo teve como objetivo: investigar a influência do contexto familiar no desempenho comunicativo de crianças com síndrome de Down.

Os resultados desta dissertação serão apresentados ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, área de concentração em Saúde da Criança e do Adolescente, na forma de três artigos submetidos a publicações indexadas.

O artigo 1, aqui escrito, obedeceu às diretrizes para publicação na **REVISTA TEMAS SOBRE DESENVOLVIMENTO – (Rev. Temas sob. desenvol.)**, ISSN

0103-7749, cujas regras para a edição encontram-se anexadas ao final da dissertação. (ANEXO A)

O artigo 2, aqui escrito, obedeceu às diretrizes para publicação na **REVISTA CEFAC – Atualização Científica em Fonoaudiologia – (Rev. CEFAC.)**, ISSN 1516-1846, cujas regras para a edição encontram-se anexadas ao final da dissertação (ANEXO B).

O artigo 3, aqui escrito, obedeceu às diretrizes para publicação na **REVISTA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE FONOAUDIOLOGIA - (Rev. Soc. Bras. Fonoaudiol.)**, ISSN 1516-8034, publicação técnico-científica da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, cujas regras para a edição encontram-se anexadas ao final da dissertação (ANEXO C).

2. Referências Bibliográficas

1. Aimard, P. Pontos de vista sobre a linguagem. In: Aimard, P. A linguagem da criança. Porto Alegre, ed Artes médicas, 1986. p. 13-34.
2. Spinelli, M. Pensando a linguagem. In: Oliveira, S.L.; Parlato, E.M.; Rabello, S. (org.). O falar da linguagem. São Paulo, editora Lovise, 1996. p. 17-23.
3. Scheuer, Cl.; Befi-Lopes, DM.; Wertzner, HF. Desenvolvimento da linguagem: uma introdução. In: Limongi, SCO. (org.). Fonoaudiologia Informação para a formação – Linguagem: Desenvolvimento normal. Alterações e distúrbios. Rio de Janeiro, ed Guanabara Koogan S. A., 2003. p. 1-18.
4. Silva, MFMC.; Kleinhans, ACS. Processos cognitivos e plasticidade cerebral na Síndrome de Down. Rev Bras Edu Espec. 2006; 12(1):123-38.
5. Guerra, GR. Síndrome De Down: aspectos de sua comunicação (apresentação de dois casos). Temas desenvolv. 1997; 6(33):12-17.
6. Cervone, LM.; Fernandes, FDM. Análise do perfil comunicativo de crianças de 4 e 5 anos na interação com o adulto. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2005; 10(2):97-105.
7. Silva, MPV.; Salomão, NMR. Interações verbais e não verbais entre mães-crianças portadoras de Síndrome de Down e entre mães-crianças com desenvolvimento normal. Estud Psicol. 2002; 7(2):311-23.

3. Revisão da Literatura

3.1 Artigo 1

Linguagem, Síndrome de Down e entorno familiar: considerações bibliográficas sobre o tema

Language, Down syndrome and family environment: considerations literature on the subject

Artigo de Revisão

Letícia Viana Pereira¹, Erika Maria Parlato Oliveira²

¹ Fonoaudióloga, mestranda em Ciências da Saúde: Saúde da Criança e do Adolescente – UFMG, BH, MG

² Fonoaudióloga, Dra. Professora Adjunto da faculdade de Medicina – UFMG, BH, MG

Linguagem - Departamento de Pediatria

Faculdade de Medicina

Universidade Federal de Minas Gerais

Endereço para correspondência: Letícia Viana Pereira

Rua Joanésia, 492, apto 03, Bairro Serra

Belo Horizonte CEP: 30240-030

Minas Gerais - Brasil

leka_viana@yahoo.com.br

Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior –
CAPES

Resumo

Introdução: A linguagem ocupa papel primordial no desenvolvimento infantil. A síndrome de Down (SD) como anormalidade genética, apresenta uma desordem intelectual que afeta o desenvolvimento da linguagem. Condições ambientais podem influenciar a aquisição da linguagem, moldando o desempenho do sujeito e tornando-o único em seu prognóstico. **Objetivo:** Realizar uma revisão da literatura para fornecer informações aos profissionais de saúde e da educação que lidam com crianças com SD. **Métodos:** A proposta partiu do delineamento de um estudo de natureza bibliográfica que aborda o desenvolvimento da linguagem em crianças com SD e fatores que influenciam nesse processo. **Conclusão:** Os estudos evidenciam como a linguagem é essencial na vida de um sujeito e que ela possibilita à criança a aquisição de novos conhecimentos e a relação com o outro. Diante do exposto, devemos considerar a influência do meio ambiente no desenvolvimento da linguagem em crianças com SD.

Descritores: Linguagem infantil, desenvolvimento infantil, síndrome de Down, meio ambiente

Abstract

Introduction: The language occupies key role in child development. The Down Syndrome (DS) as a genetic abnormality, presents an intellectual disorder that affects language's development. Environmental conditions can influence the language's acquisition, shaping the subject's performance and turning his prognosis unique. **Objective:** The purpose of this article is to make a literature review in order to provide information to health and educational professionals dealing with children with DS. **Methods:** The proposal came from a bibliographical study that discusses the nature of language development in children with DS and factors that influence this process. **Conclusion:** This literature review made possible to recognize how language is essential in a subject's life and how it enables the child to obtain new knowledge and relationship with another. Therefore we need to consider the environment's influence on the children with DS language's development.

Keywords: child language, Down syndrome, child development, environment

Introdução:

A linguagem ocupa papel primordial no desenvolvimento infantil. A síndrome de Down (SD) como anormalidade genética, apresenta uma desordem intelectual que afeta a aquisição e o desenvolvimento da linguagem. Porém, sabemos que as condições ambientais podem influenciar essa aquisição e desenvolvimento, moldando o desempenho do sujeito fazendo com que cada criança com SD seja única em seu prognóstico.

O objetivo deste artigo foi discutir informações sobre a SD, linguagem e entorno familiar. Assim esperamos proporcionar informações aos profissionais de saúde e da educação que lidam com crianças com SD.

Métodos:

A proposta partiu do delineamento de um estudo de natureza bibliográfica qualitativa que aborda a aquisição e o desenvolvimento da linguagem em crianças com SD e fatores que influenciam nesse processo de desenvolvimento.

Revisão de literatura:

Desenvolvimento da linguagem

Toda interpretação que fazemos da realidade, só é possível porque existe a linguagem. Toda relação que fazemos com as características do mundo real, exigem participação ativa da linguagem. A linguagem está presente em tudo, o que nos permite inferir que nossa realidade é, na verdade, intermediada pela linguagem ¹.

Visto a importância da linguagem, todos aqueles que lidam com o desenvolvimento infantil, devem reconhecer o importante papel que ela exerce na vida do sujeito. Com ela a criança torna-se inserida na sociedade, começa a fazer parte de um mundo social. A linguagem é uma função cerebral cujo desenvolvimento se sustenta, por um lado, em uma estrutura anátomo-funcional, geneticamente determinada e, por outro, na contínua interação com o ambiente social. Estudos ressaltam que as múltiplas interações da criança contribuem significativamente para o surgimento da linguagem e da comunicação. As habilidades linguísticas do sujeito são o resultado de sua experiência acumulada com a linguagem, através da totalidade dos eventos vividos. Aspectos mais básicos da competência linguística de um sujeito são construídos na infância ²⁻³.

Experiências intra-útero vivenciadas pelos fetos, como os estímulos auditivos e táteis, futuramente se somarão ao conjunto de experiências envolvidas para aquisição da linguagem. Portanto, podemos considerar que a linguagem se inicia antes do nascimento ⁴.

Como os primeiros anos de vida são cruciais para desenvolvimento da linguagem, o estabelecimento de relações dos bebês e das crianças com as pessoas e objetos, com as ações que as pessoas produzem em seu corpo e com os

objetos, auxilia na atribuição de significados, sentidos e na agregação de novos aprendizados. Lembremos, o choro, num primeiro momento, surge como algo reflexo, que aos poucos passa a traduzir as necessidades intencionais do bebê ⁴.

Os adultos ao redor da criança não falam somente entre si, mas também com a criança, e assim vão interpretando comportamentos e sinais do bebê por meio de sua linguagem. É dessa maneira que atribuímos significados e damos intencionalidade aos comportamentos infantis, que posteriormente se tornam, de fato, intencionais ⁴.

A literatura ressalta que à medida que a criança é requisitada e interage com outro, ela aprimora cada vez mais o seu modo de transmitir ideias, desejos, sentimentos e pensamentos, no intuito de ser compreendida no meio social. O outro que participará dos processos de aquisições da criança deve ter a disponibilidade para contribuir no processo de evolução dessa criança ⁵.

Considerando que é no ambiente familiar que a criança fará suas primeiras aquisições e receberá influências importantes, que poderão determinar as características individuais apresentadas no decorrer da vida, não devemos deixar de reconhecer a importância, portanto, da família e do entorno social na aquisição e no desenvolvimento da linguagem. A família é vista como primeiro núcleo social e o principal vínculo da criança, o que coloca o ambiente familiar como aquele que possibilita, modifica e aperfeiçoa o crescimento e o desenvolvimento da criança, já que propicia um ambiente favorecedor de interações e relações saudáveis ⁶⁻⁷.

Componentes da linguagem

O desenvolvimento da linguagem compreende os níveis: fonético-fonológico, morfológico, semântico, sintático e pragmático. Para adquirir esses níveis a criança precisa, experimentar a linguagem, participar e vivenciar as relações sociais. Ao

interagir socialmente, a criança já está dispondo da pragmática. A pragmática é definida como o uso que o falante faz da linguagem para se comunicar, em diferentes contextos sociais e com distintos interlocutores ⁸⁻⁷.

Assim, nas últimas décadas, estudiosos têm centrado suas pesquisas no estudo da pragmática e na análise dos aspectos pragmáticos da linguagem. Quando procuramos entender e delinear a maneira como a criança utiliza suas habilidades comunicativas, podemos realizar uma análise pragmática. Dessa maneira pressupomos investigar a linguagem na sua forma natural. O uso de todos os níveis de linguagem, de elementos linguísticos e não linguísticos podem ser observados através da análise pragmática. Assim, garantimos resultado mais fidedigno em relação ao desempenho comunicativo do sujeito. Os testes formais, baseados em tarefas descontextualizadas, isto é, que avaliam a linguagem fora de um contexto comunicativo, não explicam por completo a aquisição nem as dificuldades de comunicação de algumas crianças ⁹⁻¹¹.

Visto a relevância da linguagem na vida do sujeito e seu caráter transdisciplinar, é necessário estudarmos como o processo de aquisição e aperfeiçoamento da linguagem ocorre em sujeitos com dificuldades específicas, e como o entorno participa desse processo nesses casos.

Síndrome de Down e linguagem

A SD é caracterizada pela presença no sujeito de 47 cromossomos ao invés de 46. Essa síndrome foi uma das primeiras aberrações cromossômicas descritas na literatura e é uma das mais frequentes anomalias numéricas, trazendo como características determinantes a deficiência intelectual ^{6,12}.

Porém, a constatação de que o sujeito tenha mesmo a síndrome não se constitui como valor prognóstico, determinando o aspecto físico, ou o grau da

eficiência intelectual. Estudos ressaltam que as características apresentadas por estes sujeitos são decorrentes não só da herança genética, mas da educação, meio, problemas clínicos, dentre outros. Apesar da SD ter como característica a deficiência intelectual, não se pode e nem é possível pré-determinar qual será o limite do desenvolvimento do sujeito ^{6,13-14}.

Um ambiente que favoreça as descobertas da criança, que lhe dê autonomia, que ofereça diferentes possibilidades de conhecimento de seu potencial, propiciará um melhor desenvolvimento. Estudos apontam a interação social, em seu caráter sócio-cultural, exercendo influência significativa para o desenvolvimento das habilidades linguísticas, cognitivas e de conhecimentos de crianças com SD ^{6,13-14}.

Sabemos que, de acordo com os sinais e sintomas presentes na SD, a aquisição e o desenvolvimento da linguagem é uma das condições que estão seriamente prejudicadas nesses casos. O desenvolvimento segue a mesma cronologia, porém as aquisições ocorrem de maneira mais lenta e atrasada, podendo em alguns casos, dependendo do quadro clínico, nem se desenvolverem ^{6,13,15}.

De acordo com alguns estudos, os níveis linguísticos pragmático e sintático em crianças com SD encontram-se mais alterados que os demais. É possível observarmos que o vocabulário (nível semântico) dessas crianças pode ser melhor que o desempenho em outros níveis da linguagem. Autores sugerem que como as crianças com SD são marginalizadas por suas dificuldades linguísticas ou de linguagem, as famílias devem ser informadas do processo de desenvolvimento da linguagem para que possam auxiliar na intervenção ¹⁶.

Algumas pesquisas já evidenciaram a fundamental importância da família no processo de desenvolvimento da comunicação na SD. A interação familiar bem

estabelecida traz implicações significativas para a criança. Os incentivos que os pais dão a seus filhos para se comunicarem favorecem o início da aquisição e do desenvolvimento da linguagem, principalmente incentivando a produção oral ^{5,15-17}.

Outras pesquisas discutem que uma das grandes vantagens de considerar a família como unidade terapêutica é a possibilidade de utilização de recursos do próprio grupo familiar em momentos necessários. Tratar a família como unidade terapêutica é fazê-la participar do tratamento e considerar que cada membro é responsável pela dinâmica familiar e pela sua manutenção. Sendo assim, a família deve agir de forma equilibrada para favorecer o processo de desenvolvimento dos sujeitos do grupo. Considerar o micro-universo familiar deste modo é aceitar que o desenvolvimento de um sujeito do grupo não pode ser isolado do desenvolvimento da família ^{5,8,18}.

Em uma pesquisa fonoaudiológica, dois casos clínicos de crianças com SD foram comparados em relação ao desenvolvimento do comportamento comunicativo, enfatizando a interação mãe-criança. A pesquisa mostra que a criança que apresentou melhor desempenho nas habilidades de linguagem, foi aquela cuja mãe demonstrou mais disponibilidade para com ela. Esta mesma criança inclusive apresentava idade cronológica inferior à outra criança, mas mesmo assim, apresentou melhor desempenho. Concluiu-se com esta pesquisa a influência da interação familiar no desenvolvimento global e da linguagem do sujeito com SD ⁶.

No momento de incluirmos a família no processo terapêutico, devemos propor aos pais que participem e favoreçam o desenvolvimento linguístico dos filhos de maneira natural, melhorando as estratégias que espontaneamente usam para interagir com os seus filhos. As crianças devem comunicar aquilo que de fato

desejam. Incentivar e favorecer a linguagem em um contexto natural e espontâneo nos auxiliará a tornar a comunicação funcional e eficaz ¹⁹.

O conhecimento da dinâmica familiar oferece informações importantes quando relacionado ao desempenho linguístico da criança. Considerando esta estratégica, as informações colhidas se tornam ferramenta útil no contexto clínico, uma vez que, como já descrito na literatura, existe influência da família no comportamento e desempenho comunicativo da criança. A aplicação de questionários, a realização de uma anamnese minuciosa, a coleta de informações por meio de entrevista, são estratégias que devemos utilizar quando queremos pesquisar detalhadamente as implicações familiares que possam favorecer o desenvolvimento da linguagem nas crianças.

Quando queremos verificar o desempenho comunicativo de crianças com SD, uma maneira possível para realizá-lo, é através da análise pragmática, que representa uma ferramenta útil para observar e avaliar como o sujeito faz uso de sua linguagem em um contexto comunicativo. Outros tipos de análises da linguagem poderiam ser fragmentadas, com tarefas descontextualizadas, atemporais e com isso poderíamos obter um resultado não tão fiel com real desempenho comunicativo do sujeito ²⁰.

Investigar a influência da família nos processos de aprendizagem e de desenvolvimento do sujeito com SD se faz necessário para produzir informações atualizadas, que possam auxiliar profissionais e familiares a se relacionarem com estas crianças. Instrumentos que nos permitam correlacionar o desenvolvimento da linguagem e o entorno familiar, nos proporcionarão uma intervenção terapêutica mais adequada e, assim, talvez garantir melhor evolução no quadro clínico de crianças com SD.

Considerações finais:

Com esse levantamento bibliográfico foi possível verificar como a linguagem é essencial na vida de um sujeito e como que ela possibilita à criança a aquisição de novos conhecimentos e a relação com o outro.

Concluimos que em casos como a SD, nos quais a aquisição da linguagem pode sofrer várias limitações por uma condição genética, a importância que devemos dar ao ambiente é fundamental, pois oferece implicações significativas para o desenvolvimento linguístico da criança.

Não podemos a partir do diagnóstico de SD prever qual será o desempenho do sujeito e o grau de eficiência com o uso da linguagem. Características individuais são multifatoriais, sendo as condições e disponibilidade do entorno familiar primordiais no processo de apropriação da linguagem na criança.

Incluir a família no processo de intervenção terapêutica, portanto, deve ser essencial para proporcionar uma evolução produtiva que favoreça todas as potencialidades da criança.

Referencias Bibliográficas:

1. Azcoaga, JE, et al. Los Retardos del Lenguaje en el Niño. Buenos Ayres: Paidós; 1971.
2. Lopes, DMB, Cattoni, DM, Almeida, RC. Avaliação de aspectos da pragmática em crianças com alteração no desenvolvimento da linguagem. Pró-Fono R Atual Cient 2000; 12(2):39-47.
3. Tomasello, M. First steps toward a usage-based theory of language acquisition. Cognitive Linguistics 2000; 11(1-2):61-82.
4. Scheuer, CI, Befi-Lopes, DM, Wertzner, HF. Desenvolvimento da linguagem: uma introdução. In: Limongi, SCO. (org.). Fonoaudiologia Informação para a formação – Linguagem: Desenvolvimento normal. Alterações e distúrbios. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S. A.; 2003. P.1-18.
5. Pereira, LV, Lemos, MES. Representações mentais e sentimentos dos pais em relação a filhos com Síndrome De Down. Temas Desenvol 2008; 16(95):256-61.
6. Guerra, GR. Síndrome De Down: aspectos de sua comunicação (apresentação de dois casos). Temas Desenvol 1997; 6(33):12-17.
7. Casarin, S. O ciclo vital da família do portador da Síndrome De Down: dificuldades específicas. Temas Desenvol 1997; 6(33):18-28.
8. Lopes, DMB, Rodrigues, A, Rocha LC. Habilidades lingüístico-pragmáticas em crianças normais e com alterações de desenvolvimento de linguagem. Pró-Fono R Atual Cient, 2004; 16(1):57-66.
9. Fortea, B, Rosseló, B, Miranda-Casas, A. Evaluación de las dificultades pragmáticas: estudio de casos. Rev Neurol, 2004; 38(supl 1): S69-S79.

- 10.** Soares, EMF, Pereira, MMB, Sampaio, TMM. Habilidade pragmática e síndrome de Down. *Rev CEFAC*, 2009; 11(4):579-586.
- 11.** Porto, E. et al. Amostra de filmagem e análise da pragmática na síndrome de down. *Pró-Fono Rev Atual Cient*, 2007; 19(2):159-166.
- 12.** Mancini, MC. et al. Comparação do desempenho funcional de crianças portadoras de síndrome de down e crianças com desenvolvimento normal aos 2 e 5 anos de idade. *Arq. Neuro-Psiquiatr*, 2003; 61(2b): 409-415.
- 13.** Silva, MFMC, Kleinhans, ACS. Processos cognitivos e plasticidade cerebral na Síndrome de Down. *Rev Bras Edu Espec* 2006; 12(1):123-138.
- 14.** Silva, MPV, Salomão, NMR. Interações verbais e não verbais entre mães-crianças portadoras de Síndrome de Down e entre mães-crianças com desenvolvimento normal. *Estud Psicol* 2002; 7(2):311-323.
- 15.** Limongi, SCO, Mendes, AE, Carvalho, AMA, Val, DC, Andrade, RV. A relação comunicação não verbal na síndrome de Down. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*, 2006; 11(3):135-41.
- 16.** Berglund, E, Eriksson, M, Johansson, I. Parental reports of spoken language skills in children with Down Syndrome. *J speech lang hear res*, 2001; 44:179-191.
- 17.** Silva, N LP, Dessen, MA. Crianças com Síndrome de Down e suas interações familiares. *Psicol Reflex Crit* 2003; 16(3):503-514.
- 18.** Niccols, A, Atkinson, L, Pepler, D. Mastery motivation in young children with Down's syndrome: relations with cognitive and adaptive competence. *J Intellect Disabil Res*, 2003; 47(2):121-133.
- 19.** Río, MJ, Grácia, M. Intervención naturalista en la comunicación y el lenguaje para familias de niños pequeños con síndrome de Down, *Rev Síndr Down*, 2000; 17-1(64): 2-14.

- 20.** Hage, SRV. Avaliando a linguagem na ausência da oralidade: estudos psicolinguísticos. Bauru: ed Cadernos de divulgação cultural; 1997.

4. Objetivos

Objetivo Geral

Investigar a influência do contexto familiar no desempenho comunicativo de crianças com síndrome de Down (SD), atendidas na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), da cidade de Belo Horizonte (BH), estado de Minas Gerais (MG).

Objetivos específicos

- Verificar o desempenho comunicativo de crianças com SD, através da prova pragmática do ABFW*;
- Traçar um perfil comunicativo das crianças;
- Verificar o desempenho comunicativo das mães de crianças com SD, através da prova pragmática do ABFW*;
- Traçar um perfil comunicativo das mães;
- Comparar os resultados do questionário Recursos do Ambiente Familiar** (RAF) com o perfil comunicativo de crianças com SD, obtido por meio da prova pragmática do ABFW*.

* Fernandes, FDM. Pragmática. In: Andrade, CRF, Befi-Lopes, DM, Wertzber, HF, Fernandes, FDM. ABFW: teste de linguagem infantil e nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática. São Paulo: Pró Fono, 2004.

** Marturano, EM. O inventário de Recursos do Ambiente Familiar. Psicol Reflex Crític, 2006;19(3):498-506.

5. Casuística e métodos

Trata-se de um estudo analítico de corte transversal, no qual investigamos a influência de processos da vida familiar no desempenho comunicativo de crianças com SD.

A pesquisa foi realizada no período de junho de 2010 a junho de 2012, na APAE, do município de BH, em crianças com SD de cinco anos a 10 anos e 11 meses de idade, de ambos os sexos e com suas respectivas mães.

Esse projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), sob o parecer de número 602/09. O estudo foi desenvolvido, portanto, mediante a aplicação de questionário dirigido às mães de crianças com SD e da avaliação (através de filmagens) dos aspectos funcionais da comunicação nas crianças. Todas as famílias participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO D).

5.1 Casuísticas

Participaram desta pesquisa 30 famílias com crianças com SD de ambos os sexos, selecionadas aleatoriamente entre as que recebem atendimento na APAE, localizada no Município de BH, Estado de MG. As famílias foram contactadas na referida instituição pela pesquisadora, até que se conseguiu o número estipulado de participantes para a pesquisa.

5.1.1 Critério de Inclusão

Para a inclusão das famílias na presente pesquisa consideramos os seguintes critérios:

- Famílias com crianças com SD, que estivessem vinculadas à instituição convidada a participar da pesquisa;
- Crianças com SD, de ambos os sexos, na faixa etária de cinco anos a 10 anos e 11 meses de idade;
- Aceitação em participar da pesquisa, concordância e assinatura do TCLE.

5.1.2. Critério de Exclusão

Como critério de exclusão consideramos:

- Crianças com SD que apresentavam outro quadro clínico em comorbidade à síndrome;
- Famílias cujas mães não acompanhavam seus filhos aos atendimentos.

5.1.3 Seleção da Amostra

O cálculo amostral para estabelecer a amostra foi realizado a partir do aplicativo específico do *software* estatístico SPSS, garantindo assim poder e relevância estatística. Com base em estudos semelhantes encontrados na literatura realizados com crianças com SD, na mesma faixa etária, na qual utilizou-se a mesma prova pragmática, encontrou-se uma amostra de 30 crianças, capaz de

detectar uma diferença real de 30% entre esses grupos, com um poder estatístico de 80%.

Para a composição da amostra, as famílias foram selecionadas no momento do atendimento na APAE, de acordo com os critérios de inclusão previamente estabelecidos e convidadas a participar da pesquisa. Esse procedimento foi realizado até alcançar o tamanho da amostra proposto de 30 famílias, com crianças com SD de ambos os sexos e com idade entre cinco e 10 anos e 11 meses.

A razão que amparou a escolha da faixa etária das crianças para composição da amostra reside no fato de que nesta faixa etária a maioria das crianças já deveria frequentar a escola, uma vez que o questionário RAF* é direcionado a crianças inseridas no meio escolar. Outra situação que motivou essa seleção amostral é que na APAE a maioria das crianças em atendimento encontra-se nessa faixa etária. A escolha da APAE para a execução da pesquisa se deve à tradição e ao reconhecimento dessa instituição no atendimento de famílias de crianças com SD e na aceitação e interesse da instituição em participar da pesquisa.

5.1.4 Participantes do Estudo

TABELA 1: Perfil das crianças do estudo - Geral

Total de participantes	30
Participantes do sexo feminino	12
Participantes do sexo masculino	18
Idade média	9,3
Tempo médio de acompanhamento na APAE	6 anos

* Marturano, EM. O inventário de Recursos do Ambiente Familiar. *Psicol Reflex Critic*, 2006;19(3):498-506.

TABELA 2: Perfil das mães do estudo - Geral

Total de participantes	30
Idade média	34
Renda média familiar	R\$ 908,70

5.2 Métodos

A metodologia foi baseada na aplicação do questionário RAF*, constituído por perguntas que caracterizam os possíveis recursos familiares que contribuem para o desenvolvimento da criança. E na avaliação pragmática do ABFW** das crianças com objetivo de traçar o perfil comunicativo das mães e suas crianças. Trata-se de instrumentos confiáveis e validados. Com o objetivo de esclarecimento de eventuais dúvidas, todos os passos da pesquisa foram explicados antecipadamente pelas pesquisadoras aos participantes. A pesquisa foi, portanto, conduzida em duas etapas:

1. Aplicação do questionário de RAF as mães de crianças com SD. O questionário é composto por dez tópicos, correspondentes às áreas de:

- o que a criança faz quando não está na escola;
- passeios realizados nos últimos 12 meses;
- atividades programadas realizadas regularmente;
- atividades compartilhadas com os pais em casa;
- variedade de brinquedos disponíveis;
- existência de jornais e revista em casa;

* Marturano, EM. O inventário de Recursos do Ambiente Familiar. *Psicol Reflex Crític*, 2006;19(3): 498-506.

** Fernandes, FDM. Pragmática. In: Andrade, CRF, Befi-Lopes, DM, Wertzber, HF, Fernandes, FDM. ABFW: teste de linguagem infantil e nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática. São Paulo: Pró Fono, 2004.

- variedade de livros disponíveis;
- responsável por acompanhar os afazeres escolares da criança;
- rotinas diárias com horário definido;
- momentos do dia e da semana em que a família se reúne.

O questionário foi aplicado sob forma de entrevista semi-estruturada, em que cada tópico foi apresentado à mãe da criança, tendo o examinador liberdade para parafrasear o conteúdo de cada questão, caso houvesse necessidade. Para cada tópico o entrevistador assinalou os itens mencionados pelo entrevistado em resposta livre, e posteriormente apresentamos os outros itens, um a um para que os entrevistados ampliassem suas respostas. Existe a opção “outro” caso a resposta dada não conste na lista. Objetivamos com a aplicação do questionário elencar dados sobre os recursos familiares que contribuem para o desenvolvimento dos aspectos funcionais da comunicação em crianças com SD.

2. Avaliação pragmática das crianças, por meio da prova pragmática do ABFW. O objetivo desse protocolo é analisar os aspectos funcionais da comunicação, analisando as habilidades da criança para usar a linguagem com funções comunicativas. Nesse teste avaliam-se aspectos linguísticos e não linguísticos da comunicação através dos meios comunicativos utilizados; meio “verbal” (envolve pelo menos 75% de fonemas da língua), “vocal” (todas as outras emissões que usem menos 75% de fonemas da língua) ou “gestual”, e as funções comunicativas usadas. Os dados obtidos permitem a análise do espaço comunicativo ocupado pela criança e pelo adulto na interação e quais os recursos comunicativos foram usados para tanto. Para coleta de dados realizamos uma filmagem de segmento de 30 minutos de interação mãe e criança, em uma situação de interação livre. As respostas obtidas foram transcritas para o protocolo específico. O protocolo

envolve 20 categorias para a identificação das funções comunicativas da criança, a saber:

- pedido de objeto;
- reconhecimento do outro;
- exclamativa;
- expressão de protesto;
- protesto;
- performativa;
- narrativa;
- pedido de rotina social;
- comentário;
- não focalizada;
- pedido de ação;
- exibição;
- jogo compartilhado;
- reativa;
- pedido de informação;
- nomeação;
- exploratória;
- pedido de consentimento;
- auto-regulatório;
- jogo.

Devemos assinalar qual meio comunicativo e função comunicativa o sujeito utilizou para expressar cada ato comunicativo, dentre as vinte categorias descritas acima. As avaliações foram gravadas em uma filmadora *Sony Cyber Shot DSC-*

W510. As análises foram realizadas por duas pesquisadoras separadamente, objetivando uma interpretação final de consenso entre ambas.

5.3 Análise estatística

Realizamos tratamento estatístico, com descrição dos resultados e utilização de teste de correlação estatística. As análises foram feitas pelo programa SPSS versão 10.0 e, em todas elas, adotou-se um nível de significância de 5%.

A caracterização da população de estudo foi realizada por meio de estatística descritiva conforme apresentado anteriormente. Neste trabalho optamos pela utilização do teste não paramétrico de correlação de *Spearman*, sendo definido nível de significância de 0,05 (5%). Calculamos o coeficiente de correlação de postos de *Spearman* entre os escores da prova pragmática do *ABFW, e o questionário **RAF. O estudo de correlação se torna viável já que o objetivo deste estudo foi verificar uma possível associação entre as informações obtidas. O teste de correlação de postos de *Spearman* permitiu obter uma medida de intensidade da associação entre as variáveis do estudo.

5.4 Aspectos Éticos

O presente estudo, bem como o TCLE, foram submetidos à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e aprovado sob o parecer número ETIC 602/09, (ANEXO E).

* Marturano, EM. O inventário de Recursos do Ambiente Familiar. *Psicol Reflex Crític*, 2006;19(3): 498-506.

** Fernandes, FDM. Pragmática. In: Andrade, CRF, Befi-Lopes, DM, Wertzber, HF, Fernandes, FDM. ABFW: teste de linguagem infantil e nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática. São Paulo: Pró Fono, 2004.

6.0 Resultados e Discussão

6.1 Artigo 2

A influência do discurso materno no desempenho linguístico de crianças com síndrome de Down

The influence of maternal speech in linguistic performance of children with Down syndrome

Discurso materno e desempenho comunicativo de crianças com síndrome de Down

Maternal speech and performace of children with Down syndrome

Letícia Viana Pereira¹, Erika Maria Parlato Oliveira²

¹Fonoaudióloga, Especialização em Linguagem – CEFAC, Mestranda em Ciências da Saúde: Saúde da criança e do adolescente – UFMG, BH, MG, Brasil

² Fonoaudióloga, Dra. Professora Adjunta da Faculdade de Medicina da UFMG, BH, MG, Brasil

**Linguagem
Artigo Original**

Endereço para correspondência: Letícia Viana Pereira
Rua Joanésia, 492, apto 03, Bairro Serra
Belo Horizonte, CEP 30240-030
Minas Gerais, Brasil
leka_viana@yahoo.com.br

Conflito de interesse: Inexistente

Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES

Resumo

Introdução: O conhecimento do componente genético não prediz nem determina o grau de eficiência do uso da linguagem pelo sujeito. As influências do meio são de extrema importância no desenvolvimento da linguagem. Na síndrome de Down (SD) o desenvolvimento da linguagem é uma das condições prejudicadas. **Objetivo:** Verificar o desempenho comunicativo de mães e crianças com SD, por meio do Perfil Funcional da Comunicação. **Métodos:** Estudo analítico transversal; avaliação pragmática. Participaram desta pesquisa 30 crianças de cinco a 10 anos, de ambos os sexos. A coleta de dados ocorreu a partir de uma situação espontânea de interação entre mãe e filho. Posteriormente realizamos uma análise descritiva para traçar o perfil comunicativo dos envolvidos. **Resultados:** As crianças realizaram em média 10 atos comunicativos por minuto; o meio comunicativo mais utilizado foi o “gestual” e as funções comunicativas mais frequentes foram “reconhecimento do outro”, “comentário” e “jogo”. As mães realizaram 12 atos em média por minuto; utilizaram-se mais o meio comunicativo “verbal”, e as funções comunicativas mais frequentes foram: “comentário”, “pedido de ação” e “pedido de informação”. **Conclusão:** O discurso materno influencia o desempenho linguístico das crianças com SD. Orientações terapêuticas devem ser dadas para favorecerem o desenvolvimento efetivo da linguagem na SD no meio familiar. **Descritores:** Linguagem infantil, síndrome de down, relações familiares

Abstract

Introduction: Knowledge of the genetic component does not predict or determine the efficiency degree of the use of language by the subject. The environment influences are of utmost importance on the language development. In Down syndrome (DS) language development is one of the impaired conditions. **Objective:** To build a communicative profile of children with DS and their respective mothers. **Methods:** Cross-sectional study; pragmatic analysis. 30 children from five to 10 years, both sexes took part of this research. Data collection was conducted from a spontaneous interaction situation between mother and child. Then we conducted a descriptive analysis to build the communicative profile of the participants. **Results:** Children presented 10 communicative acts per minute on average; the gestures were the most common way they used to communicate themselves and the “recognition of the other”, the “commentary” and the “game” were the communicative functions used more often. The mothers had 12 acts per minute on average; used mostly the speech to communicate themselves and the “commentary”, “request for action” and “request for information” communicative functions. **Conclusion:** Maternal speech influences the linguistic development of children. Treatment guidelines should be given in order to benefit language development in the family environment of children with DS. **Keywords:** child language, down syndrome, family relations

Introdução:

A linguagem humana é objeto de estudo que atrai atenção de várias áreas do conhecimento, e seu processo de aquisição permanece sendo estudado por uma multidisciplinaridade científica, que investiga processos que permeiam a aquisição e o desenvolvimento da linguagem. Podemos assumir que a linguagem se desenvolve e aprimora na interação do sujeito com o seu entorno, além da condição genética estabelecida. Essa relação, aparentemente simples, envolve participação ativa do meio no processo de aquisição e desenvolvimento das habilidades de linguagem. O que torna o assunto importante para aqueles que participam e lidam com o desenvolvimento infantil.

O conhecimento do componente genético não prediz nem determina o grau de eficiência do uso da linguagem pelo sujeito. Atualmente a epigenética mostra que, embora exista uma condição genética, a capacidade de resposta pode ser influenciada de acordo com as possibilidades do meio. Segundo estudos, a criança aprimora a linguagem à medida que é requisitada e interage com o outro, adequando cada vez mais o seu modo de transmitir ideias, desejos, no intuito de ser compreendida e socializada ¹⁻⁴.

O ambiente familiar é a principal fonte de recursos que a criança recorre para lidar com situações problemas, desafios do processo de aprendizado e integração à sociedade. Portanto, a família é aliada importante no processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem. Um ambiente familiar com caráter sociocultural, que incentive as descobertas da criança, dando-lhe autonomia, oferecendo diferentes possibilidades de aprendizado, favorecerá o desenvolvimento cognitivo e linguístico ⁵⁻⁸.

Pensando a importância do meio no processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem, é preciso evidenciar que a interação familiar e o tipo do discurso que os pais direcionam aos filhos, poderão interferir no desempenho linguístico das crianças. A maneira que se dá as trocas comunicativas em âmbito familiar influencia no desenvolvimento da linguagem.

Pesquisas apontam a existência de padrões de estilo da fala materna para situações específicas, levando-se em consideração a idade da criança, capacidade cognitiva e sua desenvoltura linguística. Estes padrões influenciam no comportamento linguístico que a criança apresentará no decorrer da vida ⁹⁻¹⁰.

Pela experiência clínica observa-se que mães de crianças com desenvolvimento atípico dirigem-se aos seus filhos de maneira mais diretiva, sem contextualização semântica, focando principalmente na nomeação de pessoas e objetos. Esse discurso é passível de ser verificado inclusive no momento da brincadeira, onde a troca comunicativa acaba se transformando numa brincadeira com intuito pedagógico, inibindo a criança de manifestar sua criatividade e condutas simbólicas.

A bibliografia estudada sugere uma separação didática do estilo do discurso dos pais com seus filhos em: pais elaborativos e pragmáticos. Os pais elaborativos são mais narrativos, constroem narrativas completas, com a temporalidade bem marcada e vocabulário extenso. Já os pais pragmáticos se concentram repetidamente na nomeação de objetos e pessoas e direcionando o discurso dos filhos ¹¹.

Segundo estudos mães com interações positivas, mais responsivas e menos inclinadas a dar ordens, favorecem o desenvolvimento linguístico de seus filhos e o oposto ocorre para as que apresentam interações negativas ou proibitivas ¹¹.

Dentre as síndromes atendidas na fonoterapia, a Síndrome de Down (SD) é uma das mais frequentes, e de acordo com os sinais e sintomas fonoaudiológicos, o desenvolvimento da linguagem é uma das condições prejudicadas nestes casos ⁵.

Para lidar de maneira efetiva com os problemas apresentados na SD no contexto da clínica-ambiente familiar devemos basear em pressupostos teóricos que sejam capazes de instrumentalizar os profissionais com recursos adequados à natureza do processo envolvido.

Ao considerarmos crianças com deficiência, a intervenção deve considerar a família como peça terapêutica. É no ambiente familiar que a criança fará suas primeiras aquisições e receberá influências importantes, que poderão determinar as características individuais apresentadas ao longo da vida ^{6-7,12-13}.

Com o intuito de investigar o discurso materno de mães de crianças com SD, visto a importância que este representa para o desempenho e comportamento linguístico das crianças, realizamos uma análise pragmática de mãe e filho em um momento de interação espontânea.

Métodos

Para o desenvolvimento da presente pesquisa, propusemos um estudo analítico de corte transversal, no qual se investigou a influência do discurso materno no desempenho comunicativo de crianças com SD. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), sob o parecer número 602/09. O estudo foi desenvolvido, portanto, mediante a análise pragmática de mãe e filho em um momento de interação espontânea. Todas as famílias participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Sujeitos

Participaram desta pesquisa uma amostra composta por 30 crianças de ambos os sexos e suas mães, selecionadas aleatoriamente entre as que recebem atendimento na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), no município de Belo Horizonte (BH), estado de Minas Gerais (MG).

Para a formação do grupo foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: famílias com criança com SD com idade de cinco anos a 10 anos e 11 meses, frequentadoras da APAE - BH, cujas mães acompanhavam a criança no atendimento e que aceitaram participar da pesquisa.

Foram excluídas da pesquisa: famílias cujas crianças apresentavam idades inferior ou superior à idade selecionada para o projeto, famílias cujas crianças apresentassem outro quadro clínico em comorbidade com a síndrome, famílias cujas mães não acompanhassem a criança no atendimento e famílias que não aceitaram participar da pesquisa.

A faixa etária e o nível de escolaridade das mães, assim como as condições socioeconômicas das famílias não foram consideradas em nossa pesquisa. Não obstante, sabemos que todas as famílias atendidas na APAE são oriundas de classes sociais menos favorecidas e que chegam ao serviço através de encaminhamentos realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Material

Os materiais utilizados foram: uma filmadora *Sony Cyber Shot DSC-W510*, protocolo para transcrição dos dados e análise pragmática¹⁴.

Para a situação de interação espontânea entre mãe e filho(a) foram utilizados brinquedos específicos: miniaturas de animais da fazenda e da selva, miniaturas de meios de transporte, uma boneca, acessórios de cabelo e pulseiras, jogo de encaixe, miniaturas de alimentos, utensílios de cozinha, lápis de cor, giz de cera e folha de papel ofício branca.

Procedimento

Realizamos uma filmagem de 30 minutos ininterruptos de interação entre mãe e criança, brincando com os brinquedos previamente selecionados. Foram analisados os 15 minutos iniciais de interação entre mãe e filho. Em diversos artigos científicos nos quais se utilizou a mesma metodologia de análise pragmática em crianças com SD, não há referência a diferenças significativas relacionada às amostras com diferentes tempos de durações de filmagem. Diante dessas conclusões, optamos por analisar 15 minutos iniciais da filmagem, sem prejuízo da qualidade e da fidedignidade das respostas¹⁶. A análise pragmática¹⁵ utilizada tem como objetivo analisar os aspectos funcionais da comunicação, a partir das habilidades da criança para usar a linguagem com funções comunicativas. Nesse teste avaliam-se aspectos linguísticos e não linguísticos da comunicação através dos meios comunicativos utilizados; meio “verbal” (palavra), “vocal” (vocalização – uso exclusivo de vogais) ou “gestual”. O protocolo envolve 20 categorias para a identificação das funções comunicativas da criança, a saber:

- pedido de objeto;
- reconhecimento do outro;
- exclamativa;
- expressão de protesto;
- protesto;
- performativa;
- narrativa;
- pedido de rotina social;
- comentário;
- não focalizada;
- pedido de ação;
- exibição;
- jogo compartilhado;
- reativa;
- pedido de informação;
- nomeação;
- exploratória
- pedido de consentimento;
- auto-regulatório;
- jogo.

Devemos assinalar por qual meio comunicativo e função comunicativa o sujeito utilizou para expressar cada ato comunicativo, dentre as vinte categorias descritas acima. As análises foram realizadas por duas pesquisadoras separadamente, objetivando uma interpretação final de consenso entre ambas.

Análise dos resultados

Após a filmagem, todos os dados foram transcritos em protocolos específicos e analisados usando os procedimentos descritos pela análise pragmática utilizada.¹⁴

Realizamos uma análise quantitativa descritiva dos dados disponíveis, a fim de caracterizar o perfil comunicativo utilizado por mãe e criança em momento de interação espontânea.

Resultados

A análise pragmática é baseada nos aspectos funcionais da comunicação, verifica os usos da linguagem. Os resultados obtidos na análise do vídeo definiram os dados do perfil comunicativo e se referem: **ao meio pelo qual o ato comunicativo é expresso** (vocal, verbal e gestual); **às funções comunicativas** (ação utilizada pelo sujeito para se comunicar); **aos números de atos comunicativos por minuto** (quantidade de atos expressos na interação entre interlocutores, até o final do vídeo); **ao percentual de atos comunicativos expressos pela criança e pelo adulto** (espaço de comunicação que o sujeito possui para se expressar).

Na figura 1 (em anexo), verificamos o percentual de atos comunicativos eliciados pela criança e pelo adulto. Verificamos que a maioria dos atos comunicativos foram eliciados pelo adulto, o que corresponde a 55% dos atos comunicativos. Das 30 crianças que participaram da pesquisa, somente nove (30%) ocuparam maior espaço de tempo na interação com adulto. Nos outros 21 sujeitos (70%), o adulto ocupou maior espaço de tempo na interação com a criança.

Na figura 2 (em anexo), mostra o número de atos comunicativos por minuto da criança e do adulto, para uma melhor visualização da afirmação anterior.

O meio comunicativo mais utilizado pelos sujeitos, criança e adulto, foi o meio “gestual” (52,4%), seguido do “verbal” (32,9%) e do “vocal” (14,7%).

A porcentagem dos meios comunicativos usados pelas crianças e adultos está posta na figura 3. O meio comunicativo mais utilizado pelas crianças foi o “gestual” (26,4%), em contraposição aos adultos, cujo meio comunicativo mais utilizado foi o “verbal” (27,%).

A Tabela 1 (em anexo) mostra o perfil das crianças estudadas. Podemos verificar que a idade média entre as meninas foi de oito anos e a idade média entre os meninos foi de sete anos. As meninas e os meninos tiveram o mesmo tempo médio de acompanhamento fonoaudiológico na APAE, que foi de seis anos. Em média os meninos utilizaram mais atos comunicativos que as meninas. A média de funções comunicativas foi a mesma no grupo dos meninos e das meninas.

As caracterizações do perfil comunicativo obtido pela mãe e criança estão apresentadas nas Tabelas 2 e 3 (em anexo), a seguir. Verifica-se na tabela 2 a porcentagem dos meios comunicativos utilizados pela criança, e observa-se que o meio “gestual” seguido do “vocal” foram os mais utilizados. Das 20 funções comunicativas descritas pelo protocolo, observamos que pelo menos duas não foram utilizadas pelas crianças, perfazendo uma média 14 funções comunicativas usadas. Das funções utilizadas em contexto de interação entre criança e adulto, foi possível verificar que as funções de “reconhecimento do outro”, “comentário”, “jogo” e “exploratório” foram às quatro mais utilizadas. O que nos faz refletir sobre a falta

de iniciativa da criança na interação, e o pouco uso de funções mais elaboradas que demonstrem maior domínio das habilidades linguísticas.

Na Tabela 3, observamos que o meio comunicativo mais utilizado pelas mães foi o “verbal” e o “gestual”. Verificamos menos funções comunicativas utilizadas pelas mães, perfazendo-se uma média de 12. Em relação às funções comunicativas observa-se com maior frequência o uso das funções de “comentário”, “pedido de informação”, “pedido de ação” e “reconhecimento do outro”, por parte das mães, o que nos demonstra uma maior tomada de iniciativa mais dedicada por parte das mães na interação.

No total da interação adulto-crianças foram utilizados 19.376 atos comunicativos, sendo 8.718 (45%) atos comunicativos utilizados pelas crianças e 10.658 (55%) utilizados pelos adultos. No geral observamos que o adulto utilizou mais atos comunicativos do que a criança. Apenas nove crianças utilizaram mais atos comunicativos que os adultos.

Das 30 crianças participantes do estudo, observamos que o número de atos comunicativos entre elas, variou de 150 a 430 atos utilizados, ou seja, a criança que menos utilizou atos comunicativos utilizou 150 atos e a que mais utilizou atos comunicativos, utilizou 430 atos. O grupo obteve uma média de 291 atos comunicativos por minuto. Já entre os adultos, o número de atos comunicativos variou de 75 a 582, com uma média de 355 atos comunicativos por minuto.

Atenção para o fato de que a função “Pedido de Rotina Social” não foi utilizada por nenhuma das crianças ou mães deste estudo, sendo assim, das 20 funções existentes, 19 foram utilizadas neste estudo.

Discussão

A análise pragmática de crianças com SD e de suas respectivas mães nos permitiu entender como se dão as trocas comunicativas entre mãe e filho. Foi possível investigar o uso da linguagem em um contexto espontâneo, e assim obter informações que nos permitam delinear uma conduta terapêutica adequada.

Em um primeiro momento foi possível observar que 30 minutos de interação com os filhos era demasiado tempo para as mães, elas queixaram-se com a pesquisadora e demonstraram-se cansadas no decorrer da filmagem. Isso reflete provavelmente o que ocorre em âmbito familiar. Diante das dificuldades da criança, o comportamento materno se modifica. As mães de crianças com SD são mais diretivas no discurso oral, têm pouca expectativa em relação a seus filhos, e reproduzem tais padrões nas diferentes idades. Comportamentos assim comprometem as possibilidades de exploração e ampliação das representações que a criança faz do entorno. O desejo das mães em mudar e moldar comportamentos dos filhos com SD justifica por vezes as dificuldades maternas interacionais prazerosas à mãe e ao filho ¹⁵.

Em relação ao tempo ocupado na interação criança/adulto, verificamos uma tendência das mães em ocupar maior o tempo da interação. Mesmo com uma diferença percentual de somente 10%, chama-nos a atenção quando observamos que apenas nove crianças se sobressaíram ocupando maior tempo na interação. Quando nos referimos a ocupação do tempo no diálogo, estamos falando da participação do adulto ou da criança na interação. Provavelmente, na tentativa de suprir as dificuldades intelectuais dos filhos, as mães tendem a direcionar a

brincadeira, ocupando maior tempo na interação, o que não diz respeito à qualidade de interação. Tal conduta pode por vezes impedir as crianças de se manifestarem.

Com a análise descritiva detalhada observamos que o meio comunicativo mais utilizado pelas mães foi o “verbal” e o “gestual”. O que de fato já era esperado, uma vez que adultas saudáveis utilizam-se mais da fala inteligível para realizarem qualquer troca comunicativa. O modo “gestual” vem para complementar a informação, e garantir que a mensagem seja direcionada adequadamente.

Já na análise das crianças o meio comunicativo “gestual” foi o mais utilizado. Artigos buscam justificativas para o uso demasiado dos gestos por crianças com SD. Características comportamentais específicas da SD influenciam a produção oral. A hipotonia muscular, aspectos práticos de motricidade fina orofacial, por vezes impede a produção de fala inteligível, além disso, dificuldades de memória de curto prazo e de memória fonológica prejudicam o uso da linguagem oral. Tais sintomas devem ser considerados quando queremos estabelecer relações de linguagem oral na SD ¹⁶⁻¹⁹.

Estudos afirmam que crianças com SD utilizam por um período mais longo os gestos, com o objetivo de serem melhor compreendidas pelo interlocutor. Os gestos em crianças com desenvolvimento típico surgem como apoio na transição da elaboração de frases mais complexas, influenciam o desenvolvimento lexical e sintático da linguagem oral. Em crianças com SD acontece o contrário; vocalizações e palavras surgem como apoio linguístico à expressão gestual que elas possuem. ⁶⁻⁷

É fato que o sujeito com SD apresenta déficits na linguagem receptiva e expressiva. Estudos apontam que tais dificuldades de linguagem não são totalmente contabilizadas pelo atraso cognitivo presentes na SD. Algumas evidências demonstram que o bom desempenho dessas crianças no vocabulário receptivo pode ser decorrente das habilidades não verbais desenvolvidas. Crianças com SD apresentam erros na fala, muitas vezes incomuns, além dos muitos erros já esperados no desenvolvimento. A causa do distúrbio de fala na SD para alguns autores ainda não está totalmente esclarecida. Estudo acredita em uma desordem multifatorial na SD em relação à fala, o que sugere que cada indivíduo é único ¹⁸.

Em seguida ao meio comunicativo “gestual”, o meio comunicativo “vocal” foi o mais utilizado pelas as crianças com SD. A ininteligibilidade de fala das crianças com SD pode ser considerado como um dos possíveis fatores responsáveis pelo uso do meio comunicativo “vocal”. Questões orofaciais, alterações no sistema estomatognático, hipotonia muscular, dificultam a produção e articulação correta dos sons da língua. Por estas questões, crianças com SD tendem a utilizar as vocalizações em complementação ao gesto, no intuito de serem compreendidas ^{6,18}.

A média de atos comunicativos por minutos encontrada está adequada com o que o teste sugere como ideal para idade, tanto em relação às mães quanto em relação às crianças deste estudo. Segundo as referências do teste para crianças acima de 60 meses de idade, a média de atos comunicativos por minuto é de oito atos. No nosso estudo encontramos uma média de 10 atos por minuto. Para adultos o teste sugere 10 atos e, no nosso estudo, obtivemos uma média de 12 atos por minutos.

O discurso das mães para com os filhos, de acordo com a análise pragmática, foi composto predominantemente pelas funções comunicativas de: “pedido de ação”, “pedido de informação”, “comentário”, “reconhecimento do outro” e “nomeação”. O uso dessas funções demonstra a tomada de iniciativa na interação, ou seja, as mães muitas vezes iniciaram a troca comunicativa. A função de “pedido de ação” inclui

pedidos de ajuda e ações que envolvem outra pessoa e um objeto, isso nos mostra que demasiadas vezes as mães solicitaram alguma ação aos filhos. A função de “pedido de informação” é utilizada quando se deseja ter informações de um objeto e ou evento. Esse dado reforça a ideia de que as mães solicitavam por diversas vezes à criança. Atitudes como estas em nossa amostra demonstram uma tentativa das mães em ajudar os filhos em atividades que supõem que os mesmos não serão capazes de concluir. Estudos nos mostram que a fala materna se modifica dependendo do desenvolvimento cognitivo dos filhos. Tendo a SD como sintoma a deficiência intelectual, mães de crianças com SD tendem a direcionar os filhos. Esse tipo de conduta pode levar as mães em alguns episódios a impedir que os filhos finalizem uma tarefa ou manifestem algo de interesse próprio ¹².

A função comunicativa de “comentário” nesse grupo de mães evidencia-se, predominantemente, por emissões para chamar a atenção dos filhos para o objeto ou evento que era de interesse das próprias mães. Em alguns momentos, tratava-se de situações envolvendo a própria brincadeira desenvolvida entre mãe e filho.

Obtivemos maior frequência também no uso da função comunicativa de “reconhecimento do outro” por parte das mães. Essa função representa atos ou emissões para obter atenção do outro ou indicar o reconhecimento de sua presença. No contexto estudado, observamos o uso dessa função como indicação do reconhecimento da presença do outro ali. O objetivo era prolongar ou reafirmar a comunicação, não no sentido de, efetivamente, interagir. Segundo estudiosos da linguagem, poderíamos classificar o uso dessa função, como função fática. As emissões, vocalizações e mesmos os gestos são usados apenas para manter a comunicação entre o emissor e o receptor, e não para, de fato, informar significados ²⁰.

Nas mães observamos o uso da função comunicativa de “nomeação” com frequência significativa. O uso dessa função observada no nosso estudo demonstra um modelo focado na nomeação de objetos sem contextualização. Nota-se uma preocupação materna em ampliar o vocabulário das crianças, como se dessa maneira favorecessem mais o desenvolvimento da linguagem de seus filhos ⁶.

As cinco funções comunicativas mais utilizadas pelas crianças foram; “reconhecimento do outro”, “comentário”, “jogo”, “exploratório” e “expressão de protesto”.

A função comunicativa de “reconhecimento do outro” no grupo das crianças foi expressa predominantemente por atos para indicar a presença do outro, no caso a mãe. Na literatura estudada podemos perceber que essa função é frequentemente observada nessa população. No nosso caso foi possível analisar que o uso da função apareceu para manter a interação, mas não aparece como forma dinâmica em busca da interação ²⁰.

A função comunicativa de “jogo” surge nesse grupo como atividades organizadas, envolvendo brincadeiras ou auto-estimulação por tempo prolongado, sem inclusão do outro na atividade. A função “exploratória” também aparece com frequência no grupo, sendo expressa por ações de investigações de objetos. Em alguns momentos, após exploração dos brinquedos, as crianças solicitaram às mães auxílio quando encontravam dificuldades no manuseio do brinquedo. Observa-se que as mães apenas foram requisitadas para auxílio em situações problemas de interesse da criança. Não observamos com a mesma frequência a procura da criança pela mãe para uma interação efetiva numa brincadeira.

A função de “expressão de protesto” apareceu com frequência no grupo estudado, refletindo resistência das crianças em realizar atividades solicitadas pelas

mães. A interferência familiar não apropriada pode alterar as respostas das crianças, e justificar o desempenho comunicativo dos sujeitos ²¹.

Observamos em nosso estudo uma tendência a pouca ou à não utilização das funções comunicativas de “narrativa” e “pedido de rotina social”. Podemos considerar tais funções comunicativas citadas como funções interativas que demonstram conhecimento e domínio de determinadas habilidades de linguagem. O emissor, ao utilizar essas funções, identifica e direciona a sua atenção para um interlocutor usando artifícios linguísticos importantes e aguarda sua resposta, mantendo dessa maneira uma interação mais produtiva. O uso da função de “narrativa” foi utilizado por uma pequena parcela da nossa população. Já a função de “pedido de rotina social” não foi utilizada por nenhuma das crianças nem adultos desse estudo. Artigos que realizaram a mesma avaliação pragmática, em crianças com SD e em populações semelhantes observaram que estas funções foram também de fato pouco utilizadas. Dados como estes nos fazem refletir sobre a qualidade da interação comunicativa e da brincadeira propriamente dita, visto que a função de “pedido de rotina social” envolve ações de jogo conhecidos e rotineiros das crianças ²².

Estudos relatam que as famílias de crianças com SD, são frequentemente cobradas a auxiliar no desenvolvimento e desempenho de seus filhos com SD. Muitas vezes tal cobrança vem por parte de profissionais da área da saúde ou da educação que lidam com estas crianças, e baseiam suas cobranças em suas expectativas. Porém, não devemos deixar de considerar as dificuldades que as famílias já vivenciam pelas complicações diárias da SD ¹³.

A intervenção com crianças com dificuldades de linguagem e intelectual deve incluir os pais para que estes auxiliem no favorecimento do desenvolvimento dos filhos. A intervenção naturalista se apoia na hipótese de que os adultos, na interação com as crianças que estão aprendendo a comunicar-se, utilizam de modo natural uma série de estratégias que interferem positivamente na aquisição da linguagem. Sugerimos que as intervenções com as crianças com alterações no processo de aprendizado da linguagem baseiem-se numa maneira natural de uso da linguagem. É necessário focar em um modelo de intervenção no qual a criança comunique aquilo que, de fato, quer, tornando-se um sujeito criativo e dono de uma linguagem própria ^{23,24}.

Conclusão

Cumprimos com nosso objetivo de verificar o desempenho comunicativo de mães e crianças com SD. Consideramos que o material utilizado favoreceu a coleta de informação em uma situação de interação espontânea, fornecendo dados mais fidedignos do real desempenho comunicativo de mãe e filho.

Considerando-se os aspectos aqui apresentados, esperamos que esse material forneça informações para a estruturação de uma intervenção mais apropriada, podendo contribuir, também para a compreensão da influência do discurso dirigido a crianças com SD em seu desempenho linguístico. Orientações terapêuticas devem ser dadas com muita cautela, uma vez que podem ser mal interpretadas, ou desconsiderar a história de cada família e de suas dificuldades.

Sugerimos uma investigação das reais expectativas familiares em relação às habilidades comunicativas de crianças com SD, uma vez que tais expectativas

influenciam a forma como se dão as trocas comunicativas em ambiente familiar e, por vezes, interferem no desempenho comunicativo apresentado pela criança.

É preciso que o terapeuta baseie sua terapia no objetivo de transformar a criança em sujeito pensante, comunicante daquilo que quer transmitir. Essa relação deve ser transferida para a família, para que o mesmo seja feito no meio familiar.

Referências Bibliográficas

1. Silva, MFMC, Kleinhans, ACS. Processos cognitivos e plasticidade cerebral na Síndrome de Down. Rev Bras Edu Espec. 2006; 12(1):123-38.
2. Sheuer, CI, Befi-Lopes, DM, Wertzner, H. Desenvolvimento da linguagem: uma introdução. In: Limongi, S. C. O. Fonoaudiologia Informação para a formação – Linguagem: Desenvolvimento normal. Alterações e distúrbios. Rio de Janeiro: ed. Guanabara Koogan SA; 2003. p.1-18.
3. Zorzi, J. L. Aquisição da linguagem infantil – desenvolvimento alterações – terapia. São Paulo: ed. Pancast; 1993.
4. Ansermet, F, Magistretti, P. A chacun son cerveau: Plasticité neuronale et inconscient, Paris: ed. Odile Jacob; 2004.
5. Guerra, GR. Síndrome De Down: aspectos de sua comunicação (apresentação de dois casos). Temas desenvolv. 1997; 6(33):12-17.
6. Cunha, EP, Limongi, SCO. Modo comunicativo utilizado por crianças com síndrome de down. Pró-Fono Rev Atual Cient. 2008; 20(4):243-48.
7. Limongi, SCO. et al. A relação comunicação não verbal-verbal na síndrome de Down. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2006; 11(3):135-41.
8. Silva, NLP, Dessen, MA. Crianças com síndrome de Down e suas interações familiares. Rev Psicol: Reflex Crit. 2003; 16(3):503-14.
9. Niccols, A, Atkinson, L, Pepler, D. Mastery motivation in young children with Down's syndrome: relations with cognitive and adaptive competence J Intellect Disabil Res. 2003; 47(2):121-33.
10. Chapman, R. S. Desenvolvimento da linguagem em crianças e adolescentes com síndrome de Down. In P. Fletcher & B. MacWhinney (Orgs.), Compêndio da linguagem da criança. Porto Alegre: ed Artes Médicas; 1997. p. 517-33.
11. Mc Guinness, D.; Cultivando um leitor desde do berço: A trajetória de seu filho da linguagem a alfabetização, Rio de Janeiro: ed. Record; 2006.
12. Silva, MPV, Salomão, NMR. Interações verbais e não verbais entre mães-crianças portadoras de Síndrome de Down e entre mães-crianças com desenvolvimento normal. Estud Psicol. 2002; 7(2):311-23.
13. Casarin, S. O ciclo vital da família do portador da síndrome de Down: dificuldades específicas. Rev Temas sob desenvol. 1997. 6(33):18-28.
14. Fernandes, FDM. Pragmática. In: Andrade, CRF, Befi-Lopes, D, Wertzber, HF, ABFW: teste de linguagem infantil nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática. 2 ed Rev ampl e atual. Barueri: ed Pró Fono, 2004. p.77-89.
15. Voivodic, MAMA, Storer, MRS. O desenvolvimento cognitivo das crianças com síndrome de Down à luz das relações familiares. Psicol Teor Prat. 2002; 4(2):31-40.
16. Porto, E. et al. Amostra de filmagem e análise da pragmática na síndrome de down. Rev Pró Fono Atual Cient. 2007; 19(2):159-66.
17. Almeida, FCF, Limongi, SC. O papel dos gestos no desenvolvimento da linguagem oral de crianças com desenvolvimento típico e crianças com síndrome de Down. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2010; 15(3):458-64.

- 18.** McCann, J et al. Relationship between speech, oromotor, language and abilities in children with Down's syndrome. *Int J Lang Commun Dis.* 2010; 45(1):83-95.
- 19.** Seung, HK, Chapman, R. Sentence memory of individuals with Down's syndrome and typically developing children. *J Intellect Disab Res.* 2004; 48(2):160-71.
- 20.** Chalhub. S. Função Fática. In: *Funções da linguagem*. 8ª edição. São Paulo: ed. Ática; 1997. p. 28-30.
- 21.** Soares, EMF, Pereira, MMB, Sampaio, TMM. Habilidade pragmática e síndrome de Down. *Rev CEFAC.* 2009; 11(4):579-86.
- 22.** Cervone, LM, Fernandes, FDM. Análise do perfil comunicativo de crianças de 4 e 5 anos na interação com adulto. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2005; 10(2):97-105.
- 23.** Río, MJ, Gràcia, M. Intervención naturalista en la comunicación y el lenguaje para familias de niños pequeños con síndrome de Down, *Rev Sindr Down.* 2000; 17-1(64):2-14.
- 24.** Spinelli, M. Pensando a linguagem. In: Oliveira, S.L.; Parlato, E.M.; Rabello, S. (org.). *O falar da linguagem*. São Paulo: ed Lovise; 1996. p. 17-23.

Figuras e tabelas

FIGURA 1: ATOS COMUNICATIVOS DA CRIANÇA E DO ADULTO

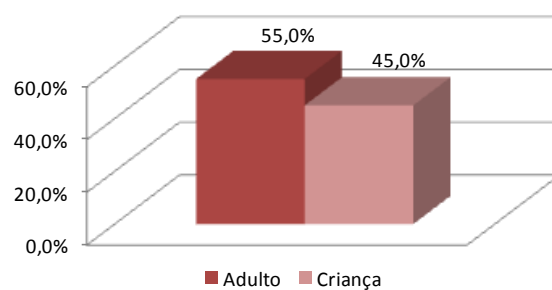
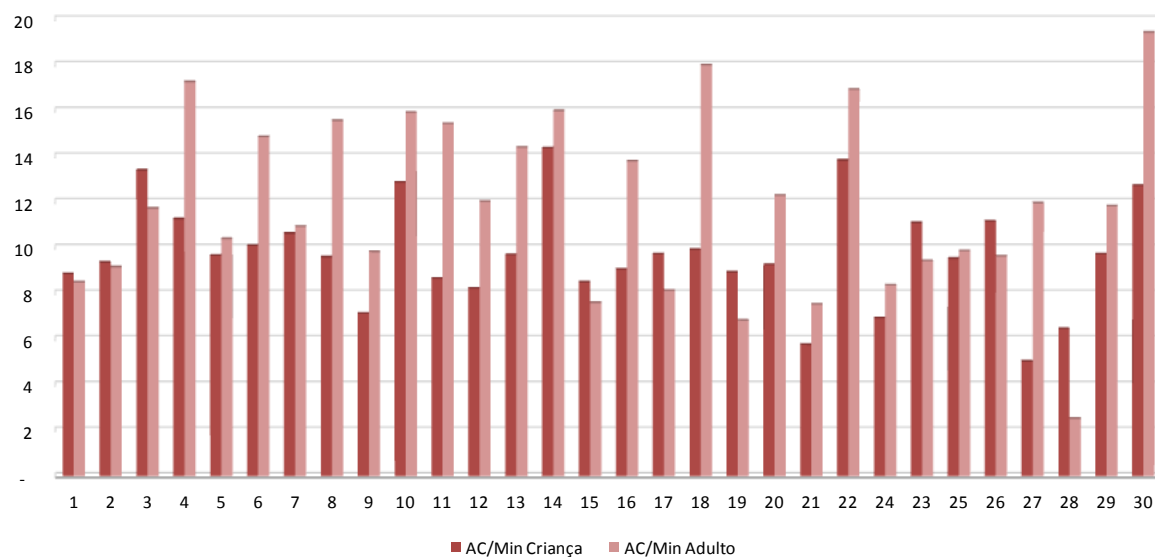


FIGURA 2: NÚMERO DE ATOS COMUNICATIVOS POR MINUTO DA CRIANÇA E DO ADULTO.

Legenda: Atos comunicativos por minuto da criança – AC/Min Criança

Atos comunicativos por minuto do adulto – AC/Min Adulto

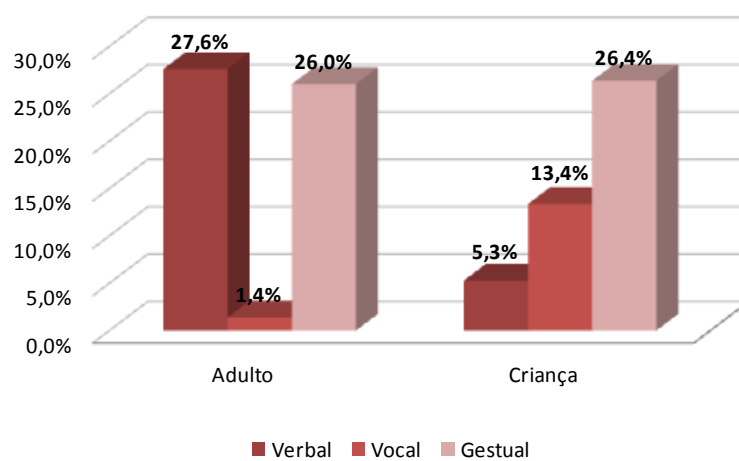
FIGURA 3: MEIOS COMUNICATIVOS DA CRIANÇA E DO ADULTO

TABELA 1: PERFIL DAS CRIANÇAS

	Feminino (n=12)	Masculino (n=18)
Idade (média)	8 anos	7 anos
Tempo médio de acompanhamento (média)	6 anos	6 anos
Média de atos comunicativos utilizados	281	297
Média de funções comunicativas utilizadas	14	14

TABELA 2: PERFIL COMUNICATIVO DAS CRIANÇAS AVALIADAS

Perfil Comunicativo das crianças							
	Atos comunicativos	Atos Comunicativos / min	Meios comunicativos			Nº funções comunicativas utilizadas	Funções comunicativas mais utilizadas
			Verbal	Vocal	Gestual		
Total geral	8.718	291	11,7%	29,7%	58,6%	18	ro , c , j , xp , ep , re , n , pi , jc
Mínimo	150	5	0,3%	0,7%	46,0%	11	
Máximo	430	14	35,0%	38,3%	98,7%	18	
Média	291	9,7	11,7%	29,7%	58,6%	14	

Legenda: Funções Comunicativas: **ro** – Reconhecimento do Outro; **c** – Comentário; **j** – Jogo; **xp** – Exploratória; **ep** – Expressão de Protesto; **re** – Reativos; **n** – Nomeação; **pi** – Pedido de Informação; **jc** – jogo compartilhado.

TABELA 3: PERFIL COMUNICATIVO DOS ADULTOS AVALIADOS

Perfil Comunicativo do adulto							
	Atos comunicativos	Atos Comunicativos / min	Meios comunicativos			N° funções comunicativas utilizadas	Funções comunicativas mais utilizadas
			Verbal	Vocal	Gestual		
Total geral	10.658	355	50,2%	2,5%	47,3%	16	c , pi , pa , ro , n , pr , xp , ar , ex
Mínimo	75	3	35,8%	0,3%	25,2%	8	
Máximo	582	19	71,9%	9,1%	57,6%	16	
Média	355	12	50,2%	2,5%	47,3%	12	

Legenda: Funções comunicativas: **c** – Comentário; **pi** – Pedido de informação; **pa** – Pedido de ação; **ro** – Reconhecimento do Outro; **n** – Nomeação; **pr** – Protesto; **xp** – Exploratório; **ar** – Auto-regulatório; **ex** – Exclamativo.

Carta de Responsabilidade

*Nós, Letícia Viana Pereira, MG. 11.749.362, CPF: 072.740.946-88; Erika Maria Parlato Oliveira, 12.242.916-3, CPF: 147.980.818-09, nos responsabilizamos pelo conteúdo e autenticidade do trabalho intitulado: “Influência do Discurso Materno no desempenho linguístico de crianças com Síndrome de Down” e declaramos que o referido artigo nunca foi publicado ou enviado a outra revista, tendo a **Revista CEFAC** direito de exclusividade sobre a comercialização, edição e publicação seja impresso ou online na Internet. Autorizamos os editores a realizarem adequação de forma, preservando o conteúdo.*

Belo Horizonte, dezembro de 2012

Letícia Viana Pereira

Erika Maria Parlato Oliveira

6.2 Artigo 3

**Influência do entorno familiar no desempenho comunicativo de crianças com
síndrome de Down**

**Influence of family environment on the communicative performance of children
with Down syndrome**

**Entorno familiar e desempenho comunicativo de crianças com síndrome de
Down**

**Family environment and communicative performance of children with Down
syndrome**

Letícia Viana Pereira¹, Erika Maria Parlato Oliveira²

¹Fonoaudióloga, Especialização em Linguagem – CEFAC, Mestranda em Ciências da Saúde: Saúde da criança e do adolescente – UFMG, BH, MG, Brasil

² Fonoaudióloga, Professora Adjunto da Faculdade de Medicina da UFMG, BH, MG, Brasil

Linguagem - Artigo Original

Endereço para correspondência: Letícia Viana Pereira

Rua Joanésia, 492, apto 03, Bairro Serra

Belo Horizonte, CEP 30240-030

Minas Gerais, Brasil

leka_viana@yahoo.com.br

Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior -
CAPES

Conflito de interesse: Inexistentes

Resumo

Introdução: A síndrome de Down (SD) é a síndrome genética de maior incidência e tem como principal característica a deficiência intelectual, que prejudica o desenvolvimento da linguagem. Influências do meio podem determinar o desempenho linguístico do sujeito com SD. **Objetivo:** Investigar os aspectos da vida familiar que influenciam o desempenho linguístico de crianças com síndrome de Down. **Métodos:** Aplicação do questionário Recursos do Ambiente Familiar e análise pragmática da comunicação de crianças com SD. Participaram do estudo 30 crianças com SD, de cinco a 10 anos de idade e de ambos os sexos. Aplicamos o teste de correlação de postos de *Spearman*. As análises foram feitas pelo programa SPSS versão 10.0 e, em todas elas, adotou-se um nível de significância de 5%. **Resultados:** Verificamos correlação entre itens do questionário e os resultados referentes a meio comunicativo e função comunicativa da análise pragmática. **Conclusão:** É preciso considerar os aspectos do meio familiar que apresentam influência com o desempenho comunicativo de crianças com SD.

Descritores: linguagem infantil, síndrome de down, meio ambiente, relações familiares, desenvolvimento infantil

Abstract

Introduction: Down syndrome (DS) is the most common genetic syndrome and its main characteristic is intellectual disability, which affects language's development. Environmental influences can determine the subject with SD linguistic performance.

Objective: To investigate aspects of family life that may influence the communicative performance of children with Down syndrome. **Methods:** "Features of the Family Environment" questionnaire application and pragmatic analysis of children with SD communication . 30 children from five to 10 years, both sexes took part of this research. We applied the *Spearman's* rank correlation. The analyses were performed using the SPSS' 10.0 version, and in all of them a significance level of 5% was adopted.

Results: A correlation between items of the questionnaire and pragmatic analysis results referring to communicative means and function was found.

Conclusion: It is necessary to consider the family life aspects that influence the communicative performance of children with DS.

Keywords: child language, down syndrome, child development, environment, family relations

Introdução

A síndrome de Down (SD) é a síndrome genética de maior incidência no Brasil e tem como principal característica a deficiência intelectual. O quadro clínico global da síndrome pode ser explicado por um desequilíbrio na constituição cromossômica, marcado pela presença de um cromossomo a mais no par 21, caracterizando o termo trissomia 21. Esse excesso de carga genética provoca a perda da harmonia e funções das células e caracterizará o sujeito ao longo de suas aquisições no decorrer da vida ¹⁻³.

Na literatura pesquisada, encontramos informações sobre a relação do desempenho cognitivo de crianças com SD e indicações sobre a deficiência intelectual como manifestação da condição genética. Nesses quadros observamos o comprometimento na aquisição e no desenvolvimento da linguagem. Alguns casos neurológicos e de deficiência intelectual podem apresentar o desenvolvimento da linguagem em ritmo mais lento que o esperado, porém, seguindo a mesma sequência. Outros casos, dependendo do quadro clínico, podem apresentar comprometimentos mais graves que impeçam a aquisição de determinadas habilidades da linguagem ⁴⁻⁵.

Alguns estudos observaram o desempenho inferior de crianças com SD quando comparadas a crianças com desenvolvimento típico, principalmente nas áreas de comunicação expressiva, compreensão, socialização e resolução de problemas ⁵.

O prognóstico da síndrome não consegue determinar o aspecto físico ou grau de eficiência intelectual. As características apresentadas por esses sujeitos são decorrentes da herança genética e das experiências ao longo dos anos. Por não

fazer parte de um quadro progressivo, o sujeito com SD tem expectativas de evolução significativas. A cada vez aumenta o número de estudiosos que evidenciam a capacidade da plasticidade neuronal mediante estratégias de favorecimento e estimulação do entorno ^{2,4}.

A possibilidade de resposta do sujeito, segundo contribuições da epigenética, é influenciada pelas oportunidades do meio. Para aquisição e domínio das habilidades linguísticas, as vivências do sujeito auxiliam na construção e no aprimoramento da linguagem ^{4,6}.

As diferenças no desenvolvimento de crianças com SD são em função da educação e do ambiente onde se encontram desde os primeiros anos de vida. Alguns autores consideram a genética apenas como uma possibilidade de desenvolvimento do sujeito e afirmam que as competências e desenvolvimento cognitivo decorrem dos aspectos interacionais da criança, como algo adquirido. O meio age como mediador das aquisições e da aprendizagem da criança, objetivando um desenvolvimento ideal ^{1,4,7}.

Crianças aprendem e adquirem a linguagem através de suas experiências, não há outra maneira. Nossa desenvoltura com a linguagem é aprimorada a partir das interações sociais, das solicitações do entorno, da organização de nossas experiências. Assim somos capazes de construir novos conhecimentos e elaborar cada vez mais os conteúdos de nossa atividade mental ⁸⁻⁹.

Fundamentado na perspectiva de que a linguagem se desenvolve e se aprimora na constante interação social, dependendo do meio sociocultural em que está inserida a criança, ela apresentará desempenho de linguagem diferente ao de outra. As inúmeras ocasiões em que as crianças precisam interagir exigem delas comportamentos diversos que terão, por sua vez, cada um uma resposta do meio. É

esse uso da linguagem que irá proporcionar o desenvolvimento de habilidades linguísticas, cognitivas e o aprendizado de novos conceitos. O retorno do meio aos comportamentos infantis incentiva e permite que a criança utilize, desenvolva, experimente e aperfeiçoe a linguagem ¹⁰.

Algumas pesquisas sugerem que os pais podem direcionar o aprendizado e desenvolvimento dos filhos, favorecendo as competências interpessoais. O ambiente acolhedor e promotor das habilidades das crianças com SD as auxilia na resolução de situações problemas e em um melhor desempenho, inclusive escolar. É necessário frisar que as contribuições do meio ao desenvolvimento de crianças com SD podem favorecer, mas também limitar as oportunidades de evolução e aprendizado ^{7,11}.

Ao considerar crianças com SD devemos reconhecer a importância tanto da família quanto da escola no processo de aprendizado, pois, elas exercem função essencial no desenvolvimento cognitivo e sócio-afetivo da criança. O ambiente familiar e escolar constituem um espaço de socialização da criança, portanto um lugar de convivência e de possibilidades de interação sociais ⁷.

Diversos aspectos da vida familiar agem como incentivadores do desenvolvimento. A organização do lar, o envolvimento dos pais com a vida das crianças, a maneira como se dão as brincadeiras, os recursos disponíveis, os eventos realizados com crianças, entre outros aspectos podem agir como promotores da evolução de competências individuais da criança ¹¹.

O brincar tem fortes implicações sociais e emocionais na vida de um sujeito, além de apresentar o desempenho de aspectos de natureza cognitiva. É através das brincadeiras que as crianças exploram, manipulam, compreendem e modificam o seu ambiente. Autores descrevem que crianças aperfeiçoam o seu desenvolvimento

através das explorações sensoriais motoras e condutas simbólicas presentes nas brincadeiras. A partir do brincar, a criança expressa suas impressões vivenciadas na relação com o outro em seu ambiente familiar ou escolar, amplia seus conhecimentos e suas habilidades ^{7,12}.

Devido à importância do entorno no desenvolvimento de um sujeito, ao considerar qualquer tipo de intervenção com a criança com SD, é fundamental reconhecer a família como estratégia terapêutica. Pois, será no ambiente familiar que a criança fará suas primeiras aquisições e receberá influências importantes, que determinarão características individuais apresentadas no decorrer da vida ^{4,13-14}.

O presente este estudo teve como objetivo investigar a influência dos aspectos da vida familiar no desempenho comunicativo de crianças com síndrome de Down.

Métodos

Para o desenvolvimento da presente pesquisa, propusemos um estudo analítico de corte transversal, no qual se investigou a influência de processos da vida familiar no desempenho comunicativo de crianças com SD. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), sob o parecer número 602/09. O estudo foi desenvolvido, portanto, mediante a aplicação de um questionário dirigido às mães de crianças com SD, e análise pragmática de mãe e filho. Todas as famílias participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Sujeitos

Participaram desta pesquisa uma amostra composta de 30 famílias com crianças com SD de ambos os sexos, selecionadas aleatoriamente entre as que recebem atendimento na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), no município de Belo Horizonte (BH), Minas Gerais (MG).

Para a formação do grupo foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: famílias com criança com SD com idade de cinco anos a 10 anos e 11 meses, frequentadoras da APAE - BH, cujas mães acompanhavam a criança no atendimento e que aceitaram participar da pesquisa.

Foram excluídas da pesquisa: famílias cujas crianças apresentavam idades inferior ou superior à idade selecionada para o projeto, famílias cujas crianças apresentassem outro quadro clínico em comorbidade com a síndrome, famílias cujas

mães não acompanhassem a criança no atendimento e famílias que não aceitaram participar da pesquisa.

A faixa etária e o nível de escolaridade das mães, assim como as condições socioeconômicas das famílias não foram consideradas em nossa pesquisa. Não obstante, sabemos que todas as famílias atendidas na APAE são oriundas de classes sociais menos favorecidas e que chegam ao serviço através de encaminhamentos realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Material

Os materiais utilizados foram uma filmadora Sony Cyber Shot DSC-W510, protocolo para transcrição dos dados, análise pragmática¹⁵ e questionário dos Recursos do Ambiente Familiar (RAF)¹¹.

Para a situação de brincadeira espontânea entre mãe e filho(a), foram utilizados brinquedos específicos: miniaturas de animais da fazenda e da selva, miniaturas de meios de transporte, uma boneca, acessórios de cabelo e pulseiras, jogo de encaixe, miniaturas de alimentos, utensílios de cozinha, lápis de cor, giz de cera e folha de papel ofício branca.

Procedimento

Realizamos uma filmagem de 30 minutos ininterruptos de interação entre mãe e criança, brincando com os brinquedos previamente selecionados. Foram analisados os 15 minutos iniciais de interação entre mãe e filho. Em diversos artigos científicos nos quais se utilizou a mesma metodologia de análise pragmática em

crianças com SD, não há referencia a diferenças significativas relacionada às amostras com diferentes tempos de durações de filmagem. Diante dessas conclusões, optamos por analisar 15 minutos iniciais da filmagem, sem prejuízo da qualidade e da fidedignidade das respostas¹⁶. A análise pragmática¹⁵ utilizada tem como objetivo analisar os aspectos funcionais da comunicação, a partir das habilidades da criança para usar a linguagem com funções comunicativas. Nesse teste avaliam-se aspectos linguísticos e não linguísticos da comunicação através dos meios comunicativos utilizados; meio “verbal” (palavra), “vocal” (vocalização – uso exclusivo de vogais) ou “gestual”. O protocolo envolve 20 categorias para a identificação das funções comunicativas da criança, a saber:

- pedido de objeto;
- reconhecimento do outro;
- exclamativa;
- expressão de protesto;
- protesto;
- performativa;
- narrativa;
- pedido de rotina social;
- comentário;
- não focalizada;
- pedido de ação;
- exibição;
- jogo compartilhado;
- reativa;
- pedido de informação;

- nomeação;
- exploratória;
- pedido de consentimento;
- auto-regulatório;
- jogo.

Devemos assinalar qual meio comunicativo o indivíduo utilizou para expressar cada função comunicativa, dentre as vinte categorias descritas acima. As análises foram realizadas por duas pesquisadoras separadamente, objetivando uma interpretação final de consenso entre ambas.

O questionário sobre os Recursos do Ambiente do Familiar¹¹ consta de 10 tópicos correspondentes às áreas de:

- o que a criança faz quando não está na escola;
- passeios realizados nos últimos 12 meses;
- atividades programadas realizadas regularmente;
- atividades compartilhadas com os pais em casa;
- variedade de brinquedos disponíveis;
- existência de jornais e revista em casa;
- variedade de livros disponíveis;
- responsável por acompanhar os afazeres escolares da criança;
- rotinas diárias com horário definido;
- momentos do dia e da semana em que a família se reúne.

Esses tópicos compuseram um escore de recursos do ambiente familiar, promotores de desenvolvimento dos aspectos funcionais da comunicação.

Aplicamos o questionário sob forma de entrevista semi-estruturada, em que cada tópico foi apresentado à mãe, tendo o examinador liberdade para parafrasear o

conteúdo de cada questão, caso houvesse necessidade. Para cada tópico o entrevistador assinalou os itens mencionados pelo entrevistado em resposta livre, e posteriormente apresentou os outros itens, um a um para que os entrevistados ampliassem suas respostas. Existe a opção “outro”, caso a resposta dada não constasse na lista. O instrumento foi testado quanto a sua fidedignidade, por meio do procedimento teste-reteste, obtendo-se índices de estabilidade entre 92% e 100%¹⁷.

Análise dos resultados

Após a filmagem, todos os dados foram transcritos nos protocolos específicos e analisados usando os procedimentos descritos na análise pragmática¹⁵ e pelo o questionário RAF¹¹.

Optamos por realizar um estudo de correlação, já que nosso objetivo foi verificar a possível associação entre as informações obtidas pelos protocolos utilizados. O teste de correlação de postos de *Spearman* nos permitiu obter uma medida de intensidade da associação entre os dados. As análises foram feitas pelo programa SPSS versão 10.0 e, em todas elas, adotou-se um nível de significância de 5%.

Resultados

A análise pragmática baseia-se nos aspectos funcionais da comunicação. Para essa averiguação observam-se os atos comunicativos, o meio pelo qual ele foi realizado, se “gestual”, “vocal” ou “verbal” e a função comunicativa do ato, em um momento de interação espontânea entre mãe e filho. Já o questionário RAF visa elencar aspectos do entorno familiar que possam ser favorecedores do desenvolvimento infantil.

Embora tenhamos optado por não levantar as condições socioeconômicas das famílias participantes da pesquisa, podemos assumir que a maioria das famílias atendidas na APAE são provenientes predominantemente de classes sociais menos favorecidas e se beneficiam do serviço clínico terapêutico da instituição, que faz parte do Sistema Único de Saúde (SUS), Ministério da Saúde.

Para a coleta de dados, realizamos uma filmagem de 30 minutos de interação espontânea entre mãe e filho. Foi possível observarmos que as mães demonstraram cansaço em brincar com seus filhos após 30 minutos do início da intervenção. Muitas se queixaram com a pesquisadora em relação ao tempo excessivo de observação. É provável que esse tipo de atitude se replique em âmbito familiar. Nos dias atuais, nos quais a mulher assume um papel mais ativo nas famílias, a necessidade de sair para o trabalho e ainda cuidar das questões familiares, reduz o tempo livre para dedicar-se aos filhos, principalmente para situações que, pela cultura social, talvez não sejam tão importantes, como o “brincar”.

No Quadro 1 (em anexo), mostramos todos os itens do questionário RAF e os itens da análise pragmática, dos quais obtivemos a correlação entre as variáveis. Os

valores de p (significância estatística) obtidos no quadro referem-se ao teste do coeficiente de correlação de *Spearman* aplicado aos dados.

Na Tabela 1 (em anexo), encontramos o resultado do teste realizado apenas com itens nos quais verificamos correlação. Os valores destacados em negrito indicam se as duas variáveis são ou não correlacionadas do ponto de vista estatístico.

Observamos, através dos dados, que quanto maior a diversidade nas atividades realizadas em tempo livre com a criança, maior o uso da função comunicativa “performativa” que, pelo protocolo, sugere atos ou emissões usados em esquemas de ação familiar aplicados a objetos, como o uso de onomatopéias e utilização de condutas simbólicas.

Verificamos que quanto mais atividades programadas realizadas pelas crianças com incentivo familiar, maior o uso do meio comunicativo “verbal”, ou seja, as crianças passam a utilizar mais o modo “verbal” para se expressarem. Notamos também que à medida que aumenta as atividades programadas realizadas pelas crianças, aumenta o uso das funções de “pedido de ação” e “narrativa”. A função de “pedido de ação” é expressa por atos ou emissões usadas para solicitar ao outro que execute uma ação. Já a função de “narrativa”, é marcada por emissões destinadas a relatar fatos reais ou imaginários. Tais funções demonstram o domínio do locutor em habilidades específicas da linguagem.

A partir dos dados, é possível observar que quanto maior a diversidade de jornais e revista no ambiente familiar, menor é o uso da função comunicativa de “jogo” e aumenta o uso da função de “narrativa”. A função de “jogo” inclui atividade concentrada e organizada sem a inclusão do outro no processo. A função de “jogo” também diminui quando aumenta a variedade de livros no entorno da criança.

Quando temos uma supervisão mais frequente do adulto nas atividades escolares da criança, aumenta o uso do meio “verbal” e “gestual” pelas crianças e o uso da função comunicativa de “reconhecimento do outro”. Essa função representa atos ou emissões usados para obter atenção do outro e para indicar reconhecimento de sua presença.

À medida que aumenta a organização do sistema familiar, com as rotinas diárias com horários definidos, aumenta o uso do meio comunicativo “verbal” e das funções comunicativas de “comentário” e “pedido de ação”. A função de “comentário” se explica por atos ou emissões usados para dirigir a atenção do outro para um objeto ou evento.

Discussão

Foi possível verificar em nosso estudo que, à medida que aumentava as atividades realizadas em tempo livre com a criança, também aumentava o uso da função comunicativa “performativa”. A função “performativa” nos informa sobre o uso de condutas simbólicas aplicadas a objetos e eventos. O simbolismo, além de sua natureza lúdica, prediz sobre o desenvolvimento cognitivo do sujeito e é considerado primordial no desenvolvimento da linguagem. As condutas simbólicas vivenciadas na brincadeira nos dizem das características individuais da criança, suas necessidades e interesses. Alguns autores consideram a função simbólica como a capacidade de representar, o que favorece o aparecimento de habilidades de linguagem, inclusive da linguagem verbal. À medida que as crianças vivenciam experiências diversificadas elas agregam mais conhecimento, vivem mais possibilidades de linguagem e, por consequência, apresentam maior domínio e melhor desempenho linguístico. As crianças agem sobre mundo e o contexto que as envolve deve dar à criança oportunidades para que ela possa agir no meio ¹⁸⁻¹⁹.

Observamos correlação positiva quanto à prática de atividades regulares, incluindo intervenção terapêutica, algum esporte ou iniciação musical em relação ao uso mais frequente do meio comunicativo “verbal” e uso das funções comunicativas de “pedido de ação” e “narrativa”. A função de “narrativa” demonstra uma brincadeira construtiva com domínio das habilidades simbólicas, semânticas e pragmáticas. A função de “pedido de ação” por parte das crianças mostra que elas não se limitaram a responder somente, mas propuseram ações e brincadeiras. Todas as crianças do nosso estudo realizam intervenção terapêutica, com média de tempo de acompanhamento de seis anos. Podemos inferir, portanto, que por estarem

submetidas à intervenção, o uso do meio “verbal” é coerente, uma vez que incentivar produção oral é um dos objetivos da terapia fonoaudiológica com crianças com SD. Podemos considerar ainda que a intervenção terapêutica ou qualquer outra atividade regular que a criança realize junto a questões escolares favorece positivamente a aquisição da linguagem. A terapia fonoaudiológica age nesse estudo como agente favorecedor da linguagem oral. É importante ressaltar que a condição genética já está estabelecida pela síndrome, portanto, nós como terapeutas agimos no entorno da criança, para assim garantirmos que nossa intervenção favoreça o seu desenvolvimento ^{4, 11, 12}.

O entorno familiar que conta com a disponibilidade de jornais e revistas, favorece as crianças a utilizarem mais a função comunicativa de “narrativa”, que, como mencionado anteriormente, indica domínio de habilidades da linguagem importantes para um melhor desempenho linguístico. Provavelmente o ganho do vocabulário dessas crianças é significativo com a disponibilidade de recursos gráficos como os jornais e as revistas em casa, e o hábito dos pais de levarem esses recursos a seus filhos, o que favorece o uso de emissões para relatar fatos reais ou imaginários em momentos de interação. Autores retratam que nossas manifestações linguísticas estão relacionadas a experiências anteriores, que constituem e criam nosso conhecimento de mundo. Nossa compreensão e apropriação da linguagem estão interligadas ao nosso conhecimento global, e com a maneira como selecionamos aspectos específicos de acordo com o que a situação nos exige ²⁰.

Foi possível verificar a diminuição da função comunicativa de “jogo” quando temos em casa a presença de jornais, revistas e livros. Consideramos aqui, que a disponibilidade de recursos gráficos e de leitura em ambiente familiar, permite que

as crianças manuseiem livros, revistas ou jornais, e em alguns momentos contam até com a participação do outro nesse processo de exploração. A presença desses recursos favorece a interação social. Situações que envolvem atividades organizadas sem a inclusão do outro no processo, como a função comunicativa de “jogo”, é deixada pela criança que prefere incluir o outro em um momento interativo, como a função de “jogo compartilhado”.

O aumento da função comunicativa de “reconhecimento do outro” aparece quando verificamos uma supervisão dos trabalhos escolares de maneira mais frequente pelos adultos. As crianças que contam com o auxílio constante dos pais em tarefas e atividades, tendem a solicitar e reconhecer o outro com maior frequência no ambiente, e assim, provavelmente o inclui em mais momentos de brincadeira e interação.

Observamos também a maior utilização do meio comunicativo “verbal” e “gestual” quando o entorno ajuda as crianças na execução de atividades. Por ser o meio comunicativo “verbal”, o mais utilizado pelos os adultos no momento de explicação e assistência nas atividades, as crianças ficam mais expostas a esse meio comunicativo e tendem a utilizá-lo com maior frequência, já que escutam o modelo constantemente. Crianças com SD usam o meio comunicativo “gestual” de modo mais frequente do que crianças com desenvolvimento típico. Por não conseguirem expressar verbalmente de maneira adequada, elas usam os gestos isolados ou em conjunto com as emissões para o aprendizado e a expressão de conceitos e ideias. É ressaltada pela literatura estudada que os gestos também aparecem como favorecedores da linguagem oral, a partir do qual evocam produções dos adultos, referentes ao objeto ou foco atencional da criança,

oferecendo-lhes o exemplo da palavra, e de como expressar seus desejos pelo meio “verbal” ²¹.

Verificamos que o entorno que apresenta uma rotina diária com horários definidos, fez com que as crianças utilizassem menos as funções comunicativas de “comentários” e “pedido de ação”. O estabelecimento de rotina com horários definidos é importante para organização do ambiente familiar e por vezes favorece a realização das tarefas escolares. Porém, em nosso estudo esse fato refletiu na redução da interação das crianças com familiares. Observamos a diminuição de funções interativas e que indicam diálogo entre falantes. Talvez, tais rotinas podem estar sendo impostas de maneiras autoritárias, com o direcionamento do pais em relação aos comportamentos dos filhos, e, por isso, inibiram em nossa pesquisa as crianças de solicitarem os adultos. Porém, observamos o aumento do meio “verbal”, quando temos rotinas definidas em ambiente familiar. Acreditamos que isso ocorre devido à fala que os adultos direcionam às crianças no momento de impor as rotinas. Dessa maneira eles fornecem às crianças modelos de linguagem oral, e assim, dão a oportunidade das crianças replicarem o que lhes é oferecido.

Considerações finais

Consideramos que as ferramentas utilizadas na pesquisa permitiram a coleta de informação de maneira natural e espontânea, garantindo resultados fidedignos. A análise pragmática realizada efetivou uma condição de comunicação que favoreceu uma avaliação mais próxima do real desempenho comunicativo e interacional das crianças e de suas mães. O questionário RAF é prático e de fácil aplicação. Seus resultados permitem um rastreamento abrangente das particularidades do ambiente familiar.

Os dados apresentados nesse estudo nos mostraram a grande variedade de eventos e recursos que contribuem para o favorecimento da aquisição e desenvolvimento das habilidades de linguagem em crianças com SD. Foi possível verificar também comportamentos que ocorrem no ambiente familiar que inibem a manifestação de determinadas funções da linguagem por parte das crianças.

Após confirmarmos a relação dos recursos ambientais que influenciam o desenvolvimento linguístico de crianças com SD, fica evidente a determinação do entorno no processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem nessa população. Como a SD apresenta uma condição genética já estabelecida, família e profissionais da saúde que lidam com SD participam do processo de evolução das crianças como meio que interfere, modifica, aperfeiçoa e contribui para o melhor desempenho da criança. Devemos considerar a importância do entorno familiar para a melhora na qualidade de vida e desenvolvimento de crianças com SD.

Referências Bibliográficas

1. Voivodic, MAMA. Síndrome de Down. In: Voivodic, MAMA. Inclusão Escolar de Crianças com Síndrome de Down. Petrópolis, ed. Vozes, 2005. p.39-66.
2. Silva, MFMC, Kleinhans, ACS. Processos cognitivos e plasticidade cerebral na Síndrome de Down. Rev Bras Edu Espec. 2006; 12(1):123-38.
3. McCann, J et al. Relationship between speech, oromotor, language and abilities in children with Down's syndrome. Int J Lang Commun Dis. 2010; 45(1):83-95.
4. Guerra, GR. Síndrome De Down: aspectos de sua comunicação (apresentação de dois casos). Temas desenvolv. 1997; 6(33):12-17.
5. Mancini, MC. et al. Comparação do desempenho funcional de crianças portadoras de síndrome de Down e crianças com desenvolvimento normal aos 2 e 5 anos de idade. Arq Neuro-Psiquiatr. 2003; 61(2B):409-15.
6. Ansermet, F, Magistretti, PA. Chacun son cerveau: Plasticité neuronale et inconscient, França, ed. Odile Jacob, 2004.
7. Santos, TR, Oliveira, FN. As interações sociais e o brincar da criança com síndrome de down. In: VIII Congresso Nacional de Educação, EDUCERE, III Congresso Ibero-americano sobre violências nas escolas, CIAVE; 2008 out 6-9; Curitiba. Índices de Comunicações: EDUCERE, Teorias, metodologias e práticas. Curitiba: 2008; 8.
8. Tomasello, M. First steps toward a usage-based theory of language acquisition. Cogn Linguist. 2000; 11(1-2): 61-82.
9. Zorzi, JL. A evolução da brincadeira simbólica. São Paulo: ed Pancast; 1993. Aquisição da linguagem infantil – desenvolvimento alterações – terapia. p. 5-23.

- 10.** Silva, MPV, Salomão, NMR. Interações verbais e não-verbais entre mães-crianças portadoras de Síndrome de Down e entre mães-crianças com desenvolvimento normal. *Estud Psicol.* 2002, 7(2):311-23.
- 11.** Marturano, EM. O inventário de Recursos do Ambiente Familiar. *Psicol Reflex Crit.* 2006; 19(3):498-506.
- 12.** Venuti, P. et al. Mother–Child Play: children with Down Syndrome and typical development. *Intellect dev disabil.* 2009; 114 (4):284-88.
- 13.** Casarin, S. O ciclo vital da família do portador da Síndrome De Down: dificuldades específicas. *Temas Desenvolv.* 1997; 6(33):18-28.
- 14.** Cunha, EP, Limongi, SCO. Modo comunicativo utilizado por crianças com síndrome de Down. *Rev Pró-Fono Atual Cient.* 2008; 20(4):243-8.
- 15.** Fernandes, FDM. Pragmática. In: Andrade, CRF, Befi-Lopes, D, Wertzber, HF. ABFW: teste de linguagem infantil nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática. 2 ed Rev ampl e atual. Barueri: ed Pró Fono, 2004. p. 77-89.
- 16.** Porto, E. et al. Amostra de filmagem e análise da pragmática na síndrome de down. *Rev Pró Fono Atual Cient.* 2007; 19(2);159-66.
- 17.** Santos, LC, Marturano, EM. Crianças com dificuldade de aprendizagem: Estudo de seguimento. *Psicol Reflex Crit.* 1999; 12(2);377-94.
- 18.** Fontana, R, Cruz, N. A abordagem piagetiana. São Paulo: ed Atual; 1998. *Psicologia e trabalho pedagógico.* p.43-56.
- 19.** Launay, CL, Desenvolvimento normal da linguagem. In: Launay, CL., Maisonnny-Borel, S. Distúrbios da linguagem da fala e da voz na infância. São Paulo: ed. Roca; 1989. p.17-34.
- 20.** Chapman, RS, Streim, NW, Crais, ER, Salmon, EA, Strand EA, Negri, NA. Fala infantil: Suposições de um Modelo Processual Desenvolvimental para a

Aprendizagem Inicial da Linguagem. In: Chapman, R. S. Processos e Distúrbios na Aquisição da linguagem. Porte Alegre: ed. Artes Médicas; 1996. p.15-30.

21. Almeida, FCF, Limongi, SC. O papel dos gestos no desenvolvimento da linguagem oral de crianças com desenvolvimento típico e crianças com síndrome de Down. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2010; 15(3):458-64.

Tabelas e figuras

QUADRO 1 – Principais Correlações

		Verbal	Gestual	Comen tário	Pedido de Ação	Jogo	Narrativa	Performativo	Protesto
Diversidade de atividades no tempo livre	Coef.	-0,045	0,223	-0,347	-0,096	-0,154	0,044	,382(*)	0,041
	Correlação	0,814	0,236	0,060	0,615	0,417	0,818	0,037	0,831
	Significância N	30	30	30	30	30	30	30	30
Passeios realizados nos últimos 12 meses	Coef.	0,142	-0,071	-0,066	-0,054	0,091	0,163	0,287	0,167
	Correlação	0,455	0,708	0,730	0,779	0,633	0,390	0,124	0,379
	Significância N	30	30	30	30	30	30	30	30
Atividades programadas regulares da criança	Coef.	,396(*)	0,072	0,166	,408(*)	-0,021	,516(**)	0,056	0,096
	Correlação	0,030	0,706	0,380	0,025	0,911	0,004	0,767	0,613
	Significância N	30	30	30	30	30	30	30	30
Atividades com os pais em casa	Coef.	-0,135	0,098	-0,095	0,009	-0,203	0,045	0,261	0,022
	Correlação	0,476	0,608	0,618	0,961	0,282	0,812	0,164	0,908
	Significância N	30	30	30	30	30	30	30	30
Brinquedos e outros materiais	Coef.	0,355	0,108	0,048	0,157	-0,337	0,097	0,240	0,288
	Correlação	0,054	0,570	0,799	0,406	0,068	0,611	0,201	0,122
	Significância N	30	30	30	30	30	30	30	30
Diversidade de revistas e jornais	Coef.	0,275	-0,025	0,192	0,093	-,487(**)	,397(*)	0,012	0,074
	Correlação	0,141	0,895	0,311	0,626	0,006	0,030	0,950	0,699
	Significância N	30	30	30	30	30	30	30	30
Diversidade de livros	Coef.	0,116	-0,027	0,134	-0,161	-,362(*)	-0,051	0,177	0,016
	Correlação	0,541	0,886	0,480	0,397	0,049	0,790	0,349	0,932
	Significância N	30	30	30	30	30	30	30	30
Supervisão do trabalho escolar	Coef.	,376(*)	,410(*)	0,070	0,139	-0,015	-0,013	0,153	0,359
	Correlação	0,041	0,025	0,715	0,465	0,938	0,945	0,419	0,052
	Significância N	30	30	30	30	30	30	30	30
Rotina diária com horário definidos	Coef.	,585(**)	-0,010	,369(*)	,373(*)	-0,097	0,232	0,011	0,226
	Correlação	0,001	0,960	0,045	0,042	0,609	0,217	0,954	0,230
	Significância N	30	30	30	30	30	30	30	30
Momentos em que a família se reúne	Coef.	0,142	0,042	0,041	0,136	-0,010	0,220	0,104	-0,099
	Correlação	0,454	0,824	0,829	0,475	0,957	0,243	0,585	0,603
	Significância N	30	30	30	30	30	30	30	30
Recursos do ambiente familiar – Total	Coef.	0,229	-0,041	0,104	0,036	-0,350	0,281	0,219	-0,013
	Correlação	0,224	0,830	0,585	0,851	0,058	0,133	0,245	0,946
	Significância N	30	30	30	30	30	30	30	30

Legenda: Teste de correlação de *Spearman*, nível de significância 0,05 (5%)

TABELA 1: Correlação entre os resultados do ABFW e do RAF das crianças.

	Verbal	Gestual	ro	c	pa	j	na	pe
Diversidade de atividades no tempo livre	-0,045	0,223	0,205	-0,347	-0,096	-0,154	0,044	0,382
Atividades programadas regulares da criança	0,396	0,072	-0,083	0,166	0,408	-0,021	0,516	0,056
Diversidade de revistas e jornais	0,275	-0,025	-0,067	0,192	0,093	-0,487	0,397	0,012
Diversidade de livros	0,116	-0,027	0,108	0,134	-0,161	-0,362	-0,051	0,177
Supervisão do trabalho escolar	0,376	0,41	0,392	0,07	0,139	-0,015	-0,013	0,153
Rotina diária com horário definidos	0,585	-0,01	0,001	0,369	0,373	-0,097	0,232	0,011

Legenda: Teste de correlação de *Spearman* 0,05 (5%)

Funções comunicativas: **ro** – reconhecimento do outro; **c** – comentário; **pa** – pedido de ação; **j** – jogo; **na** – narrativa; **pe** – performativo.

Carta de Responsabilidade

*Nós, Letícia Viana Pereira e Erika Maria Parlato Oliveira, nos responsabilizamos pelo conteúdo e autenticidade do trabalho intitulado: “ A influência do entorno familiar no desempenho comunicativo de crianças com Síndrome de Down”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal De Minas Gerais, pelo protocolo 609/09, e declaramos que o referido artigo nunca foi publicado ou enviado a outra revista, tendo a **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia** direito de exclusividade sobre a comercialização, edição e publicação seja impresso ou online na Internet. Autorizamos os editores a realizarem adequação de forma, preservando o conteúdo.*

Belo Horizonte, dezembro de 2012

Letícia Viana Pereira

Erika Maria Parlato Oliveira

7. Considerações Finais

No primeiro artigo dessa dissertação realizamos uma revisão bibliográfica sobre aquisição e desenvolvimento da linguagem em crianças com SD e sobre a importância do entorno nesse processo. Foi possível verificar o quanto o meio ambiente é essencial na determinação do desempenho de linguagem de um sujeito de acordo com os achados da literatura. Em casos como a SD o meio ambiente se torna primordial nas aquisições da criança, principalmente na apropriação da linguagem. Verificamos por meio da literatura estudada que a análise pragmática é um modo possível de se investigar aspectos linguísticos e não linguísticos da comunicação do sujeito. Em casos de deficiência intelectual, essa análise se torna um fiel instrumento para observar como o sujeito utiliza a linguagem em um contexto comunicativo.

No segundo artigo observamos como o discurso das mães de crianças com SD influenciam no desempenho comunicativo e interacional de seus filhos. Essa influência pode ou não ser favorecedora. A predominância do uso de determinadas funções comunicativas pelas mães, incentivou o aparecimento em resposta de outras funções comunicativas por parte dos filhos. Com os resultados obtidos verificamos o quão importantes podem ser as orientações dadas por profissionais da saúde à família. Por isso, tais orientações devem ser dadas com cautela e considerando as dificuldades diárias enfrentadas pelas famílias devido à presença da SD entre uns dos sujeitos do grupo familiar.

Já no terceiro artigo verificamos a correlação entre alguns recursos do ambiente familiar no perfil comunicativo de crianças com SD. Tais comparações em momentos foram produtivas, incentivando as crianças a utilizar determinado meio

comunicativo, ou funções comunicativas mais interativas, que exigem domínio das habilidades de linguagem. Em outras situações a correlação diminuiu a utilização de funções comunicativas menos interativas. Verificamos a importância do entorno na aquisição, desenvolvimento e desempenho de linguagem de crianças com SD.

Esperamos que os resultados possam subsidiar uma melhor conduta terapêutica, com a inclusão efetiva da família nos procedimentos de intervenção. Devemos considerar os obstáculos enfrentados na luta cotidiana com a SD pela família e realizar uma intervenção mais apropriada e eficaz.

8. Anexos

Anexo A: Diretrizes para publicação na Revista Temas sobre desenvolvimento

INSTRUÇÕES AOS AUTORES

TEMAS SOBRE DESENVOLVIMENTO é uma publicação trimestral destinada a profissionais da Saúde e da Educação que atuam com o desenvolvimento da infância e adolescência. Constitui canal para a publicação de artigos originais, revisões e atualizações, relatos de caso, resenhas e comunicações breves.

As normas para a publicação em TEMAS SOBRE DESENVOLVIMENTO estão baseadas no formato proposto pelo International Committee of Medical Journal Editors e publicado no artigo Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals (Ann Intern Med 1997;126:36-47), atualizado em 2004, e disponível no endereço eletrônico <http://www.icmje.org/>.

PRÉ-REQUISITOS OBRIGATÓRIOS

- O trabalho deve destinar-se exclusivamente a TEMAS SOBRE DESENVOLVIMENTO. Não se admite a sua apresentação simultânea a qualquer outro periódico, nacional ou internacional, sob o risco de infração ética, durante todo o processo de avaliação ou, depois de aceito e/ou publicado, sem a devida autorização dos Editores.
- O respeito às normas para publicação é condição obrigatória para que o trabalho seja recebido e encaminhado para análise.

- Se o trabalho for devidamente aceito para publicação, e caso o autor ou pelo menos um dos autores ou a instituição em que a pesquisa foi realizada não seja assinante de TEMAS SOBRE DESENVOLVIMENTO, será cobrada uma taxa de R\$ 120,00 por ocasião da inclusão do artigo na pauta de publicações, valor esse destinado a serviços de revisão gráfica final do texto.

ENCAMINHAMENTO

1) O arquivo digital do artigo em Word for Windows deverá ser encaminhado para td@memnon.com.br, obedecendo às seguintes características: Páginas em tamanho CARTA, com margens de 2,5 cm, digitada em espaço duplo, fonte Arial tamanho 12, numeradas em algarismos arábicos, iniciando-se cada seção em uma nova página, na sequência: página de rosto, resumo e unitermos (em Português e Inglês), texto, referências, tabelas, figuras (incluindo gráficos) e legendas. O nome deste arquivo deverá ser o nome completo do primeiro autor, em CAIXA ALTA.

2) Arquivo digital adicional deverá conter carta digitalizada de encaminhamento do material assinada por todos os autores, na qual devem constar:

a) declaração da titularidade e do ineditismo do trabalho. A falta de assinatura de qualquer um dos autores será interpretada como desinteresse ou desaprovação da publicação, determinando a exclusão do nome desse autor da eventual publicação;

b) declaração de que a pesquisa foi devidamente aprovada por Comitê de Ética da Instituição em que o trabalho foi realizado (com indicação do número e data da aprovação), quando referente a intervenções de qualquer ordem em seres humanos. Esta informação não deverá constar do corpo do trabalho, mas a declaração devidamente assinada é obrigatória para o processo de avaliação do material;

- c)** declaração de que os sujeitos da pesquisa ou seus responsáveis assinaram termo de consentimento livre e esclarecido, norma que vale também para os relatos de casos. Esta informação não deverá constar do corpo do trabalho, mas a declaração devidamente assinada é obrigatória para o processo de avaliação do material;
- d)** autorização para reprodução do material a critério dos Editores e transferência dos direitos autorais assinada por todos os autores. O nome deste arquivo deverá o nome completo do primeiro autor EM CAIXA ALTA, seguido da expressão “Encaminhamento”.

PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O material assim recebido será, inicialmente, submetido à avaliação formal realizada pelos editores, na qual serão consideradas:

- (a) a obediência rigorosa às normas para publicação;
- (b) a clareza e a correção da redação (tanto em Português quanto em Inglês), que deverá estar em absoluto acordo com as normas ortográficas e gramaticais em vigência;
- (c) a compatibilidade entre citações e referências bibliográficas;
- (d) a pertinência de tabelas, gráficos, figuras.

Caso o material não esteja em conformidade com algum desses quatro itens, os editores encaminharão ao autor responsável pela remessa do artigo mensagem eletrônica em que solicitarão as devidas adequações formais, e o material recebido será desconsiderado. Realizadas as adequações solicitadas, os autores deverão reencaminhar o material, seguindo os mesmos critérios do encaminhamento original. O nome deste novo arquivo deverá ser o nome completo do primeiro autor, seguido

do número 2. Se, nessa segunda remessa, permanecerem incompatibilidades formais, o material não será aceito para publicação já nesta etapa.

Se aprovado quanto à obediência às normas formais, o material será encaminhado para dois membros do conselho editorial ou para parecerista(s) ad hoc para análise. O anonimato será garantido em todo o processo de julgamento.

MANUSCRITO

1) Página de rosto

A página de rosto deverá conter:

- Título do artigo, em Português e Inglês, que deverá ser conciso, porém informativo;
- Nome completo de cada autor, com o seu maior grau acadêmico e principal afiliação institucional
(apenas uma);
- Nome da disciplina, departamento e instituição aos quais o trabalho deve ser atribuído;
- Nome, endereço, fax e e-mail do autor responsável e a quem deverá ser encaminhada a correspondência;
- Indicação de fontes de auxílio à pesquisa, se houver.
- Categoria do trabalho (original, revisão ou atualização, relato de caso, resenha, comunicação ou carta aos editores).

2) Resumo e descritores

A segunda página deve conter o resumo, em Português e em Inglês, com 200 palavras no máximo.

Para os artigos originais, o resumo deve destacar tão somente os objetivos do estudo, o(s) método(s) aplicado(s), principais resultados e conclusões. Para as demais categorias de artigos, o resumo deve conter as informações que revelem o valor do trabalho. Abaixo do resumo, deverão ser especificados de três a cinco unitermos que definam o assunto do trabalho. Os descritores deverão ser baseados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), publicado pela Bireme (tradução do MeSH Medical Subject Headings, da National Library of Medicine) e disponível no endereço eletrônico <http://decs.bvs.br>. 3

3) Texto

Artigos originais: devem apresentar as seguintes partes:

- Introdução, que deve ser breve, mas com conteúdo suficiente para delimitar o tema de estudo na literatura científica, situá-lo na atualidade e justificar os objetivos da pesquisa.
- Método, que deve ser suficientemente minucioso para possibilitar a sua replicação por outros pesquisadores.

Não deve ser subdividido em itens secundários, mas ser redigido em ordem lógica que caracterize a população ou o material estudado e que descreva os procedimentos, técnicas e métodos empregados e a análise a que os dados foram submetidos. Não são procedimentos metodológicos: a aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição nem a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos sujeitos da pesquisa, informações que devem ser declaradas apenas na Carta de Encaminhamento.

- Resultados, que devem ser puros e objetivos, sem quaisquer comentários do(s) pesquisador(es).

Não serão aceitos artigos que tragam Resultados e Discussão em um mesmo item.

- Discussão, na qual o(s) pesquisador(es) deve(m) se posicionar em relação aos métodos empregados e aos resultados encontrados, à luz de fundamentação teórica adequada e a mais atual possível em relação ao tema apresentado.
- Referências bibliográficas, que deverão ser elaboradas conforme especificações a seguir.

Importante: Pesquisas cujos dados tenham sido analisados em abordagem qualitativa serão rigorosamente avaliadas no que concerne à técnica qualitativa de análise e à coerência da apresentação e discussão dos achados.

Artigos de revisão ou atualização (sobre um tema, um método etc.): podem ser proposições teóricas, análise de temas específicos ou com outras finalidades. Devem trazer um breve histórico do tema, seu estado atual de conhecimento e as razões do trabalho, critérios, hipóteses e linhas de estudo. Os artigos de revisão ou atualização serão avaliados de acordo com a sua relevância (originalidade e atualidade) para a comunidade científica. Não serão aceitos textos meramente didáticos sobre temas já suficientemente difundidos.

Relatos de caso(s): devem apresentar Introdução, com breve revisão de literatura atual, o Relato do(s) Caso(s), Discussão e Referências bibliográficas. Os relatos de caso(s) serão avaliados de acordo com a raridade da condição relatada ou com a originalidade de método empregado.

Resenhas: podem ser desenvolvidas em relação a livros e artigos originais recentemente publicados ou a dissertações e teses apresentadas e devidamente aprovadas nos últimos 12 meses. Devem apresentar título próprio e limitar-se a cinco páginas.

Comunicações: devem ser relatos breves de pesquisas em desenvolvimento, delimitando brevemente o tema na literatura e sua relevância, os métodos empregados e os resultados preliminares encontrados. Devem limitar-se a cinco páginas.

Cartas ao editor: referem-se a comentários relevantes a artigos publicados, e devem ser limitadas a duas páginas.

4) Citações

Em todas as categorias, as citações de autores (referências) deverão seguir ordem numérica e sequencial (conforme aparecem no texto), utilizando-se algarismos arábicos sobrescritos, evitando-se o uso do nome dos autores e a data da publicação sempre que possível. No entanto, quando o uso dos nomes dos autores for imprescindível para o texto, seguir as normas do Vancouver Style. Por exemplo:

- Citação de um autor: Schwartzamn
- Citação de dois autores: Capovilla e Capovilla
- Citação de três ou mais autores: Ciasca et al.

Não usar caixa alta (maiúsculas) nas citações.

5) Referências

Devem ser numeradas consecutivamente, na mesma ordem em que foram citadas no texto e identificadas com números arábicos. A apresentação deverá estar baseada no formato Vancouver Style, conforme exemplos a seguir, e os títulos de periódicos deverão ser abreviados (sem uso de pontos) de acordo com o estilo apresentado pela List of Journal Indexed in Index Medicus, da National Library of Medicine e disponibilizados no endereço www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/linkout/journals.

Em todas as referências, cite todos os autores até seis. Acima de seis, cite os seis primeiros, seguidos da expressão et al. (sem itálico).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Artigos de periódicos

1. Costa VP, Vasconcelos JP, Comegno PEC, Jose NK. O uso de mitomicina C em cirurgia combinada. Arq Bras Oftalmol 1999; 62:577-84.

Livros

2. Capovilla AGS, Capovilla FC. Alfabetização: Método fônico. São Paulo: Memnon; 1991.

Capítulos de livros

3. Routh DK. Intellectual development. In: Jacobson JW, Mulick JA [ed]. Manual of diagnosis and professional practice in mental retardation. 4. ed. Washington: American Psychological Association; 2002.

Anais

4. Hofling-Lima AI, Belfort Jr R. Infecção herpética do recém-nascido. In: IV Congresso Brasileiro de Prevenção da Cegueira; 1980 Julho 28-30, Belo Horizonte, Brasil; 1980. [v. 2. p. 205-12].

Teses

5. Schor P. Idealização, desenho, construção e teste de um ceratômetro cirúrgico quantitativo [tese]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 1997.

Documentos eletrônicos

6. Monteiro MLR, Scapolan HB. Constrição campimétrica causada por vigabatrin. Arq Bras Oftalmol [periódico online] 2000; 63(3). Disponível em: <http://www.abonet.com.br/abo/abo63511.htm>.

Importante:

- 1) Apesar de TEMAS SOBRE DESENVOLVIMENTO receber trabalhos de diferentes áreas do conhecimento, não serão aceitos trabalhos estruturados com quaisquer outras normas (ABNT, APA etc.) para citações e referências bibliográficas.
- 2) Não italizar nem negritar qualquer componente das referências.
- 3) A pontuação utilizada para separação dos elementos da referência bibliográfica deverá ser rigorosamente obedecida.

TABELAS

Cada tabela deve ser impressa em folha separada, com espaço duplo. A numeração deve ser sequencial, em algarismos arábicos, na ordem em que sejam obrigatoriamente citadas no texto. Todas as tabelas devem ter título e cabeçalho para todas as colunas. No rodapé da tabela deve constar legenda para abreviaturas (indispensáveis) e testes estatísticos utilizados, se houver. As tabelas só devem ser usadas quando trouxerem informações não contidas no texto. Deve-se evitar o uso de tabelas para mera repetição de dados que constem do texto. Não usar tabulação na confecção das tabelas. As tabelas deverão ser confeccionadas obrigatoriamente no Word for Windows, em formato doc. Não serão aceitas tabelas em formato de imagem.

FIGURAS

Gráficos, fotografias e quaisquer outras ilustrações devem ser apresentadas em preto e branco, sempre no tamanho 9 cm x 6 cm, em páginas separadas. Não devem ser inseridas no texto. A numeração deve ser sequencial, em algarismos

arábicos, na ordem em que sejam obrigatoriamente citadas no texto. Todas as figuras devem ter título. Caso o material seja aprovado para publicação, os arquivos digitais das figuras devem obrigatoriamente estar em extensão ".tiff".

ABREVIATURAS E SIGLAS

Devem ser precedidas do nome completo quando citadas pela primeira vez. Nas legendas das tabelas e figuras, devem ser acompanhadas de seu significado. Não devem ser usadas no título nem no resumo do trabalho, a menos que universalmente aceitas (por exemplo, "EUA"; "cm"; "O₂" etc.)

LINGUAGEM

É fundamental que o trabalho passe por revisão linguística adequada, evitando-se erros de ortografia e gramática. Quando o uso de uma palavra estrangeira for absolutamente necessário, ela deve aparecer em *itálico*. O uso de neologismos e termos retirados de traduções inadequadas deve ser evitado. Na ausência de alternativa, esses termos devem ser grafados "entre aspas". Citações de texto de outros autores também devem estar entre aspas, e não *italizadas*.

Anexo B: Diretrizes para publicação na Revista CEFAC**INSTRUÇÕES AOS AUTORES****Escopo e política**

A **REVISTA CEFAC**: Atualização Científica em Fonoaudiologia – (**Rev. CEFAC.**), ISSN 1516-1846, indexada nas bases de dados LILACS e SciELO, é publicada bimestralmente com o objetivo de registrar a produção científica sobre temas relevantes para a Fonoaudiologia e áreas afins. São aceitos para apreciação apenas trabalhos originais, em Português, Inglês ou Espanhol; que não tenham sido anteriormente publicados, nem que estejam em processo de análise por outra revista. Podem ser encaminhados: artigos originais de pesquisa, artigos de revisão, artigos especiais, relatos de casos clínicos, textos de opinião e cartas ao editor.

Na seleção dos artigos para publicação, avaliam-se a originalidade, a relevância do tema e a qualidade da metodologia científica utilizada, além da adequação às normas editoriais adotadas pela revista. Os trabalhos que não respeitarem os requisitos técnicos e não estiverem de acordo com as normas para publicação não serão aceitos para análise e os autores serão devidamente informados, podendo ser novamente encaminhados para apreciação após as devidas reformulações.

Todos os trabalhos, após avaliação técnica inicial e aprovação pelo Corpo Editorial, serão encaminhados para análise e avaliação de, no mínimo, dois pareceristas (peer review) de reconhecida competência no assunto abordado cujo

anonimato é garantido durante o processo de julgamento. Os comentários serão compilados e encaminhados aos autores para que sejam realizadas as modificações sugeridas ou justificadas em caso de sua conservação. Após as correções sugeridas pelos revisores, a forma definitiva do trabalho e a carta resposta comentando ponto a ponto as observações dos avaliadores, deverão ser encaminhadas por e-mail, em arquivo Word, anexado, para o endereço revistacefac@cefac.br. Somente após aprovação final dos revisores e editores, os autores serão informados do aceite e os trabalhos passarão à sequência de entrada para publicação. Os artigos não selecionados receberão notificação a respeito com os motivos da recusa e, não serão devolvidos.

É reservado ao departamento editorial da **Revista CEFAC**, o direito de modificação do texto, caso necessário e sem prejuízo de conteúdo, visando uniformizar termos técnicos e apresentação do manuscrito. Somente a **Revista CEFAC** poderá autorizar a reprodução em outro periódico dos artigos nela contidos. Nestes casos, os autores deverão pedir autorização por escrito à **Revista CEFAC**.

Tipos de Trabalhos

Artigos originais de pesquisa: são trabalhos destinados à divulgação de resultados inéditos de pesquisa científica, de natureza quantitativa ou qualitativa; constituindo trabalhos completos que contêm toda a informação relevante para o leitor que deseja repetir o trabalho do autor e avaliar seus resultados e conclusões. Sua estrutura formal deve apresentar os tópicos: *Introdução, Métodos, Resultados, Discussão e Conclusão*. O uso de subtítulos é recomendado particularmente na discussão do artigo. Implicações clínicas e limitações do estudo devem ser

apontadas. Sugere-se, quando apropriado, o detalhamento do tópico “Métodos”, informando o desenho do estudo, local onde foi realizado, participantes, desfechos clínicos de interesse, intervenção e aprovação do Comitê de Ética e o número do processo. O resumo deve ser estruturado com 250 palavras no máximo e conter os tópicos: *Objetivo (Purpose)*, *Métodos (Methods)*, *Resultados (Results)* e *Conclusão (Conclusion)*. O manuscrito deve ter até 15 páginas, digitadas em espaço simples (conta-se da introdução até antes das referências), máximo de 10 tabelas (ou figuras) e de 40 referências constituídas de, ao menos, 70% de artigos publicados em periódicos da literatura nacional e internacional e, desses 70% dos últimos 5 anos.

Artigos de revisão de literatura: São revisões sistemáticas da literatura, constituindo revisões críticas e comentadas sobre assunto de interesse científico da área da Fonoaudiologia e afins, desde que tragam novos esclarecimentos sobre o tema, apontem falhas do conhecimento acerca do assunto e despertem novas discussões ou indiquem caminhos a serem pesquisados, preferencialmente a convite dos editores. Sua estrutura formal deve apresentar os tópicos: *Introdução* que justifique o tema de revisão incluindo o objetivo; *Métodos* quanto à estratégia de busca utilizada (base de dados, referências de outros artigos, etc), e detalhamento sobre critério de seleção da literatura pesquisada (ex.: últimos 3 anos, apenas artigos de relatos de casos sobre o tema, etc.); *Revisão da Literatura* comentada com discussão e *Conclusão*. O resumo deve ser estruturado com 250 palavras no máximo e conter os tópicos: *Tema (Background)*, *Objetivo (Purpose)* e *Conclusão (Conclusion)*. O manuscrito deve ter até 15 páginas digitadas em espaço simples (conta-se da introdução até antes das referências), máximo de 10 tabelas (ou

figuras) e de 60 referências constituídas de, ao menos, 70% de artigos publicados em periódicos da literatura nacional e internacional e, desses 70% dos últimos 10 anos.

Artigos Especiais: são artigos escolhidos a critério dos editores, que seguem o formato de revisões, mas que serão publicados preferencialmente em inglês. Situações especiais quanto ao formato deverão ser tratadas com o corpo editorial da revista.

Relatos de casos clínicos: relata casos raros ou não comuns, particularmente interessantes ou que tragam novos conhecimentos e técnicas de tratamento ou reflexões. Devem ser originais e inéditos. Sua estrutura formal deve apresentar os tópicos: *Introdução*, sucinta e apoiada em literatura que justifique a apresentação do caso clínico; *Apresentação do Caso*, descrição da história e dos procedimentos realizados; *Resultados*, mostrando claramente a evolução obtida; *Discussão* fundamentada e *Conclusão*, pertinente ao relato. O resumo deve ser estruturado com 250 palavras, no máximo, e conter os tópicos: *Tema (Background)*, *Procedimentos (Procedures)*, *Resultados (Results)*, e *Conclusão (Conclusion)*. O manuscrito deve ter até 15 páginas, digitadas em espaço simples (conta-se da introdução até antes das referências), máximo de 10 tabelas (ou figuras) e de 30 referências constituídas de, ao menos, 70% de artigos publicados em periódicos da literatura nacional e internacional e, desses, 70% dos últimos 5 anos.

Textos de opinião: incluem debates ou comentários apoiados em literatura ou em trabalhos apresentados em eventos científicos nacionais ou internacionais, que

apontem para novas tendências ou controvérsias de temas de interesse. O manuscrito deve ter até 5 páginas, digitadas em espaço simples (conta-se da introdução até antes das referências), máximo de 10 tabelas (ou figuras), e de 10 referências bibliográficas.

Cartas ao editor: referem-se às mensagens que tragam comentários ou discussões de trabalhos publicados recentemente na revista (nos últimos dois anos); sugestões ou críticas que apontem campos de interesse científico, além de relatos e informativos acerca de pesquisas originais em andamento. As cartas devem ter até 3 páginas, digitadas em espaço simples (conta-se da introdução até antes das referências), máximo de 3 tabelas (ou figuras), e de 6 referências bibliográficas.

Forma e preparação de manuscritos

As normas da revista são baseadas no formato proposto pelo *International Committee of Medical Journal Editors* e publicado no artigo: *Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals*, versão de fevereiro de 2006 disponível em: <http://www.icmje.org/>.

A **Revista CEFAC** apóia as políticas para registro de ensaios clínicos da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do *International Committee of Medical Journal Editors* (ICMJE), reconhecendo a importância dessas iniciativas para o registro e a divulgação internacional de informação sobre estudos clínicos, em acesso aberto. Um ensaio clínico é qualquer estudo que atribua seres humanos prospectivamente a grupos de intervenção ou de comparação para avaliar a relação

de causa e efeito entre uma intervenção médica e um desfecho de saúde. Os ensaios clínicos devem ser registrados em um dos seguintes registros:

Australian Clinical Trials Registry <http://actr.org.au>

Clinical Trials <http://www.clinicaltrials.gov/>

ISRCTN Register <http://isrctn.org>

Netherlands Trial Register <http://www.umin.ac.jp/ctr>

Os autores são estimulados a consultar as diretrizes relevantes a seu desenho de pesquisa específico. Para obter relatórios de estudos controlados randomizados, os autores podem consultar as recomendações *CONSORT* (<http://www.consort-statement.org/>).

Requisitos Técnicos

a) Arquivos em Word, formato de página A4 (212 X 297 mm), digitado em espaço simples, fonte Arial, tamanho 12, margens superior, inferior, direita e esquerda de 2,5 cm, com páginas numeradas em algarismos arábicos, na seqüência: página de título, resumo, descritores, abstract, keywords, texto, agradecimentos, referências, tabelas ou figuras e legendas.

b) permissão para reprodução do material fotográfico do paciente ou retirado de outro autor, quando houver; anexando cópia do “Consentimento Livre e Esclarecido”, constando a aprovação para utilização das imagens em periódicos científicos.

c) aprovação do *Comitê de Ética em Pesquisa* (CEP), quando referente a pesquisas com seres humanos. É obrigatória a apresentação do número do protocolo de

aprovação da Comissão de Ética da instituição onde a pesquisa foi realizada, assim como a informação quanto à assinatura do “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido”, por todos os sujeitos envolvidos ou seus responsáveis (*Resolução MS/CNS/CNEP nº 196/96 de 10 de outubro de 1996*).

d) carta assinada por todos os autores no Termo de Responsabilidade em que se afirme o ineditismo do trabalho assim como a responsabilidade pelo conteúdo enviado, garantindo que o artigo nunca foi publicado ou enviado a outra revista, reservando o direito de exclusividade à **Revista CEFAC** e autorizando a adequação do texto ao formato da revista, preservando seu conteúdo. A falta de assinatura será interpretada como desinteresse ou desaprovação à publicação, determinando a exclusão editorial do nome da pessoa da relação dos autores. Todas as pessoas designadas como autores devem ter participado suficientemente no trabalho para assumir responsabilidade pública pelo seu conteúdo. O crédito de autoria deve ser baseado somente em: 1) contribuições substanciais para a concepção e delineamento, coleta de dados ou análise e interpretação dos dados; 2) redação ou revisão crítica do artigo em relação a conteúdo intelectualmente importante; 3) aprovação final da versão a ser publicada.

Os editores podem solicitar justificativas quando o total de autores exceder a oito. Não será permitida a inclusão de um novo autor após o recebimento da primeira revisão feita pelos pareceristas.

Preparo do Manuscrito

1. Página de Identificação: deve conter: **a)** título do manuscrito em Português (ou Espanhol) e Inglês, que deverá ser conciso, porém informativo; **b)** título resumido com até 40 caracteres, incluindo os espaços, em Português, Inglês ou em Espanhol; **c)** nome completo dos autores numerados, assim como profissão, cargo, afiliação acadêmica ou institucional e maior titulação acadêmica, sigla da instituição, cidade, estado e país; **d)** nome, endereço completo, fax e e-mail do autor responsável e a quem deve ser encaminhada a correspondência; **e)** indicar a área: Linguagem, Motricidade Orofacial, Voz, Audiologia, Saúde Coletiva ou Temas de Áreas correlatas, a que se aplica o trabalho; **f)** identificar o tipo de manuscrito: artigo original de pesquisa, **artigo de revisão de literatura, artigos especiais, relatos de casos clínicos**, textos de opinião ou cartas ao editor; **g)** citar fontes de auxílio à pesquisa ou indicação de financiamentos relacionados ao trabalho assim como conflito de interesse (caso não haja colocar inexistentes).

Em síntese:

Título do manuscrito: em português, espanhol e em inglês.

Título resumido: até 40 caracteres em português, espanhol ou em inglês.

Autor Principal (1), Primeiro Co-Autor (2)...

(1) profissão, cargo, afiliação acadêmica ou institucional, sigla da Instituição, Cidade, Estado, País; maior titulação acadêmica.

(2) profissão, cargo, afiliação acadêmica ou institucional, sigla da Instituição, Cidade, Estado, País; maior titulação acadêmica.

Nome, endereço, telefone, fax e e-mail do autor responsável.

Área:

Tipo de manuscrito:

Fonte de auxílio:

Conflito de Interesse:

2. Resumo e descritores: a segunda página deve conter o resumo, em português (ou espanhol) e inglês, com no máximo **250 palavras**. Deverá ser estruturado conforme o tipo de trabalho, descrito acima, em português e em inglês. O resumo tem por objetivo fornecer uma visão clara das principais partes do trabalho, ressaltando os dados mais significativos, aspectos novos do conteúdo e conclusões do trabalho. Não devem ser utilizados símbolos, fórmulas, equações e abreviaturas. Abaixo do *resumo/abstract*, especificar os *descritores/keywords* que definam o assunto do trabalho: no mínimo três e no máximo seis. Os descritores deverão ser baseados no *DeCS (Descritores em Ciências da Saúde)* publicado pela Bireme, que é uma tradução do *MeSH (Medical Subject Headings)* da *National Library of Medicine* e disponível no endereço eletrônico: www.bireme.br, seguir para: terminologia em saúde – consulta ao *DeCS*; ou diretamente no endereço: <http://decs.bvs.br>. Deverão ser utilizados sempre os descritores exatos.

No caso de Ensaio Clínico, abaixo do Resumo, indicar o número de registro na base de Ensaio Clínico (<http://clinicaltrials.gov>).

3. Texto: deverá obedecer à estrutura exigida para cada tipo de trabalho. Abreviaturas devem ser evitadas. Quando necessária a utilização de siglas, as mesmas devem ser precedidas pelo referido termo na íntegra em sua primeira aparição no texto. Os trabalhos devem estar referenciados no texto, em ordem de

entrada sequencial numérica, com algarismos arábicos, sobrescritos, evitando indicar o nome dos autores.

A Introdução deve conter dados que introduzam o leitor ao tema, de maneira clara e concisa, sendo que os objetivos devem estar claramente expostos no último parágrafo da Introdução. Por exemplo: O (s) objetivo (s) desta pesquisa foi (foram)....

O Método deve estar detalhadamente descrito. Sugerimos especificar os critérios de inclusão e de exclusão na casuística. Os procedimentos devem estar claramente descritos de forma a possibilitar réplica do trabalho ou total compreensão do que e como foi realizado. Protocolos relevantes para a compreensão do método devem ser incorporados à metodologia no final deste item e não como anexo, devendo constar o pressuposto teórico que a pesquisa se baseou (protocolos adaptados de autores, baseados ou utilizados na íntegra, etc.). No penúltimo parágrafo desse item incluir a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com o respectivo número de protocolo. No último parágrafo deve constar o tipo de análise estatística utilizada, descrevendo-se os testes utilizados e o valor considerado significativo. No caso de não ter sido utilizado teste de hipótese, especificar como os resultados serão apresentados.

Os Resultados podem ser expostos de maneira descritiva, por tabelas ou figuras (gráficos ou quadros são chamados de figuras), escolhendo-se as que forem mais convenientes. Solicitamos que os dados apresentados não sejam repetidos em gráficos ou em texto.

4. Agradecimentos: inclui colaborações de pessoas que merecem reconhecimento, mas que não justificam a inclusão como autores; agradecimentos por apoio financeiro, auxílio técnico, entre outros.

5. Referências Bibliográficas: A apresentação deverá estar baseada no formato denominado “*Vancouver Style*”, conforme exemplos abaixo, e os títulos de periódicos deverão ser abreviados de acordo com o estilo apresentado pela *List of Journal Indexed in Index Medicus*, da *National Library of Medicine* e disponibilizados no endereço: <http://nlmpubs.nlm.nih.gov/online/journals/ljiweb.pdf>.

Devem ser numeradas consecutivamente, na mesma ordem em que foram citadas no texto e identificadas com números arábicos sobrescritos. Se forem sequenciais, precisam ser separadas por hífen. Se forem aleatórias, a separação deve ser feita por vírgulas.

Referencia-se o(s) autor(es) pelo seu sobrenome, sendo que apenas a letra inicial é em maiúscula, seguida do(s) nome(s) abreviado(s) e sem o ponto.

Para todas as referências, cite todos os autores até seis. Acima de seis, cite os seis primeiros, seguidos da expressão *et al.*

Comunicações pessoais, trabalhos inéditos ou em andamento poderão ser citados quando absolutamente necessários, mas não devem ser incluídos na lista de referências bibliográficas; apenas citados no texto.

Artigos de Periódicos

Autor(es) do artigo. **Título do artigo.** Título do periódico abreviado. Data, ano de publicação; volume(número):página inicial-final do artigo.

Ex.: Shriberg LD, Flipsen PJ, Thielke H, Kwiatkowski J, Kertoy MK, Katcher ML et al. Risk for speech disorder associated with early recurrent otitis media with effusions: two retrospective studies. J Speech Lang Hear Res. 2000;43(1):79-99.

Observação: Quando as páginas do artigo consultado apresentarem números coincidentes, eliminar os dígitos iguais. Ex: p. 320-329; usar 320-9.

Ex.: Halpern SD, Ubel PA, Caplan AL. Solid-organ transplantation in HIV-infected patients. N Engl J Med. 2002Jul;25(4):284-7.

Ausência de Autoria

Título do artigo. Título do periódico abreviado. Ano de publicação; volume(número):página inicial-final do artigo.

Ex.: Combating undernutrition in the Third World. Lancet. 1988;1(8581):334-6.

Livros

Autor(es) do livro.**Título do livro.** Edição. Cidade de publicação: Editora; Ano de publicação.

Ex.: Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. Medical microbiology. 4th ed. St. Louis: Mosby; 2002.

Capítulos de Livro

Autor(es) do capítulo. **Título do capítulo.** “In”: nome(s) do(s) autor(es) ou editor(es). Título do livro. Edição. Cidade de publicação: Editora; Ano de publicação. Página inicial-final do capítulo.

Ex.: Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. The genetic basis of human cancer. New York: McGraw-Hill; 2002. p. 93-113.

Observações: Na identificação da cidade da publicação, a sigla do estado ou província pode ser também acrescentada entre parênteses. Ex.: Berkeley (CA); e quando se tratar de país pode ser acrescentado por extenso. Ex.: Adelaide (Austrália);

Quando for a primeira edição do livro, não há necessidade de identificá-la; A indicação do número da edição será de acordo com a abreviatura em língua portuguesa. Ex.: 4ª ed.

Anais de Congressos

Autor(es) do trabalho. **Título do trabalho.** Título do evento; data do evento; local do evento. Cidade de publicação: Editora; Ano de publicação.

Ex.: Harnden P, Joffe JK, Jones WG, editors. Germ cell tumours V. Proceedings of the 5th Germ Cell Tumour Conference; 2001 Sep 13-15; Leeds, UK. New York: Springer; 2002.

Trabalhos apresentados em congressos

Autor(es) do trabalho. **Título do trabalho apresentado.** "In": editor(es) responsáveis pelo evento (se houver). Título do evento: Proceedings ou Anais do título do evento; data do evento; local do evento. Cidade de publicação: Editora; Ano de publicação. Página inicial-final do trabalho.

Ex.: Christensen S, Oppacher F. An analysis of Koza's computational effort statistic for genetic programming. In: Foster JA, Lutton E, Miller J, Ryan C, Tettamanzi AG, editors. Genetic programming. EuroGP 2002: Proceedings of the 5th European Conference on Genetic Programming; 2002 Apr 3-5; Kinsdale, Ireland. Berlin: Springer; 2002. p. 182-91.

Dissertação, Tese e Trabalho de Conclusão de curso:

Autor.**Título do trabalho** [tipo do documento]. Cidade da instituição (estado): instituição; Ano de defesa do trabalho.

Ex.: Borkowski MM. Infant sleep and feeding: a telephone survey of Hispanic Americans [dissertation]. Mount Pleasant (MI): Central Michigan University; 2002.

Ex.: Tannouril AJR, Silveira PG. Campanha de prevenção do AVC: doença carotídea extracerebral na população da grande Florianópolis [trabalho de conclusão de curso]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina. Curso de Medicina. Departamento de Clínica Médica; 2005.

Ex.: Cantarelli A. Língua: que órgão é este? [monografia]. São Paulo (SP): CEFAC – Saúde e Educação; 1998.

Material Não Publicado (No Prelo)

Autor(es) do artigo.**Título do artigo**. Título do periódico abreviado. Indicar no prelo e o ano provável de publicação após aceite.

Ex.: Tian D, Araki H, Stahl E, Bergelson J, Kreitman M. Signature of balancing selection in Arabidopsis. Proc Natl Acad Sci USA. No prelo 2002.

Material Audiovisual

Autor(es).**Título** do material [tipo do material]. Cidade de publicação: Editora; ano.

Ex.: Marchesan IQ. Deglutição atípica ou adaptada? [Fita de vídeo]. São Paulo (SP): Pró-Fono Departamento Editorial; 1995. [Curso em Vídeo].

Documentos eletrônicos

ASHA: American Speech and Hearing Association. Otitis media, hearing and language development. [cited 2003 Aug 29]. Available from: http://asha.org/consumers/brochures/otitis_media.htm.2000

Artigo de Periódico em Formato Eletrônico

Autor do artigo(es). **Título do artigo**. Título do periódico abreviado [periódico na Internet]. Data da publicação [data de acesso com a expressão “acesso em”]; volume (número): [número de páginas aproximado]. Endereço do site com a expressão “Disponível em:”.

Ex.: Abood S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs [serial on the Internet]. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12]; 102(6):[about 3 p.]. Available from: <http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htm>

Monografia na Internet

Autor(es). **Título** [monografia na Internet]. Cidade de publicação: Editora; data da publicação [data de acesso com a expressão “acesso em”]. Endereço do site com a expressão “Disponível em:”.

Ex.: Foley KM, Gelband H, editores. Improving palliative care for cancer [monografia na Internet]. Washington: National Academy Press; 2001 [acesso em 2002 Jul 9]. Disponível em: <http://www.nap.edu/books/0309074029/html>

Cd-Rom, DVD, Disquete

Autor (es). Título [tipo do material]. Cidade de publicação: Produtora; ano.

Ex.: Anderson SC, Poulsen KB. Anderson's electronic atlas of hematology [CD-ROM]. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2002.

Homepage

Autor(es) da homepage (se houver). Título da homepage [homepage na Internet]. Cidade: instituição; data(s) de registro* [data da última atualização com a expressão “atualizada em”; data de acesso com a expressão “acesso em“]. Endereço do site com a expressão “Disponível em:”.

Ex.: Cancer-Pain.org [homepage na Internet]. New York: Association of Cancer Online Resources, Inc.; c2000-01 [atualizada em 2002 May 16; acesso em 2002 Jul 9]. Disponível em: <http://www.cancer-pain.org/>

Bases de dados na Internet

Autor(es) da base de dados (se houver). Título [base de dados na Internet]. Cidade: Instituição. Data(s) de registro [data da última atualização com a expressão “atualizada em” (se houver); data de acesso com a expressão “acesso em“]. Endereço do site com a expressão “Disponível em:”.

Ex.: Jablonski S. Online Multiple Congenital Anomaly/Mental Retardation (MCA/MR) Syndromes [base de dados na Internet]. Bethesda (MD): National Library of Medicine (US). [EMGB1] 1999 [atualizada em 2001 Nov 20; acesso em 2002 Aug 12]. Disponível em: http://www.nlm.nih.gov/mesh/jablonski/syndrome_title.html

6. Tabelas

Cada tabela deve ser enviada em folha separada após as referências bibliográficas. Devem ser auto-explicativas, dispensando consultas ao texto ou

outras tabelas e numeradas consecutivamente, em algarismos arábicos, na ordem em que foram citadas no texto. Devem conter título na parte superior, em caixa alta, sem ponto final, alinhado pelo limite esquerdo da tabela, após a indicação do número da tabela. Abaixo de cada tabela, no mesmo alinhamento do título, devem constar a legenda, testes estatísticos utilizados (nome do teste e o valor de p), e a fonte de onde foram obtidas as informações (quando não forem do próprio autor). O traçado deve ser simples em negrito na linha superior, inferior e na divisão entre o cabeçalho e o conteúdo. Não devem ser traçadas linhas verticais externas; pois estas configuram quadros e não tabelas.

7. Figuras (gráficos, fotografias, ilustrações)

Cada figura deve ser enviada em folha separada após as referências bibliográficas. Devem ser numeradas consecutivamente, em algarismos arábicos, na ordem em que foram citadas no texto. As legendas devem ser apresentadas de forma clara, descritas abaixo das figuras, fora da moldura. Na utilização de testes estatísticos, descrever o nome do teste, o valor de p, e a fonte de onde foram obtidas as informações (quando não forem do próprio autor). Os gráficos devem, preferencialmente, ser apresentados na forma de colunas. No caso de fotos, indicar detalhes com setas, letras, números e símbolos, que devem ser claros e de tamanho suficiente para comportar redução. Deverão estar no formato JPG (Graphics Interchange Format) ou TIF (Tagged Image File Formatt), em alta resolução (mínimo 300 dpi) para que possam ser reproduzidas. Reproduções de ilustrações já publicadas devem ser acompanhadas da autorização da editora e autor. Todas as ilustrações deverão ser em preto e branco.

8. Legendas: imprimir as legendas usando espaço duplo, uma em cada página separada. Cada legenda deve ser numerada em algarismos arábicos, correspondendo a cada tabela ou figura e na ordem em que foram citadas no trabalho.

9. Análise Estatística: Os autores devem demonstrar que os procedimentos estatísticos utilizados foram não somente apropriados para testar as hipóteses do estudo, mas também corretamente interpretados. Os níveis de significância estatística (ex.: $p < 0,05$; $p < 0,01$; $p < 0,001$) devem ser mencionados.

10. Abreviaturas e Siglas: devem ser precedidas do nome completo quando citadas pela primeira vez. Nas legendas das tabelas e figuras devem ser acompanhadas de seu nome por extenso. Quando presentes em tabelas e figuras, as abreviaturas e siglas devem estar com os respectivos significados nas legendas. Não devem ser usadas no título e no resumo.

11. Unidades: Valores de grandezas físicas devem ser referidos nos padrões do Sistema Internacional de Unidades, disponível no endereço: <http://www.inmetro.gov.br/infotec/publicacoes/Si/si.htm>

Envio de manuscritos

Os documentos deverão ser enviados à **REVISTA CEFAC – ATUALIZAÇÃO CIENTÍFICA EM FONOAUDIOLOGIA**, de forma eletrônica:

<http://www.revistacefac.com.br>; contato: revistacefac@cefac.br, em arquivo Word anexado.

As confirmações de recebimento, contatos e quaisquer outras correspondências deverão ser encaminhados à Revista por e-mail.

Termo de Responsabilidade – Modelo

*Nós, (Nome(s) do(s) autor(es) com, RG e CPF), nos responsabilizamos pelo conteúdo e autenticidade do trabalho intitulado _____ e declaramos que o referido artigo nunca foi publicado ou enviado a outra revista, tendo a **Revista CEFAC** direito de exclusividade sobre a comercialização, edição e publicação seja impresso ou online na Internet. Autorizamos os editores a realizarem adequação de forma, preservando o conteúdo.*

Data, Assinatura de todos os Autores.

Anexo C: Diretrizes para publicação na Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia

INSTRUÇÕES AOS AUTORES

REVISTA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE FONOAUDIOLOGIA – RSBF (Rev Soc Bras Fonoaudiol.), ISSN versão online 1982-0232, é uma publicação técnico-científica da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, São Paulo. É publicada trimestralmente com o objetivo de divulgar a produção científica sobre temas relevantes de Fonoaudiologia, Distúrbios da Comunicação Humana e áreas afins. São aceitos trabalhos originais, em português, inglês ou espanhol. Todos os trabalhos, após aprovação pelo Conselho Editorial, serão encaminhados para análise e avaliação de dois revisores, sendo o anonimato garantido em todo o processo de julgamento. Os comentários serão devolvidos aos autores para as modificações no texto ou justificativas de sua manutenção. Somente após aprovação final dos editores e revisores, os trabalhos serão encaminhados para publicação. A partir de 2012, todos os trabalhos de autores brasileiros terão publicação bilíngue Português/Inglês. Sendo assim, após revisão técnica, os autores serão instruídos a traduzirem os manuscritos para a língua inglesa. A versão em Inglês será de responsabilidade dos autores. Os artigos que não estiverem de acordo com as normas da revista não serão avaliados.

A revista apresenta as seguintes seções: Artigos originais, Artigos de revisão, Relato de casos, Refletindo sobre o novo, Resenhas, Resumos, Cartas ao editor.

Artigos originais: são trabalhos destinados à divulgação de resultados da pesquisa científica. Devem ser originais e inéditos. Sua estrutura deverá conter os seguintes itens: Resumo e descritores, Abstract e keywords, Introdução, Métodos, Resultados, Discussão, Conclusão e Referências. Os Resultados devem ser interpretados, indicando a relevância estatística para os dados encontrados, não devendo, portanto, ser mera apresentação de tabelas, quadros e figuras. Os dados apresentados no texto não devem ser duplicados nas tabelas, quadros e figuras e/ou vice e versa. Recomenda-se que os dados recebam análise estatística inferencial para que sejam mais conclusivos. Das referências citadas (máximo 30), pelo menos 70% deverão ser constituídas de artigos publicados em periódicos da literatura nacional e estrangeira.

O número de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, bem como a afirmação de que todos os sujeitos envolvidos (ou seus responsáveis) assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no caso de pesquisas envolvendo pessoas ou animais (assim como levantamentos de prontuários ou documentos de uma instituição), são obrigatórios e devem ser citados no item Métodos.

Relato de caso: relata casos ou experiências com até dez sujeitos, com características singulares de interesse para a prática profissional, descrevendo seus aspectos, história, condutas, etc. Deve conter: Resumo e descritores, Abstract e keywords, Introdução (com breve revisão da literatura), Apresentação do caso clínico, Discussão, Comentários finais e Referências (máximo 15). A Apresentação do caso clínico deverá conter a afirmação de que os sujeitos envolvidos (ou seus responsáveis) assinaram do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, consentindo, desta forma, com a realização e divulgação desta pesquisa e seus

resultados. No caso de utilização de imagens de pacientes, anexar cópia do Consentimento Livre e Esclarecido dos mesmos, constando a aprovação para utilização das imagens em periódicos científicos.

Artigos de revisão: são constituídos de avaliação crítica e sistemática da literatura, de material publicado sobre um assunto específico e atualizações sobre o tema, escritos a convite do editor. Devem conter: Resumo e descritores, Abstract e keywords, Introdução do tema, Revisão da literatura, Discussão, Comentários finais, e Referências (máximo 40, pelo menos 70% deverão ser constituídos de artigos publicados em periódicos da literatura nacional e estrangeira). Refletindo sobre o novo: um artigo recente e inovador é apresentado e comentado por um especialista, a convite do editor. Deve conter a referência completa do trabalho comentado, nome, instituição e e-mail do comentador.

Resenhas: resumos comentados da literatura científica. Deve conter a referência completa do trabalho comentado, nome, instituição e e-mail do comentador.

Resumos: resumos relevantes de artigos, teses, trabalhos apresentados em eventos científicos, etc... Deve conter a referência completa do trabalho na página de rosto.

Cartas ao editor: Críticas a matérias publicadas, de maneira construtiva, objetiva e educativa ou discussões de assuntos específicos da atualidade. Serão publicadas a critério dos Editores. As cartas devem ser breves (250 a 500 palavras).

A Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia – RSBFa apoia as políticas para registro de ensaios clínicos da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), reconhecendo a importância dessas iniciativas para o registro e divulgação internacional de informação sobre estudos clínicos, em acesso aberto. Sendo assim, somente serão aceitos para publicação os artigos de pesquisas clínicas que tenham recebido um número de identificação em um dos Registros de Ensaios Clínicos validados pelos critérios estabelecidos pela OMS e ICMJE, cujos endereços estão disponíveis no site do ICMJE (www.icmje.org). O número de identificação deverá ser registrado ao final do resumo.

As normas que se seguem devem ser obedecidas para todos os tipos de trabalhos e foram baseadas no formato proposto pelo International Committee of Medical Journal Editors e publicado no artigo "Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals", versão de outubro de 2007, disponível em: <http://www.icmje.org/>.

SUBMISSÃO DO MANUSCRITO:

Serão aceitos para análise somente os artigos submetidos pelo sistema de editoração online, disponível em <http://submission.scielo.br/index.php/rsbf/index>.

Os autores dos artigos não poderão submeter seus trabalhos a outras publicações, nacionais ou internacionais, até que os mesmos sejam efetivamente publicados ou rejeitados pelo corpo editorial. Somente o editor poderá autorizar a reprodução dos artigos publicados na Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia – RSBFa em outro periódico.

Os autores dos artigos selecionados para publicação serão notificados, e receberão instruções relacionadas aos procedimentos editoriais técnicos. Os autores de manuscritos não selecionados para publicação receberão notificação com os motivos da recusa.

REQUISITOS TÉCNICOS:

Devem ser incluídos, obrigatoriamente, além do arquivo do artigo, os seguintes documentos suplementares (digitalizados):

- a)** carta assinada por todos os autores, contendo permissão para reprodução do material e transferência de direitos autorais, além de pequeno esclarecimento sobre a contribuição de cada autor (incluir exemplo no modelo de carta)
- b)** aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição onde foi realizado o trabalho, quando referente a pesquisas em seres humanos ou animais;
- c)** cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelo (s) sujeito(s) (ou seus responsáveis), autorizando o uso de imagem, quando for o caso;
- d)** declaração de conflitos de interesse, quando pertinente.

PREPARO DO MANUSCRITO:

O texto deve ser formatado em Microsoft Word, RTF ou WordPerfect, em papel tamanho ISO A4 (212x297mm), digitado em espaço duplo, fonte Arial tamanho 12, margem de 2,5 cm de cada lado, justificado, com páginas numeradas em algarismos arábicos; cada seção deve ser iniciada em uma nova página, na seguinte sequência: página de identificação, Resumo e descritores, Abstract e keywords, texto (de acordo com os itens necessários para a seção para a qual o artigo foi

enviado), Agradecimentos, Referências, tabelas, quadros, figuras (gráficos, fotografias e ilustrações) e anexos, com suas respectivas legendas. O número total de páginas do manuscrito (incluindo tabelas, quadros, figuras, anexos e referências) não deve ultrapassar 30 páginas.

Página de identificação:

Deve conter:

- a)** título do artigo, em português (ou espanhol) e inglês. O título deve ser conciso, porém informativo;
- b)** título do artigo resumido com até 40 caracteres;
- c)** nome completo de cada autor, seguido do departamento e/ou instituição;
- d)** departamento e/ou instituição onde o trabalho foi realizado;
- e)** nome, endereço institucional e e-mail do autor responsável e a quem deve ser encaminhada a correspondência;
- f)** fontes de auxílio à pesquisa, se houver;
- g)** declaração de inexistência de conflitos de interesse de cada autor.

Resumo e descritores:

A segunda página deve conter o resumo, em português (ou espanhol) e inglês, de não mais que 250 palavras. Deverá ser estruturado de acordo com a categoria em que o artigo se encaixa, contendo resumidamente as principais partes do trabalho e ressaltando os dados mais significativos. Assim, para Artigos originais, a estrutura deve ser, em português: Objetivo, Métodos, Resultados, Conclusões; em inglês: Purpose, Methods, Results, Conclusion.

Para Artigos de revisão e Relatos de caso o resumo não deve ser estruturado. Abaixo do resumo, especificar no mínimo cinco e no máximo dez descritores/keywords que definam o assunto do trabalho. Os descritores deverão ser baseados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) publicado pela Bireme que é uma tradução do MeSH (Medical Subject Headings) da National Library of Medicine e disponível no endereço eletrônico: <http://decs.bvs.br>.

Texto:

Deverá obedecer a estrutura exigida para cada tipo de trabalho. A citação dos autores no texto deverá ser numérica e sequencial, utilizando algarismos arábicos entre parênteses e sobrescritos, sem data e sem nenhuma referência ao nome dos autores, como no exemplo:

“... Qualquer desordem da fala associada tanto a uma lesão do sistema nervoso quanto a uma disfunção dos processos sensório-motores subjacentes à fala, pode ser classificada como uma desordem motora(11-13) ...”

Palavras ou expressões em inglês, que não possuam tradução oficial para o português devem ser escritas em *itálico*. Os numerais até dez devem ser escritos por extenso.

No texto deve estar indicado o local de inserção das tabelas, quadros, figuras e anexos, da mesma forma que estes estiverem numerados, sequencialmente. Todas as tabelas, quadros, figuras (gráficos, fotografias e ilustrações) e anexos devem ser em preto e branco (ou em escala de cinza), dispostas ao final do artigo, após as referências.

Agradecimentos:

Inclui reconhecimento a pessoas ou instituições que colaboraram efetivamente com a execução da pesquisa. Devem ser incluídos agradecimentos às instituições de fomento que tiverem fornecido auxílio e/ou financiamentos para a execução da pesquisa

Referências:

Devem ser numeradas consecutivamente, na mesma ordem em que foram citadas no texto e identificadas com números arábicos. A apresentação deverá estar baseada no formato denominado “Vancouver Style”, conforme exemplos abaixo, e os títulos de periódicos deverão ser abreviados de acordo com o estilo apresentado pela List of Journal Indexed in Index Medicus, da National Library of Medicine e disponibilizados no endereço: <ftp://nlmpubs.nlm.nih.gov/online/journals/ljiweb.pdf>

Recomenda-se utilizar referências publicadas nos últimos dez anos. Para todas as referências, citar todos os autores até seis. Acima de seis, citar os seis primeiros, seguidos da expressão et al.

ARTIGOS DE PERIÓDICOS

Shriberg LD, Flipsen PJ, Thielke H, Kwiatkowski J, Kertoy MK, Katcher ML et al. Risk for speech disorder associated with early recurrent otitis media with effusions: two retrospective studies. J Speech Lang Hear Res. 2000;43(1):79-99.

Wertzner HF, Rosal CAR, Pagan LO. Ocorrência de otite média e infecções de vias aéreas superiores em crianças com distúrbio fonológico. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2002;7(1):32-9.

LIVROS

Northern J, Downs M. Hearing in children. 3rd ed. Baltimore: Williams & Wilkins; 1983.

CAPÍTULO DE LIVRO

Rees N. An overview of pragmatics, or what is in the box? In: Iwin J. Pragmatics: the role in language development. La Verne: Fox; 1982. p. 1-13.

CAPÍTULO DE LIVRO (mesma autoria)

Russo IC. Intervenção fonoaudiológica na terceira idade. Rio de Janeiro: Revinter; 1999. Distúrbios da audição: a presbiacusia; p. 51-82.

TRABALHOS APRESENTADOS EM CONGRESSOS

Minna JD. Recent advances for potential clinical importance in the biology of lung cancer. In: Annual Meeting of the American Medical Association for Cancer Research; 1984 Sep 6-10; Toronto. Proceedings. Toronto: AMA; 1984; 25:2293-4.

DISSERTAÇÕES E TESES

Rodrigues A. Aspectos semânticos e pragmáticos nas alterações do desenvolvimento da linguagem [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo - Faculdade de Filosofia Letras e Ciências Humanas; 2002.

DOCUMENTOS ELETRÔNICOS

ASHA: American Speech and Hearing Association [Internet]. Rockville: American Speech-Language-Hearing Association; c1997-2008. Otitis media, hearing and

language development. [cited 2003 Aug 29]; [about 3 screens} Available from: http://www.asha.org/consumers/brochures/otitis_media.htm

Tabelas:

Apresentar as tabelas separadamente do texto, cada uma em uma página, ao final do documento. As tabelas devem ser digitadas com espaço duplo e fonte Arial 8, numeradas sequencialmente, em algarismos arábicos, na ordem em que foram citadas no texto. Todas as tabelas deverão ter título reduzido, auto-explicativo, inserido acima da tabela. Todas as colunas da tabela devem ser identificadas com um cabeçalho. No rodapé da tabela deve constar legenda para abreviaturas e testes estatísticos utilizados. O número de tabelas deve ser apenas o suficiente para a descrição dos dados de maneira concisa, e não devem repetir informações apresentadas no corpo do texto. Quanto à forma de apresentação, devem ter traçados horizontais separando o cabeçalho, o corpo e a conclusão da tabela. Devem ser abertas lateralmente. Serão aceitas, no máximo, cinco tabelas.

Quadros:

Devem seguir a mesma orientação da estrutura das tabelas, diferenciando apenas na forma de apresentação, que podem ter traçado vertical e devem ser fechados lateralmente. Serão aceitos no máximo dois quadros.

Figuras (gráficos, fotografias e ilustrações):

As figuras deverão ser encaminhadas separadamente do texto, ao final do documento, numeradas sequencialmente, em algarismos arábicos, conforme a ordem de aparecimento no texto. Todas as figuras deverão ser em preto e branco

(ou em escala de cinza), com qualidade gráfica adequada (usar somente fundo branco), e apresentar título em legenda, digitado em fonte Arial 8. As figuras poderão ser anexadas como documentos suplementares em arquivo eletrônico separado do texto (a imagem aplicada no processador de texto não significa que o original está copiado). Para evitar problemas que comprometam o padrão da Revista, o processo de digitalização de imagens (“scan”) deverá obedecer os seguintes parâmetros: para gráficos ou esquemas usar 800 dpi/bitmap para traço; para ilustrações e fotos (preto e branco) usar 300 dpi/RGB ou grayscale. Em todos os casos, os arquivos deverão ter extensão .tif e/ou .jpg. Também serão aceitos arquivos com extensão .xls (Excel), .cdr (CorelDraw), .eps, .wmf para ilustrações em curva (gráficos, desenhos, esquemas). Serão aceitas, no máximo, cinco figuras. Se as figuras já tiverem sido publicadas em outro local, deverão vir acompanhadas de autorização por escrito do autor/editor e constando a fonte na legenda da ilustração.

Legendas:

Apresentar as legendas usando espaço duplo, acompanhando as respectivas tabelas, quadros, figuras (gráficos, fotografias e ilustrações) e anexos.

Abreviaturas e siglas:

Devem ser precedidas do nome completo quando citadas pela primeira vez no texto. As legendas das tabelas, quadros, figuras e anexos devem ser acompanhadas de seu nome por extenso. As abreviaturas e siglas não devem ser usadas no título dos artigos e nem no resumo.

Anexo D: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO****Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Para participação e utilização das informações e prestadas durante a realização do projeto.**

TÍTULO: “Influência do entorno familiar no desenvolvimento e no desempenho comunicativo de crianças com síndrome de Down.”

Pesquisadores responsáveis:

Erika Parlato Oliveira

Letícia Viana Pereira

Você está sendo convidado para participar de um trabalho que consta da aplicação de um questionário individual, na qual responderá algumas perguntas sobre os recursos do ambiente familiar, relacionados ao desenvolvimento comunicativo de seu filho(a) com síndrome de Down, e a realização de uma avaliação traçando o perfil comunicativo de seu filho(a). Esperamos com este trabalho conhecer melhor suas dificuldades e estarmos mais preparados para orientar-lhe.

É importante que você leia com atenção o texto abaixo e esclareça suas dúvidas.

Com este trabalho pretende-se obter informações com familiares de crianças com Síndrome de Down atendidos na Associação de Pais e Amigos dos

Excepcionais APAE – BH, e da Associação Família Down. Sua participação constará de uma reunião, para entrevista, com a pesquisadora Fga. Letícia Viana Pereira. Esta entrevista consta de perguntas sobre os recursos do ambiente familiar que podem influenciar o desenvolvimento e desempenho da comunicação de uma criança com síndrome de Down. Esta pesquisa consta também de uma avaliação do desempenho comunicativo da criança com síndrome de Down. O objetivo da realização deste estudo é investigar a influência do contexto familiar no desempenho comunicativo de crianças com síndrome de Down. As avaliações das crianças serão filmadas e posteriormente entregues as respectivas famílias.

Os resultados deste projeto serão apresentados como Dissertação de mestrado do Programa de Pós Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. Os responsáveis pela pesquisa se comprometem a manter total sigilo sobre a identidade das pessoas envolvidas e as informações que possam identificá-las, assim a cumprir os demais requisitos éticos, de acordo com a resolução nº 196 de 10/10/1996 do Conselho Nacional de Saúde. Comprometemo-nos a utilizar os dados coletados somente para pesquisa, sendo os resultados veiculados por meio de artigos científicos em revista especializada e/ou em encontros científicos e congressos, sem nunca expor a identificação dos participantes.

O estudo não apresenta riscos aos envolvidos, uma vez que consta de aplicação de um questionário, e da filmagem da criança para avaliação do desempenho comunicativo.

A sua participação na pesquisa é importante para conhecermos a influência do contexto familiar no desenvolvimento e desempenho comunicativo de crianças com síndrome de Down. Acreditamos que você e seu filho(a) serão beneficiados

com as informações obtidas nesta pesquisa, por meio de um tratamento mais efetivo, que a divulgação dos resultados gerais entre estudantes e profissionais poderá gerar.

Você não é obrigado a participar, nem a assinar esse termo de consentimento. Caso decida por não participar o atendimento a seu filho na Instituição referente não sofrerá nenhum impedimento.

Sua participação é absolutamente voluntária e você não receberá compensação financeira por isso. Caso haja qualquer despesa adicional, a mesma será coberta pelo orçamento da pesquisa.

Se tiver alguma dúvida quanto aos seus direitos, contate o Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG pelo endereço: Av. Presidente Antônio Carlos, nº 6627. Unidade Administrativa II, 2º andar, sala 2005. Cep: 31270-901. Belo Horizonte – MG. Telefone: 3409-4592; fax: 3409-4516. e-mail: coep@prpq.ufmg.br.

Consentimento:

Eu _____ mãe
 (ou responsável), RG _____ da
 criança _____ li e entendi as
 informações acima. Tive a oportunidade de fazer perguntas e esclarecer todas as
 dúvidas. Este termo de consentimento, do qual receberei uma cópia, está sendo
 assinado voluntariamente e confirma a minha autorização em participar do projeto,
 até que decida o contrario.

Assinatura: _____ Local
 e data: Belo Horizonte, _____, de 201__.

Pesquisadoras responsáveis:

 Erika Parlato-Oliveira (31) 9791-0722

 Letícia Viana Pereira (31) 8774-3014

Anexo E: Carta de apresentação da pesquisa (Instituição)

CARTA DE AUTORIZAÇÃO

Para: Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – Belo Horizonte – MG

Solicito autorização para desenvolver uma pesquisa na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais, localizada no município de Belo Horizonte, Minas Gerais.

A pesquisa referida cujo tema é “Influência do entorno familiar no desenvolvimento e no desempenho comunicativo de crianças com Síndrome de Down” tem como objetivo investigar a influência do contexto familiar no desempenho comunicativo de crianças com síndrome de Down.

Esta pesquisa faz parte do programa de Mestrado em Saúde da Criança e do Adolescente, da Faculdade de Medicina - Universidade Federal de Minas Gerais e tem como orientadora a Profa. Fga. Erika Parlato-Oliveira.

Utilizaremos como base metodológica às respostas obtidas através de questionários que serão entregues aos familiares de crianças com síndrome de Down, e os dados da avaliação de linguagem realizada nas crianças. O desenho metodológico na íntegra encontra-se à disposição para apreciação.

Salientamos que o trabalho só será iniciado após parecer positivo do COEP - UFMG – Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais.

Espero contar com autorização positiva, agradeço atenciosamente e coloco-me à disposição para quaisquer esclarecimentos.

Letícia Viana Pereira CRFa 6592

AUTORIZAÇÃO

Autorizo a pesquisa na área da Saúde da criança e do adolescente dentro da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais localizada no município de Belo Horizonte, MG cujo título é “Influência do entorno familiar no desenvolvimento e no desempenho comunicativo de crianças com Síndrome de Down”, a ser realizada pela fonoaudióloga Letícia Viana Pereira.

Belo Horizonte, de _____ de 20__.

Nome do responsável

Anexo F: Questionário dos Recursos do Ambiente Familiar

1. O QUE A CRIANÇA FAZ QUANDO NÃO ESTÁ NA ESCOLA?

- ☐ Assiste à TV
- ☐ Ouve rádio
- ☐ Joga video-game
- ☐ Lê livros, revistas, gibis
- ☐ Brinca na rua
- ☐ Brinca dentro de casa
- ☐ Outro – especificar _____

2. QUAIS OS PASSEIOS QUE A CRIANÇA REALIZOU NOS ÚLTIMOS 12 MESES?

- | Passeio | Passeio |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Bosque Municipal | <input type="checkbox"/> Circo |
| <input type="checkbox"/> Evento anual da cidade (feira, rodeio, ...) | <input type="checkbox"/> Shopping Center |
| <input type="checkbox"/> Cinema ou teatro | <input type="checkbox"/> Parque de diversões |
| <input type="checkbox"/> Lanchonete | <input type="checkbox"/> Clube |
| <input type="checkbox"/> Praia | <input type="checkbox"/> Visitas a parentes / amigos da família |
| <input type="checkbox"/> Viagem de trem | <input type="checkbox"/> Divertilândia |
| <input type="checkbox"/> Sítio, chácara ou fazenda | <input type="checkbox"/> Viagem para outra cidade |
| <input type="checkbox"/> Centro da cidade | <input type="checkbox"/> Exposição (de pintura, de ciências, etc) |
| <input type="checkbox"/> Museu | |
| <input type="checkbox"/> Aeroporto | |
| <input type="checkbox"/> Outros - especificar: _____ | |

3. HÁ ATIVIDADES PROGRAMADAS QUE A CRIANÇA REALIZA REGULARMENTE?

- ☐ Faz catecismo, estudos bíblicos ou evangelização.
- ☐ Freqüenta núcleo municipal do bairro
- ☐ Pratica esporte em clubes, academias, ginásios.
- ☐ Freqüenta aulas para aprender atividade artesanal (por ex.emplo: tapeçaria, pintura...).
- ☐ Tem aulas de piano, violão ou outro instrumento musical.
- ☐ Freqüenta algum programa de atividades para crianças, como o Kurumim
- ☐ Tem aulas de inglês ou outro idioma
- ☐ Faz computação
- ☐ Outro – especificar _____

4. QUAIS AS ATIVIDADES QUE OS PAIS DESENVOLVEM COM A CRIANÇA EM CASA?

- ☐ Brincar
- ☐ Jogar *video-game* ou outros jogos
- ☐ Assistir a filmes
- ☐ Assistir a programas infantis na TV
- ☐ Contar histórias e casos
- ☐ Ler livros, revistas
- ☐ Conversar sobre como foi o dia na escola
- ☐ Conversar sobre notícias, filmes e outros programas de TV
- ☐ Ouvir as histórias da criança; conversar sobre os assuntos que ela traz
- ☐ Realizar juntos atividades domésticas, como: lavar o carro, fazer almoço ou outras
- ☐ Outras - especificar _____

5. QUAIS OS BRINQUEDOS QUE ELE (ELA) TEM OU JÁ TEVE? SEU FILHO TEM OU JÁ TEVE:

- ☐ uma cama só para ele
- ☐ brinquedos de andar (triciclo, bicicleta, patinete...)
- ☐ brinquedos para movimentos corpo (corda de pular, balanço...)
- ☐ instrumento musical de brinquedo ou de verdade (tambor, pianinho...)
- ☐ brinquedo que lida com números (dados, dominó...)
- ☐ brinquedos de letras (abecedários, quebra -cabeças com letras...)
- ☐ brinquedo de aprender cores, tamanhos, formas (quebra-cabeça, encaixes.)
- ☐ brinquedos para conhecer nomes de animais (livros, miniaturas ...)
- ☐ objetos como giz, lousa, cola, tinta, tesoura, lápis de cor e papel
- ☐ aparelho de som com discos
- ☐ um animal de estimação
- ☐ livrinhos de histórias infantis
- ☐ jogos de regras (dama, loto, senha, memória...)
- ☐ brinquedos de faz de conta (panelinhas, bonecas, martelo, serrote ...)
- ☐ brinquedos de construção (blocos, lego, pinos mágicos)
- ☐ brinquedos de rodas (carrinhos, trens, carrinho de boneca ...)
- ☐ videogame
- ☐ bola, pipa, bola de gude, carrinho rolemã
- ☐ outros, especifique _____

6. HÁ JORNAIS E REVISTAS NA SUA CASA?

- ☐ não
- ☐ sim - tipo:
- ☐ jornal
- ☐ revista - ☐ de notícias - ☐ de TV - ☐ feminina
- ☐ de fotonovela - ☐ de esporte - ☐ religiosa
- ☐ outra, especifique _____

9. SEU FILHO TEM HORA CERTA PARA:

	sempre	às vezes	nunca
almoçar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
tomar banho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
brincar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ir dormir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
levantar-se de manhã	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
jantar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
fazer a lição de casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
assistir à TV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pontuação: sempre = 2; às vezes = 1; nunca = 0.

10. SUA FAMÍLIA COSTUMA ESTAR REUNIDA:

	sempre	às vezes	nunca
no café da manhã	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
no almoço	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
no jantar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
à noite, para assistir à TV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

e nos fins de semana :

em casa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
em passeios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Pontuação: sempre = 2; às vezes = 1; nunca = 0.

Anexo G: Parecer do Comitê de em Pesquisa

PARECER COEP no.602/09
Enviado ao Coep em 03/12/09
Recebido pelo parecerista em 09/12/09

Título do projeto – Influência do entorno familiar no desenvolvimento e no desempenho comunicativo de crianças com síndrome de down

Pesquisador responsável – Érika Parlato-Oliveira

Área de conhecimento – Ciências da Saúde –

Instituição responsável – Faculdade de Medicina – Departamento de Fonoaudiologia

Folha de rosto – completa

Documentos-

Carta de encaminhamento

Justificativa sobre a data de início do projeto

Autorização da APAE-Bh

Autorização da Família Down

Parecer consubstanciado favorável do Departamento

Currículo – (Plataforma Lattes)

Datas – data de início – 01 de março de 2010

Final – agosto de 2011

TCLE - Está bem redigido, completo, com todas as informações necessárias.

Resumo do Projeto - O estudo pretende analisar a influência do entorno familiar de crianças com Síndrome de Down no seu desempenho comunicativo. A amostra será de conveniência e a unidade amostral será a família. Serão eleitas 30 famílias selecionadas entre as que recebem atendimento na APAE e na Família Down. Será aplicado um questionário (em anexo). O perfil comunicativo da criança será avaliado pelo Protocolo Comunicativo de Fernandes (2004) que prevê uma filmagem de 30 minutos.

Riscos e Benefícios

Os pesquisadores consideram que os riscos podem ser a resistência e o desconforto dos participantes em responder o questionário.

Mérito – O projeto está bem descrito, bem referenciado na literatura e é relevante.

Parecer final – Salvo melhor juízo, somos pela aprovação do projeto.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - COEP

Parecer nº. ETIC 0602.0.203.000-09

Interessado(a): Profa. Érika Parlato-Oliveira
Departamento de Fonoaudiologia
Faculdade de Medicina - UFMG

DECISÃO

O Comitê de Ética em Pesquisa da UFMG – COEP aprovou, no dia 10 de fevereiro de 2010, o projeto de pesquisa intitulado **"Influência do entorno familiar no desenvolvimento e no desempenho comunicativo de crianças com síndrome de Down"** bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O relatório final ou parcial deverá ser encaminhado ao COEP um ano após o início do projeto.

Profa. Maria Teresa Marques Amaral
Coordenadora do COEP-UFMG

Anexo H: Tabelas adicionais

TABELA 1: Distribuição do valor total dos atos comunicativos expressos no meio Verbal, Vocal e Gestual das funções comunicativas e o valor das crianças e adultos participantes nestas funções

Meio Comunicativo	Função Comunicativa	Qtde - Criança	% - Criança	Qtde - adulto	% - adulto
Verbal	ro	364	35,6%	539	10,1%
	n	188	18,4%	506	9,5%
	c	164	16,0%	1259	23,5%
	pi	80	7,8%	1234	23,1%
	PR	66	6,5%	251	4,7%
	pa	52	5,1%	1091	20,4%
	na	25	2,4%	23	0,4%
	e	23	2,3%	15	0,3%
	ar	14	1,4%	205	3,8%
	ex	12	1,2%	153	2,9%
	PC	9	0,9%	3	0,1%
	pó	6	0,6%	1	0,0%
	ep	5	0,5%	3	0,1%
	j	4	0,4%	8	0,1%
	jc	3	0,3%	21	0,4%
	xp	2	0,2%	19	0,4%
	pe	2	0,2%	4	0,1%
	nf	2	0,2%	4	0,1%
Vocal	re	1	0,1%	10	0,2%
	ro	695	26,9%	54	20,1%
	c	546	21,1%	44	16,4%
	re	282	10,9%	10	3,7%
	ar	147	5,7%	7	2,6%
	ep	136	5,3%	3	1,1%
	pi	132	5,1%	69	25,7%
	ex	122	4,7%	41	15,2%
	nf	105	4,1%	1	0,4%
	n	94	3,6%	-	-
	pa	51	2,0%	2	0,7%
	pe	43	1,7%	16	5,9%
	na	40	1,5%	-	-
	e	36	1,4%	3	1,1%
	PR	36	1,4%	1	0,4%
	pó	32	1,2%	-	-
	j	29	1,1%	-	-
	xp	26	1,0%	3	1,1%
Gestual	jc	22	0,9%	15	5,6%
	PC	12	0,5%	-	-
	ro	1.451	28,4%	558	11,1%
	c	664	13,0%	1040	20,6%
	j	575	11,3%	107	2,1%
	xp	386	7,6%	223	4,4%
	ep	297	5,8%	9	0,2%
	re	282	5,5%	18	0,4%
	pi	208	4,1%	1005	19,9%
	n	193	3,8%	359	7,1%
	jc	188	3,7%	177	3,5%
	ex	154	3,0%	155	3,1%
	ar	112	2,2%	171	3,4%

pa	105	2,1%	928	18,4%
PR	91	1,8%	215	4,3%
nf	91	1,8%	2	0,0%
e	80	1,6%	20	0,4%
pe	68	1,3%	24	0,5%
na	65	1,3%	23	0,5%
PC	57	1,1%	4	0,1%
pó	43	0,8%	2	0,0%

Legenda: A porcentagem é o resultado do número total dos atos comunicativos expressos em cada função comunicativa, multiplicado por 100 e dividido pelo número total de atos comunicativos e de todas as funções comunicativas.

Funções Comunicativas: **C** – Comentário; **EX** – Exclamativo; **JC** – Jogo; Compartilhado; **RO** – Reconhecimento do Outro; **PR** – Protesto; **XP** – Exploratória; **NA** – Narrativa; **J** – Jogo; **N** – Nomeação; **PI** – Pedido de Informação; **PO** – Pedido de Objeto; **PA** – Pedido de Ação; **E** – Exibição; **PE** – Performativo; **RE** – Reativos; **EP** – Expressão de Protesto; **PC** – Pedido de Consentimento; **NF** – Não-focalizada; **PS** – Pedido de Rotina Social.

TABELA 2: Perfil comunicativo das crianças - Acompanhamento individual


Perfil Comunicativo das crianças											
Indivíduo	Tempo (em anos) de tratamento	Atos comunicativos da criança (%)		AC / min (criança)	Meios comunicativos – criança			N° funções comunicativas utilizadas (criança)	Funções comunicativas mais utilizadas (criança)		
					Verbal	Vocal	Gestual				
14	7	430	47,3%	14,3	4,9%	38,1%	57,0%	16	ro	c	xp
22	5	414	45,0%	13,8	5,8%	35,7%	58,5%	18	ro	j	ex
3	4	401	53,3%	13,4	23,9%	22,4%	53,6%	16	ro	na	c
10	4	385	44,7%	12,8	14,8%	30,9%	54,3%	15	ro	re	n
30	2	381	39,6%	12,7	22,0%	24,7%	53,3%	14	ro	c	ep
18	6	297	35,5%	9,9	0,3%	32,3%	67,3%	13	ro	ep	j
7	8	318	49,3%	10,6	17,0%	22,0%	61,0%	15	ro	j	pi
26	4	334	53,7%	11,1	8,7%	33,8%	57,5%	15	c	pi	ro
25	9	285	49,1%	9,5	10,9%	23,9%	65,3%	13	ro	xp	c
4	4	337	39,5%	11,2	6,8%	38,3%	54,9%	11	ro	c	re
6	5	302	40,4%	10,1	7,3%	33,1%	59,6%	18	ro	ep	c
11	5	259	35,9%	8,6	5,8%	26,6%	67,6%	14	ro	jc	xp
23	5	332	54,1%	11,1	16,9%	31,0%	52,1%	16	ro	xp	c
5	7	289	48,2%	9,6	8,0%	33,6%	58,5%	18	ro	c	PE
8	4	287	38,1%	9,6	11,8%	29,3%	58,9%	14	ro	n	j
13	7	290	40,2%	9,7	5,2%	37,2%	57,6%	16	ro	re	PE
29	8	291	45,1%	9,7	10,7%	32,3%	57,0%	14	c	ro	xp
12	6	246	40,6%	8,2	4,5%	28,9%	66,7%	12	ro	j	xp
17	7	291	54,5%	9,7	17,2%	27,8%	55,0%	16	c	pa	na
16	7	271	39,6%	9,0	21,4%	19,9%	58,7%	15	ro	j	c
15	8	254	52,8%	8,5	0,4%	37,4%	62,2%	13	j	c	ep
19	5	267	56,7%	8,9	9,0%	34,5%	56,6%	13	c	ro	xp
27	6	150	29,5%	5,0	0,7%	0,7%	98,7%	11	ro	j	xp
20	6	277	42,9%	9,2	15,5%	33,6%	50,9%	12	ro	c	re
9	4	213	42,0%	7,1	2,8%	31,5%	65,7%	13	ro	nf	c
2	4	280	50,5%	9,3	35,0%	18,2%	46,8%	12	ro	j	c
24	5	207	45,3%	6,9	3,4%	35,7%	60,9%	12	re	ro	c
21	1	172	43,3%	5,7	9,9%	18,6%	71,5%	13	jc	ro	c
1	8	265	51,1%	8,8	27,9%	26,0%	46,0%	14	c	ro	n
28	10	193	72,0%	6,4	8,3%	31,1%	60,6%	11	j	c	ro
Total geral		8.718		291	11,7%	29,7%	58,6%	-			
Mínimo	1	150		5	0,3%	0,7%	46,0%	11			
Máximo	10	430		14	35,0%	38,3%	98,7%	18			
Média	6	291		10	11,7%	29,7%	58,6%	14			

Legenda: Funções Comunicativas: **c** – Comentário; **ex** – Exclamativo; **jc** – Jogo; Compartilhado; **ro** – Reconhecimento do Outro; **pr** – Protesto; **xp** – Exploratória; **na** – Narrativa; **j** – Jogo; **n** – Nomeação; **pi** – Pedido de Informação; **po** – Pedido de Objeto; **pa** – Pedido de Ação; **e** – Exibição; **pe** – Performativo; **re** – Reativos; **ep** – Expressão de Protesto; **pc** – Pedido de Consentimento; **nf** – Não-focalizada; **ps** – Pedido de Rotina Social.


TABELA 3: Perfil comunicativo dos adultos - Acompanhamento individual

Perfil Comunicativo dos Adultos										
Indivíduo	Atos comunicativos		Atos Comunicativos / min	Meios comunicativos			N° funções comunicativas utilizadas	Funções comunicativas mais utilizadas		
				Verbal	Vocal	Gestual				
30	582	60,4%	19,4	49,1%	1,2%	49,7%	13	pi	c	ro
18	539	64,5%	18,0	45,6%	4,1%	50,3%	13	pi	pa	c
4	517	60,5%	17,2	47,8%	1,7%	50,5%	13	pa	pi	c
22	507	55,0%	16,9	48,5%	2,8%	48,7%	13	c	pa	pi
14	479	52,7%	16,0	45,7%	3,8%	50,5%	14	c	pi	pa
11	462	64,1%	15,4	46,3%	1,7%	51,9%	11	pi	pa	c
10	477	55,3%	15,9	49,1%	2,3%	48,6%	13	pi	pa	n
13	431	59,8%	14,4	40,8%	7,2%	52,0%	16	n	c	pa
16	413	60,4%	13,8	48,2%	0,7%	51,1%	13	c	pa	pi
6	445	59,6%	14,8	51,9%	1,3%	46,7%	11	pa	c	pi
3	351	46,7%	11,7	45,6%	2,6%	51,9%	12	ro	pi	c
12	360	59,4%	12,0	50,0%	1,4%	48,6%	13	pi	c	pa
8	466	61,9%	15,5	59,4%	3,0%	37,6%	9	pi	c	pa
27	358	70,5%	11,9	53,1%	0,3%	46,6%	13	pa	c	pi
26	288	46,3%	9,6	40,6%	1,7%	57,6%	12	pa	c	ro
20	368	57,1%	12,3	54,3%	0,8%	44,8%	12	ro	pi	c
7	327	50,7%	10,9	48,9%	2,4%	48,6%	11	pa	c	pi
29	354	54,9%	11,8	54,8%	0,3%	44,9%	11	pa	c	n
5	311	51,8%	10,4	49,5%	0,6%	49,8%	14	c	pa	pi
25	295	50,9%	9,8	47,1%	1,4%	51,5%	12	c	pi	ro
9	294	58,0%	9,8	48,0%	3,1%	49,0%	12	pi	c	pa
17	243	45,5%	8,1	35,8%	9,1%	55,1%	11	ro	j	pi
24	250	54,7%	8,3	46,0%	1,6%	52,4%	10	pi	RO	c
15	227	47,2%	7,6	50,2%	6,6%	43,2%	13	c	pi	xp
23	282	45,9%	9,4	64,2%	1,8%	34,0%	9	pi	c	n
19	204	43,3%	6,8	51,0%	4,9%	44,1%	9	c	RO	pa
21	225	56,7%	7,5	58,2%	1,8%	40,0%	10	c	PA	jc
1	254	48,9%	8,5	63,8%	2,4%	33,9%	13	c	pi	n
2	274	49,5%	9,1	71,9%	2,9%	25,2%	9	pi	c	pa
28	75	28,0%	2,5	64,0%	6,7%	29,3%	8	c	RO	pi
Total geral	10.658		355	50,2%	2,5%	47,3%	-			
Mínimo	75		3	35,8%	0,3%	25,2%	8			
Máximo	582		19	71,9%	9,1%	57,6%	16			
Média	355		12	-	-	-	12			

Legenda: Funções Comunicativas: **c** – Comentário; **ex** – Exclamativo; **jc** – Jogo; Compartilhado; **ro** – Reconhecimento do Outro; **pr** – Protesto; **xp** – Exploratória; **na** – Narrativa; **j** – Jogo; **n** – Nomeação; **pi** – Pedido de Informação; **po** – Pedido de Objeto; **pa** – Pedido de Ação; **e** – Exibição; **pe** – Performativo; **re** – Reativos; **ep** – Expressão de Protesto; **pc** – Pedido de Consentimento; **nf** – Não-focalizada; **ps** – Pedido de Rotina Social.

Anexo I: Declaração de aprovação

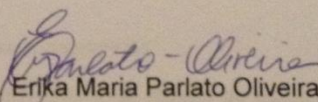
FACULDADE DE MEDICINA
CENTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO
Av. Prof. Alfredo Balena 190 / sala 533
Belo Horizonte - MG - CEP 30.130-100
Fone: (031) 3409.9641 FAX: (31) 3409.9640
cpg@medicina.ufmg.br

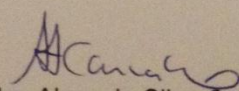


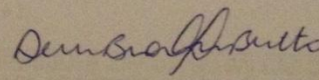
UFMG

DECLARAÇÃO


A Comissão Examinadora abaixo assinada, composta pelas Professoras Doutoras: Erika Maria Parlato Oliveira, Sirley Alves da Silva Carvalho e Denise Brandão de Oliveira e Britto aprovou a dissertação de mestrado intitulada: “A INFLUÊNCIA DO ENTORNO FAMILIAR NO DESEMPENHO COMUNICATIVO DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN” apresentada pela mestrandia LETÍCIA VIANA PEREIRA para obtenção do título de Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde – Área de Concentração em Saúde da Criança e do Adolescente da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, realizada em 13 de dezembro de 2012.


Prof.^a Erika Maria Parlato Oliveira
Orientadora



Prof.^a Sirley Alves da Silva Carvalho


Prof.^a Denise Brandão de Oliveira e Britto

Anexo J: Ata de defesa de Dissertação



FACULDADE DE MEDICINA
CENTRO DE PÓS-GRADUAÇÃO
 Av. Prof. Alfredo Balena 190 / sala 533
 Belo Horizonte - MG - CEP 30.130-100
 Fone: (031) 3409.9641 FAX: (31) 3409.9640
cpa@medicina.ufmg.br



ATA DA DEFESA DE DISSERTAÇÃO DE MESTRADO de LETÍCIA VIANA PEREIRA nº de registro 2011656340. Às quatorze horas, do dia treze de dezembro de dois mil e doze, reuniu-se na Faculdade de Medicina da UFMG, a Comissão Examinadora de dissertação indicada pelo Colegiado do Programa, para julgar, em exame final, o trabalho intitulado: "A INFLUÊNCIA DO ENTORNO FAMILIAR NO DESEMPENHO COMUNICATIVO DE CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN", requisito final para a obtenção do Grau de Mestre em Ciências da Saúde: Saúde da Criança e do Adolescente, pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde: Saúde da Criança e do Adolescente. Abrindo a sessão, a Presidente da Comissão, Profª. Erika Maria Parlato Oliveira, após dar a conhecer aos presentes o teor das Normas Regulamentares do trabalho final, passou a palavra à candidata para apresentação de seu trabalho. Seguiu-se a arguição pelos examinadores, com a respectiva defesa da candidata. Logo após, a Comissão se reuniu sem a presença da candidata e do público para julgamento e expedição do resultado final. Foram atribuídas as seguintes indicações:

Profª. Erika Maria Parlato Oliveira	Instituição: UFMG	Indicação: <u>aprovada</u>
Profª. Sirley Alves da Silva Carvalho	Instituição: UFMG	Indicação: <u>Aprovada</u>
Profª. Denise Brandão de Oliveira e Britto	Instituição: PUC-MG	Indicação: <u>APROVADA</u>

Pelas indicações a candidata foi considerada Aprovada

O resultado final foi comunicado publicamente à candidata pela Presidente da Comissão. Nada mais havendo a tratar, a Presidente encerrou a sessão e lavrou a presente ATA, que será assinada por todos os membros participantes da Comissão Examinadora. Belo Horizonte, 13 de dezembro de 2012.

Profª. Erika Maria Parlato Oliveira / Orientador E. Parlato Oliveira

Profª. Sirley Alves da Silva Carvalho Sirley Alves

Profª. Denise Brandão de Oliveira e Britto Denise Brandão Britto

Prof. Eduardo Araújo de Oliveira / SubCoordenador Eduardo Araújo

Prof. Eduardo Araújo Oliveira
 Subcoordenador do Programa de
 Pós-Graduação em Ciências da Saúde:
 Saúde da Criança e do Adolescente
 Faculdade de Medicina/UFMG

Obs.: Este documento não terá validade sem a assinatura e carimbo do Coordenador.