

M

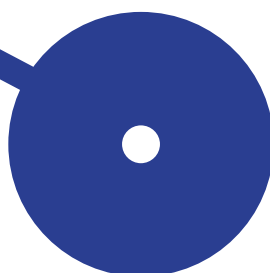
MESTRADO

Educação Especial: Multideficiência e Problemas de Cognição

# Desenvolvimento da Linguagem da Criança com 2 anos, Falantes de Português Europeu

Catarina Campelo Sousa

09/2023



Politécnico do Porto

Escola Superior de Educação

Catarina Campelo Sousa

**Desenvolvimento da Linguagem da Criança com 2 anos, Falantes de  
Português Europeu**

Dissertação de Mestrado

**Mestrado em Educação Especial: Multideficiência e Problemas de Cognição**

Orientação: Prof.(<sup>a</sup>) Maria João Gonçalves

Porto, setembro de 2023

Politécnico do Porto

Escola Superior de Educação

Catarina Campelo Sousa

**Desenvolvimento da Linguagem da Criança com 2 anos, Falantes de  
Português Europeu**

Dissertação de Mestrado

**Mestrado em Educação Especial: Multideficiência e Problemas de Cognição**

Orientação: Prof.<sup>(a)</sup> Maria João Gonçalves

Porto, setembro de 2023

Para a minha família:

*"If you can dream it, you can do it."*

*Walt Disney*

## AGRADECIMENTOS

Gostaria primeiro de agradecer à minha orientadora de tese, a Professora Maria João Gonçalves, por me acompanhar desde a licenciatura e me ajudar em todas as minhas dúvidas e questões. Mas também por sempre acreditar em mim e me encorajar a ser cada vez melhor.

Quero agradecer a todos os docentes do Mestrado, por nos acompanharem e pela constante disponibilidade. Devo um agradecimento especial à Professora Doutora Mónica Silva, por me ajudar sempre que precisei e pelas dicas que tanto me ajudaram, e à Professora Doutora Manuela Sanches-Ferreira, por me ter dado conselhos imprescindíveis e inspiradores, que me fizeram crescer.

Agradeço aos meus colegas de Mestrado que foram os meus companheiros nesta caminhada. Em especial ao meu grupo de amigas que fiz neste Mestrado, e que tornaram este percurso trabalhoso num percurso mais divertido, e por todo o carinho que me deram.

Aos meus amigos, quero agradecer todas as palavras de incentivo, por sempre me apoiarem e compreenderem as minhas ausências.

Ao meu namorado, Francisco, por sempre me apoiar, por aturar o meu feitio e me encorajar a querer sempre mais e ser melhor.

À minha família, que mesmo nos momentos difíceis, sempre teve uma palavra de incentivo para me dar, por compreender as minhas ausências e por toda a paciência que tiveram para comigo. Sempre me apoiaram e me deram todo o seu amor e carinho.

Em especial aos meus pais e irmã, que me dão apoio infinito, que estão sempre do meu lado e nunca me deixaram desistir, sem eles não conseguiria terminar. Eles é que tornaram possível alcançar esta nova etapa.

*A todos, o meu sincero obrigado*

## RESUMO ANALÍTICO

A literatura propõe marcadores para caracterizar o desenvolvimento da Linguagem das crianças (Franco, Reis & Gil, 2003). Contudo, as referências consultadas são suportadas por investigações feitas noutras línguas, o que pode implicar resultados e tempos de aquisição diferentes. Este estudo pretende fazer uma aproximação a uma norma para crianças com dois anos de idade nascidas em Portugal, com português europeu como Língua Materna. **Objetivos:** encontrar indicadores semânticos, sintáticos, pragmáticos e ao nível das classes de palavras do português europeu de crianças com dois anos de idade e encontrar fatores que possam influenciar os indicadores acima mencionados. **Método:** o estudo parte de um paradigma pospositivista (Creswell, 2014), com estratégia quantitativa, utilizando um instrumento de recolha de informação para cuidadores previamente testado (Álvares, 2020). **Resultados:** Ainda que a amostra seja reduzida, os relatos dos cuidadores permitiram encontrar os indicadores pretendidos (média de palavras: 30.90 (DP=20.80); comprimento médio de enunciado: 3.25 (DP=1.90); média de morfemas por frase; 4.20 (DP=3.26)), tendo as crianças do meio urbano obtido melhores resultados. Associações encontradas: correlação positiva entre a escolaridade da mãe e o número de palavras, correlação positiva entre as formas de comunicação e as funções comunicativas e destas com o número de palavras produzidas e correlação negativa entre doenças como otites e os fatores linguísticos. **Discussão:** Identificaram-se discrepâncias entre os marcos da literatura internacional e o desenvolvimento da linguagem das crianças que participaram neste estudo, o que parece reforçar a necessidade da criação de uma norma de desenvolvimento da linguagem para o português europeu.

**Palavras-chave:** Terapia da Fala; Desenvolvimento da Linguagem; Linguagem; Criança; Marcos de Desenvolvimento.

## ABSTRACT

Literature proposes markers to characterize children's language development (Franco, Reis & Gil, 2003). However, the consulted references are supported by investigations done on other languages, that can imply different results and different acquisition timings. This study wants to relate to a guideline for two-year-old child born in Portugal, with European Portuguese as the mother language. **Targets:** Finding semantic, syntactic, and pragmatic pointers regarding the class of words used by two-year-old children speaking European Portuguese and then finding factors that can influence the above-mentioned pointers. **Methods:** The study begins from a positive paradigm (Creswell, 2014), with a volume strategy using a previously tested work instrument to collect information (Álvares, 2020). **Results:** Although the amount of information was small, the caregiver's reports allowed to gather the desired pointers (average of words: 30.90 (SD=20.80); average length of the statement: 3.25 (SD=1.90); average of morphemes per phrase; 4.20 (SD=3.26)), children living in an urban environment had better results. Interconnections found: positive correlation found between mothers academical education and number of words, positive correlation between communication forms and both the communicative functions and the number of words produced, negative correlation was found between diseases like ear infections and linguistic factors. **Discussion:** It was possible to identify discrepancies between the international literature markers and the development of the language on the children that were involved in this study, which seems to highlight the importance of creating a development guideline for the European Portuguese spoken language.

**Keywords:** speech therapy; Language development; Language; Children; Development Markers.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – relação entre o sexo da criança e o nº de palavras produzidas .....	23
Figura 2 – relação entre o sexo da criança e o nº médio de palavras por estrutura .....	23
Figura 3 – relação entre o sexo da criança e o nº médio de morfemas por frase .....	24
Figura 4 – relação entre o meio onde a criança vive e o número de palavras produzidas.....	24
Figura 5 – relação entre o meio onde a criança vive e o número médio de palavras por estrutura .....	24
Figura 6 – relação entre o meio onde a criança vive e o nº médio de morfemas na frase .....	25

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - correlação entre o nº de horas que fica com os pais e se frequentam a creche com o desenvolvimento linguístico.....	20
Tabela 2 - correlação entre o nº de horas que fica com os pais e a frequência da creche e as classes de palavras.....	20
Tabela 3 – correlação escolaridade dos pais e Linguagem da criança .....	25
Tabela 4 - correlação entre a escolaridade dos pais e as classes de palavras .....	25
Tabela 5 – correlação entre a idade da criança e Linguagem da criança.....	26
Tabela 6 - correlação idade e classe de palavras .....	26
Tabela 7 – correlação entre a frequência da creche e a Linguagem da criança .....	26
Tabela 8 - correlação entre a frequência da creche e as classes de palavras.....	27
Tabela 9 – correlação entre as doenças e a Linguagem na criança .....	27
Tabela 10 - correlação entre as doenças e as classes de palavras.....	28
Tabela 11 – correlação entre os marcos de desenvolvimento e a Linguagem da criança.....	29
Tabela 12- Correlação entre os marcos de desenvolvimento e as classes de palavras.....	29
Tabela 13 – correlação entre a forma de comunicar e a Linguagem da criança .....	30
Tabela 14 - Correlação entre a forma de comunicar e as classes de palavras.....	30
Tabela 15 – correlação entre as funções comunicativas e a Linguagem na criança.....	32
Tabela 16 - correlação entre as funções comunicativas e as classes de palavras .....	32

## Índice

1.	INTRODUÇÃO.....	1
2.	LINGUAGEM: DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO.....	3
3.	LINGUAGEM E DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM 2 ANOS .....	7
	LINGUAGEM E DESENVOLVIMENTO GLOBAL.....	9
	LINGUAGEM E CONTEXTO .....	11
4.	METODOLOGIA.....	13
4.1.	QUESTÃO DE PARTIDA.....	13
4.2.	OBJETIVOS GERAIS E ESPECÍFICOS DE ESTUDO.....	13
4.3.	MÉTODO .....	14
4.4.	PARTICIPANTES.....	14
4.5.	INSTRUMENTO .....	15
4.6.	ANÁLISE DE DADOS.....	15
4.7.	PROCEDIMENTOS .....	16
5.	RESULTADOS.....	18
6.	ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....	34
7.	CONCLUSÃO.....	45

# 1. INTRODUÇÃO

Como Terapeutas da Fala, utilizamos os marcos de desenvolvimento para nos guiar nas avaliações e intervenções da Linguagem das crianças. Tal como os Terapeutas da Fala, as profissões relacionadas com a saúde e educação (como por exemplo: pediatras e educadores), pais, cuidadores ou qualquer pessoa com interesse no desenvolvimento da criança, necessitam de estudar os marcos de desenvolvimento para se orientar em termos desenvolvimentais. O Terapeuta da Fala preocupa-se com o desenvolvimento da Comunicação, Linguagem e Fala das crianças.

Considera-se comunicação humana, o processo ativo através do qual as pessoas trocam informação com o intuito de influenciar o comportamento do outro. Para tal acontecer, é “(...) necessário um transmissor que codifique ou formule a mensagem e um recetor que a descodifique ou compreenda (Bernstein & Tiegerman-Farber, 2002 citado por Cadório, 2013, p. 3).

Para comunicar, os seres humanos vão desenvolvendo gradualmente a sua linguagem, usando a língua para chegar à fala (Formiga, 2016). No que respeita ao desenvolvimento da linguagem das crianças, a literatura propõe marcadores que servem para caracterizar esse desenvolvimento (Franco, Reis & Gil, 2003). No entanto, na literatura consultada, essas referências são suportadas por investigações feitas noutras línguas. Contudo, a literatura indica que crianças que aprendem uma língua mais rica morfológicamente podem ter uma aquisição do vocabulário mais tardia comparativamente com crianças que adquiram uma língua com uma morfologia mais simples (Hady, Farag & Sheikhany, 2019). Por esse motivo, utilizar marcos feitos com uma língua diferente da língua portuguesa, pode implicar resultados e tempos de aquisição diferentes.

Fez-se uma pesquisa quanto aos marcos de desenvolvimento linguísticos existentes para o português europeu e para outras línguas e ainda relativa a fatores que podem interferir no desenvolvimento linguístico das crianças e que possam ajudar a entender possíveis variações entre crianças. Ao procurar-se encontrar esses parâmetros para crianças com dois anos de idade, não foi possível encontrar uma norma para o português europeu.

Por essa mesma razão, o presente estudo pretende fazer uma tentativa de aproximação a uma norma para crianças com dois anos de idade nascidas em Portugal, filhos de pais falantes do português europeu.

Assim, o objetivo geral do presente estudo centra-se na identificação de padrões que permitam estabelecer uma norma para crianças com dois anos de idade falantes de português europeu como língua materna, nas áreas da semântica, sintaxe, pragmática e classe de palavras.

No capítulo 2, iremos focar a fundamentação teórica para os conceitos de linguagem, língua e fala, o seu desenvolvimento e avaliação. Explicaremos o papel do Terapeuta da Fala e a sua participação na avaliação da linguagem das crianças. Dado o intervalo etário escolhido para o foco neste estudo, iremos abordar, no capítulo 3, a avaliação da linguagem da criança com 2 anos, e identificar fatores que influenciam o seu desenvolvimento, nomeadamente o desenvolvimento global. Para terminar a fundamentação teórica, no capítulo 6, iremos aprofundar o conceito de linguagem e o desenvolvimento global.

Transitando para a metodologia, no capítulo 4, iremos mencionar a questão de partida, objetivos gerais e específicos de estudo, método, participantes e instrumento.

No capítulo 5, irá ser apresentada a análise de dados. No capítulo 6, mencionar-se-ão os procedimentos. Posteriormente, irão ser apresentados os resultados e, de seguida, no capítulo 8, a análise dos resultados.

Por último, no capítulo 9, irá ser apresentada a conclusão do presente estudo.

## 2. LINGUAGEM: DESENVOLVIMENTO E AVALIAÇÃO

Para Paul (2007), as áreas da linguagem são agrupadas em três temas: forma, conteúdo e uso. Sim-Sim (2008) diz que a forma corresponde à sintaxe, morfologia e fonologia, o conteúdo à semântica e o uso à pragmática. A autora descreve a fonologia como uma componente que inclui as regras estruturais dos sons e a sua combinação na palavra; a morfologia como responsável pelas regras que dirigem a organização interna das palavras, enquanto a sintaxe incorpora as regras que determinam a organização das palavras na frase, permitindo construir e interpretar frases, já a semântica engloba o conteúdo e o significado das palavras (Sim-Sim, Silva & Nunes, 2008). À medida que a criança desenvolve o léxico vai descobrindo novos significados, um processo contínuo ao longo de toda a sua vida (Sousa, 2012). De acordo com Franco, Reis e Gil, a pragmática refere-se ao uso da linguagem em contexto (citados em Aveiro, 2015, p.12), baseando-se em escolhas de condutas sociais e cognitivamente estabelecidas de acordo com a sua intenção e o contexto (Bloom & Lahey citado por Aveiro, 2015, p.12).

A Língua é uma combinação complexa de várias componentes do sistema linguístico com regras complexas de organização de sons, palavras e frases (Sua Kay & Santos, 2015).

A Fala é o meio preferencial de comunicação mais comum; é um meio de comunicação verbal oral que permite uma troca de informações por meio da fala, necessitando de coordenação neuromuscular precisa, tratando-se da forma mais evidente de expressão da linguagem (Papalia, Olda & Feldman, 2001).

Iremos agora falar no desenvolvimento da linguagem nas crianças e de fatores que normalmente contribuem para o mesmo.

Na infância, o desenvolvimento da linguagem é adquirido em duas fases: o período pré-linguístico e o período linguístico. O período pré-linguístico ocorre no primeiro ano de vida. É caracterizado pelo aparecimento da intencionalidade comunicativa (Nunes et al, 2018), o início das vocalizações e pela capacidade de discriminação de sons (Tancredi et al, 2022). O período linguístico inicia quando a criança diz as primeiras palavras (Lima, 2011 citado por Alexandre, 2021, p.9). Esta transformação está relacionada com o desenvolvimento de domínios como a forma e o conteúdo, que vão evoluindo durante toda a vida (Rigolet, 2000).

Nem todas as áreas linguísticas são adquiridas ao mesmo tempo e, mesmo dentro da mesma área, a compreensão e a expressão não são adquiridas em simultâneo (Papalia, Olds & Feldman, 2001). Contudo, verifica-se que as áreas se suportam umas às outras.

Owens considera que o meio que rodeia a criança, as suas interações sociais e os vários contextos comunicativos em que esta se insere, influenciam o desenvolvimento da linguagem (Owens, 2012). Por isso, é igualmente importante estudar os comportamentos dos cuidadores da criança e os contextos em que está inserida (Aveiro, 2015, p.89). Para além dos fatores acima mencionados, verificou-se que existem outras variáveis como o género, idade, estatuto socioeconómico e o método de alfabetização com impacto no seu desenvolvimento (Cadório, 2013). Testes como TL—ALPE (Teste de Linguagem – Avaliação de Linguagem Pré-Escolar) de Mendes, Afonso, Lousada e Andrade (2005) evidenciam esses feitos.

Para proceder a uma caracterização mais precisa do desenvolvimento da linguagem de uma criança, pode proceder-se a uma recolha de dados formal (através dos testes aferidos) ou informal (através de observação e recolha de informações). Recolhe-se informação da linguagem da criança de acordo com os marcos de desenvolvimento descritos na literatura relativos a crianças com a mesma idade (Pizolato, Fonseca, Bastos, Fernandes, Lefévre, Maximino, 2016). Em Portugal, os terapeutas da fala são os profissionais responsáveis pela recolha desta informação e por verificar se uma criança se está a desenvolver de acordo com os marcos descritos.

O Terapeuta da Fala é o profissional de saúde “(...) responsável pela prevenção, avaliação, intervenção e estudo científico das perturbações da comunicação humana. A sua atuação engloba não só todas as funções associadas à compreensão e expressão da linguagem oral e escrita, mas também outras formas de comunicação não verbal. Este intervém, ainda, ao nível da deglutição.” (SPTF, 2020).

Uma das funções do TF é a avaliação da linguagem de crianças (Schimer, Fontura & Nunes, 2004). Essa avaliação permite a definição do seu funcionamento linguístico bem como a definição de objetivos e de procedimentos de intervenção, nos casos em que a mesma se justifica. Permite ainda determinar a evolução e o impacto da intervenção (Willrich, Azevedo & Fernandes, 2009).

Existem várias formas de avaliar a linguagem: testes padronizados (avaliação formal); análise do discurso espontâneo e relatos parentais (avaliação informal) (Willrich, Azevedo &

Fernandes, 2009). Cada uma tem o seu lugar no processo de avaliação, as suas vantagens e limitações. Compete ao TF selecionar a forma mais adequada, tendo em conta a criança que pretende avaliar.

Os testes padronizados podem ter como referência normas ou critérios (Willrich, Azevedo & Fernandes, 2009). Uma das vantagens da utilização destes testes é o pouco tempo despendido para a aplicação e leitura dos resultados do mesmo (Sousa, 2012). Em Portugal, existem já vários testes padronizados no mercado para avaliação da Linguagem de crianças falantes de português europeu até seis anos. Alguns são resultado de tradução de testes pré-existentes noutras línguas enquanto outros foram já desenvolvidos especificamente para a população portuguesa. Estes testes têm como objetivo avaliar o desenvolvimento linguístico da criança e podem variar na área de estudo ou na idade das crianças alvo. No entanto, os testes não nos permitem ver comportamentos espontâneos, porque ocorrem num contexto estranho à criança (Willrich, Azevedo & Fernandes, 2009). Desta forma, considera-se que a avaliação através de testes formais não fornece informação necessária acerca do desenvolvimento da linguagem da criança, já que ignora fatores como as rotinas e os interesses da mesma (Willrich, Azevedo & Fernandes, 2009). Os testes não são adequados para crianças muito jovens, dado o nível de colaboração necessária, por parte da criança.

A análise do discurso espontâneo tem como objetivo obter informação sobre o desenvolvimento linguístico nos diferentes contextos e situações de interação (Willrich, Azevedo & Fernandes, 2009). Consiste na recolha de amostras de discurso, em momentos do quotidiano da criança, em ambientes conhecidos, e a sua finalidade consiste em “... abrir janelas de conhecimento sobre o mundo que circunda os indivíduos, bem como das relações sociais que este estabelece.” (Bruno, 2014, p. 13). Viana et al consideram que este método fornece dados mais reais da linguagem da criança (Viana, Silva, Ribeiro & Cadime, 2017). Linder realizou um estudo com o objetivo de avaliar, planear e intervir com crianças desde o nascimento até os seis anos de idade, que necessitam de apoio para melhorar o seu desenvolvimento (Linder, 2008). Ao contrário de outros estudos, o TPBA<sup>1</sup> não tem materiais ou testes específicos, pois o suposto é utilizar aquilo que a criança está habituada a utilizar

---

<sup>1</sup> TPBA – Transdisciplinary Play-Based Assessment, livro que menciona uma avaliação baseada no jogo com uma equipa pluridisciplinar feita com mediadores (Linder, 1994).

nas suas rotinas (Linder, 2008). A recolha de dados inclui a avaliação do discurso a partir de amostras. A análise do discurso requer um grande investimento de tempo, pois as amostras de discurso são extensas e não existe garantia que sejam recolhidas todas as estruturas que uma criança é capaz de produzir (Willrich, Azevedo & Fernandes, 2009).

Os relatos parentais são uma alternativa às metodologias anteriores e, apesar de terem também algumas limitações, são uma fonte importante de informação sobre o desenvolvimento da linguagem da criança, pois os pais são os observadores privilegiados das produções e trocas linguísticas nas mais variadas situações e contextos, que podem não ser notadas em contexto de avaliação pelos profissionais (Willrich, Azevedo & Fernandes, 2009).

No caso das metodologias informais, os dados devem ser comparados com uma norma definida (Pereira & Funayma, 2004). Durante a pesquisa efetuada, não foi encontrada uma norma padrão relativa ao desenvolvimento da linguagem para crianças pequenas, falantes do português europeu. Seja qual for o caso, o Terapeuta da Fala deverá identificar o método certo para o caso em questão, estando familiarizado com a variedade de ferramentas, formais e informais disponíveis para fazer a avaliação (Pereira & Funayma, 2004).

### 3. LINGUAGEM E DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM 2 ANOS

Neste trabalho, centramo-nos na avaliação da linguagem em crianças de dois anos. Escolheu-se esta faixa etária, visto ser uma idade importante no que toca ao desenvolvimento linguístico devido às evoluções sentidas principalmente ao nível da semântica, sintaxe e pragmática (Rvachw, 2011). Verificou-se que os testes padronizados existentes são maioritariamente destinados a crianças a partir dos três anos de idade, com a exceção da escala de Reynell (1985) e, mesmo nesta última, os próprios autores afirmam que a avaliação feita a crianças com idade inferior a três anos poderá não ser completamente fiável (Edwards, Fletcher, Garman, Hughes, Letts & Sinka (1985). Segundo Labanca, existem estudos que apontam para a “... alta prevalência de atraso no desenvolvimento da linguagem (ADL) em crianças menores de três anos.”, pelo que se considera haver necessidade de conhecer melhor o padrão de desenvolvimento para identificar possíveis alterações em fases onde as consequências serão ainda reversíveis (Labanca, Alves, Bragança, Alvim & Lemos, 2014).

Os dados encontrados na literatura nacional pelos autores Almeida e Rocha e Coutinho, (2009) foram cruzados com alguns exemplos da literatura internacional como Hage (2007), Linder (1994) e foi possível retirar os seguintes parâmetros:

1. **Comunicação:** as crianças com dois anos de idade são capazes de manter um tema de conversa com troca de turnos continuada (Linder, 1994), iniciam um novo tema, mudam e expressam conceitos imaginativos sobre sentimentos pessoais (Puyuelo, 2000). Hage et al, afirmou que aos dois anos as crianças usam funções comunicativas como pedir, informar, perguntar e interagir (Hage, Resegue, Viveiros & Pacheco, 2007). Paul refere que as crianças aos dois anos pedem informações, respondem a questões e fazem reconhecimento (Paul, 2007). Refere ainda que, nessa idade, a frequência do uso de palavras aumenta em relação à comunicação não verbal (Paul, 2007). As funções comunicativas (instrumental, reguladora, interativa, pessoal, heurística, imaginativa, representativa e ritual) foram descritas e identificadas por outros autores para as mesmas idades (Halliday, 1975 citado por Botura et al, 2021, p. 629). A função instrumental

corresponde ao pedir objetos ou obter informação (Gomes, 2020), indo de acordo ao já mencionado pelos autores anteriores.

## 2. Linguagem:

- a. Ao nível da Semântica, aos dois anos, espera-se que a criança reconheça, diariamente, palavras novas, cada vez com maior frequência, e nomeie objetos presentes e não presentes (Rigolet, 2000). Nessa idade, espera-se que as crianças utilizem maioritariamente palavras para comunicar (Scarpa, 2009). A criança produz no mínimo dez palavras (Linder, 1994) e a literatura mais atual apresenta vários valores de referência, havendo indicação de uma média de 50 palavras (NELFT, 2019) ou de 100 (Lowry, 2012). Relativamente à Classe de Palavras, habitualmente usam nomes e verbos, podendo usar também advérbios (Barbosa, 2005). Utilizam igualmente interjeições (Chapman citado por Paul, Norbury & Gosse, 2018). Adicionalmente, as crianças com dois anos, também usam onomatopeias (Rodrigues, 2020). A partir desta idade, há um aumento significativo de preposições (Teodoro, 2020) e começam a utilizar os quantificadores para começar a contar (Barbosa, 2007). Embora não seja tão frequente, há crianças que aos dois anos de idade utilizam pronomes (Farias & Augusto, s.d.).
- b. Na Sintaxe, a criança escolhe quando lhe são dadas duas opções e começa a utilizar holofrase<sup>2</sup>. Os verbos começam a fazer parte da fala da criança e algumas crianças usam já frases do tipo SVO (sujeito, verbo, objeto) com termos adverbiais (Correia, 2011). O comprimento médio do enunciado (CME) é definido pela média entre as palavras produzidas pela criança e a quantidade de enunciados recolhidos do discurso (Lourenço, 2017). Em crianças com dois anos de idade, segundo Araújo e Befi-Lopes (2003), o comprimento médio de enunciado é, em média, de 2,35 palavras (citado por Cacula, 2013, p. 19). Uma outra forma de analisar as frases produzidas pela criança é a análise dos morfemas das palavras (Sanclemente, Rondal, Wiig, Busquets & Gine, 2000), que servem para marcar indicações semânticas: número género, pessoa e tempo, como por exemplo (Rondal & Lang, 2009).

---

<sup>2</sup> Holofrase – enunciados de uma palavra que expressam uma ideia complexa (Scarpa, 2009).

- c. Na Fonologia, o discurso das crianças é 50% inteligível, produzindo corretamente 70% das consoantes que utiliza (Rigolet, 2000) (Champman, 2000, citado por Paul, Norbury e Gosse, 2018). Apesar do seu discurso não ser totalmente inteligível para todas as pessoas (Sua Kay, Tavares, Santos, 2015), é inteligível para os familiares (Owens, 2012). Ao nível da Pragmática, Halliday refere que as crianças usam a linguagem para pedir informações, responder a questões, começam a usar o “por favor” e falam sobre objetos que não estão presentes (Hage, Resegue, Viveiros, Pacheco, 2007).
- d. Relativamente à Morfologia, não foram encontrados marcadores até à idade alvo. Contudo, a partir dos dois anos, esta já aparece descrita. Linder (1994) indica que a criança identifica marcadores de género, utiliza diminutivos e plural regular (Paul, 2007).

As formas de avaliar os parâmetros da linguagem referidos atrás (ex. recolha de relatos parentais) servem também para verificar a prevalência de casos de ADL em crianças com idades inferiores a três anos (Willrich, Azevedo & Fernandes, 2009). Segundo Bacelar, a recolha de dados de uma criança de dois anos é feita principalmente com informações fornecidas pelos cuidadores ou de uma avaliação informal (Bacelar, 2013). Para determinar o nível de desenvolvimento de linguagem e se existe atraso, é necessário reportar, como se disse, a uma norma (Paul, 2007) e (Pizolato, Fonseca, Bastos, Fernandes, Lefèvre & Masimino, 2016). A inexistência de uma norma de referência para o português europeu, associada à possível sub ou sobrevalorização das competências nos relatos parentais, leva à subjetividade na avaliação (Willrich, Azevedo & Fernandes, 2009).

### Linguagem e desenvolvimento global

A linguagem desenvolve-se a par com outras áreas do desenvolvimento, pelo que, juntamente com o desenvolvimento linguístico, deve ser observado o desenvolvimento da criança nas outras áreas (cognição, desenvolvimento social e motor).

Entre os quatro e os seis meses, é recomendada a introdução das sopas de legumes e das papas na alimentação do bebé, iniciando-se uma vez por dia e com colher (ULSM- Unidade Local de Saúde de Matosinhos). Por volta dos oito-dez meses Linder (1994) refere que a criança se senta sozinha (sentar estável); já Carbalho (2011) refere que a criança se senta sozinha, com total equilíbrio aos dez meses e aos doze meses de idade, a maioria das crianças

começa a dar os primeiros passos sem ajuda (Corado, 2021). Entre os nove e os 12 meses de idade produzem as primeiras palavras, geralmente monossílabos ou repetição de sílabas (Sousa, 2012). Após o seu primeiro aniversário, a criança já consegue andar sem apoio. Durante o segundo ano de vida, a criança aprende a subir as escadas gatinhando e a subir as escadas a correr e a saltar (Papalia, Olds & Feldman, 2001).

Relativamente ao brincar, crianças entre os 18 e 30 meses apresentam jogo relacional envolvendo dois objetos, relacionando-os (Linder, 1994). Há diferentes tipos de jogos e formas de jogar (Kishimoto, 1993 citado por Bueno, 2010, p. 25) que também poderão estar presentes, como o jogo solitário/ não dirigido, no qual a criança brinca sozinha (Papalia, Olds & Feldman, 2001), o jogo com regras, envolvendo atividades, com o aparecimento de regras (Bertoldo, Ruschel, s.d.), o jogo de atividade física que implica“(...) dispêndio de energia através de várias formas de atividade motora (movimentos posturais, locomotores e manipulativos, gestuais e interativos (...))” (Neto, 2020), jogo simbólico, a criança “(...) interpreta papéis e exprime emoções (...)” (Alvanel, 2015, p.28) e jogo com objetivos “(...) definido como a capacidade de manusear ou manipular objetos diversos (naturais, didáticos, tradicionais, etc), movido pela curiosidade e com progressiva complexidade (...)” (Bugalho, 2022). A criança nesta faixa etária é um aprendiz ativo, que necessita de materiais versáteis e flexíveis que apoiem a sua abordagem sensório-motora à aprendizagem, tais como coisas agradáveis que lhes lembrem o lar, materiais que apelem aos sentidos e equipamento que encoraje o movimento (Posy & Hohmann, 2004).

A presença de certas doenças durante o crescimento pode afetar o desenvolvimento da linguagem (Leite, 2005). As otites, por exemplo, podem prejudicar a perceção de diferenças de duração entre os sons surdos e sonoros, afetando o desenvolvimento da fonologia, uma das áreas da linguagem (Sandri, Meneghetti & Gomes, 2009). Além disso, a presença da adenoidite pode influenciar a respiração, deglutição, articulação da fala, a sucção não nutritiva, a mastigação, entre outros aspetos, havendo a possibilidade de todos eles influenciarem o desenvolvimento linguístico (Viana, Silva, Ribeiro & Cadime, 2017). Por fim, algumas das doenças infantis, como o sarampo, papeira ou a meningite, podem causar alterações a este nível (Faria & Farhat, 1999).

Adicionalmente, existem condições que também podem interferir no desenvolvimento da linguagem, tais como: atrasos de desenvolvimento neuropsicomotor

uma vez que maioritariamente as dificuldades psicomotoras estão associadas a distúrbios específicos da linguagem (Mélo, Lucchesi, Junior & Signorelli, 2020), bem como a surdez, dado que a sua principal barreira é ao nível da comunicação, mais especificamente ao nível da aquisição da linguagem (Zucolotto, Ruiz & Pinheiro, 2019). Da mesma forma, “(...) crianças com paralisia cerebral apresentam prejuízos na linguagem” (Novak, 2014 citado por Miranda, Silveira, Rech & Vidor, 2021), bem como crianças com condições de natureza congénita (Mata, Soriano & Oliveira, 2021), fenda palatina (Rezaei, Poorjavand & Abdali, 2022) e condições genéticas, como por exemplo Trissomia 21 (Fernandes, Araújo & Conceição, 2022).

Desta forma, durante a recolha de dados, o TF deverá considerar a relevância de questionar os familiares sobre a ocorrência de doenças e condições durante o crescimento da criança, com o objetivo de encontrar possíveis justificações para as alterações verificadas ao nível do desenvolvimento da linguagem. Para além disso, autores como Nesti e Goldbaum afirmam que crianças que frequentam creches e jardins de infância têm maior probabilidade de apanhar e transmitir doenças (Nesti & Goldbaum, 2007). Contudo, no contexto pandémico em que as pessoas se encontraram, verificou-se que apenas 34% das crianças frequentou creches (NCPI, 2020).

É frequente haver diferenças entre as crianças, provocadas por inúmeros fatores, já referidos anteriormente, e que influenciam o desenvolvimento da linguagem, como por exemplo o sexo. Vários estudos afirmam que há uma maior prevalência de perturbações da aquisição e desenvolvimento da linguagem em rapazes comparativamente com raparigas na proporção de 19 para dez (Coutinho, 2012).

### Linguagem e contexto

O meio onde a criança vive também poderá ter influência na aquisição da linguagem nas crianças, uma vez que está diretamente relacionado com “(...) as crenças e os comportamentos de socialização dos cuidadores, que diferem de cultura para cultura.” (Kohn, 1979, LeVine, 1988 & Super & Harkness, 1986 citado por Cardório, 2013). Segundo Bornstein & Cote, 2009 citado por Cardório, 2013, “(...) as crianças que vivem em meio urbano produzem mais palavras e contemplam mais categorias gramaticais do que as crianças que vivem em meio rural.”.

No que concerne a quem passa tempo com a criança durante o dia, sabe-se que em Portugal a família tem um papel importante na vida da criança, sendo que, “(...) além dos pais,

os avós são os principais agentes socializadores das crianças, tornando-se um contributo relevante no cotidiano das famílias (...)" (Arsénio, 2018, p.1).

Em relação ao fator escolaridade dos pais, existem estudos que indicam que o grau de escolaridade da mãe é um fator que está diretamente relacionado com maior variedade de estimulação e interação com os seus filhos, tendo influência no desenvolvimento da linguagem de crianças de dois a 24 meses (Escarce, Souza, Mourão & Lemos, 2012). Nas duas últimas décadas verificou-se um aumento exponencial no ingresso no ensino superior, embora se tenha notado uma quebra no mesmo na primeira década (Cabral, 2006, p.7). No ano de 2001, 15,5% da população entre os 25 e 64 anos obteve o nível superior. Em 2011, 28,2% da população adquiriu o mesmo, ocorrendo uma subida percentual. Este valor mantém-se em 2020 (INE, 2021). Em concordância, Fernandes et al (2021), refere que os estudantes do sexo feminino predominam no ensino superior.

Segundo Scopel et al, há relação entre a escolaridade materna e paterna e o desenvolvimento infantil quanto maior o tempo de estudo dos pais menor é a probabilidade de as crianças apresentarem alterações no desenvolvimento (Scopel, Souza & Lemos, 2012). Contudo, a extensão média de enunciado das crianças não está correlacionada com o nível de escolaridade dos pais (Cacela, 2013, p. 39).

Adicionalmente, há estudos que indicam que a profissão dos pais pode afetar as oportunidades para a promoção da saúde e bem-estar, o tipo de comunidade em que a criança se encontra inserida, a qualidade dos cuidados médicos e escolaridade que recebe (Cheio, 2016), podendo assim, influenciar o desenvolvimento da linguagem da criança. Nas últimas décadas, o setor terciário tem vindo a crescer exponencialmente (Costa, 2015). Rodrigues refere que as profissões dos pais contribuem para a qualidade do envolvimento parental e, por sua vez, no percurso dos seus filhos (Rodrigues, 2009). No presente estudo categorizou-se as profissões através da Classificação Portuguesa das Profissões (2010), obtendo-se as seguintes categorias: comércio, indústria, agricultura/pecuária, educação, saúde, economia e gestão, engenharia, mecânica/transporte e outros.

## **4. METODOLOGIA**

### **4.1. QUESTÃO DE PARTIDA**

De acordo com dados de Batista, é possível verificar a prevalência de Perturbações da Linguagem em estudos feitos nos Estados Unidos da América, Canadá, Austrália, Reino Unido e Norte da Nigéria, pelo que a literatura recolhida contém informação sobre esses mesmos países (Batista, 2017, p. 19). Por essa razão, considerou-se importante fazer uma tentativa de aproximação a uma norma para crianças com dois anos de idade nascidas em Portugal, filhos de pais falantes do português europeu. Pretende-se, com este estudo, contribuir para o desenvolvimento de uma norma relativa ao desenvolvimento de linguagem para crianças com dois anos de idade ao nível da linguagem verbal oral, a nível da semântica, sintaxe, pragmática e classe de palavras.

Desta forma, propomos como questão de partida: Quais serão os indicadores semânticos, sintáticos, pragmáticos e das classes de palavras característicos do desenvolvimento linguístico de uma criança de dois anos que tenha como língua materna o português europeu?

### **4.2. OBJETIVOS GERAIS E ESPECÍFICOS DE ESTUDO**

Definiu-se, então, como objetivo geral do projeto: Identificar padrões que permitam estabelecer uma norma para crianças com dois anos de idade falantes de português europeu como língua materna, nas áreas da semântica, sintaxe, pragmática e classe de palavras. Uma vez que não foram encontrados indicadores de Morfologia, não nos vamos debruçar sobre as questões de Morfologia. Assim sendo, os objetivos específicos são:

- 1) Encontrar indicadores semânticos do português europeu de crianças com dois anos de idade;
- 2) Encontrar indicadores sintáticos do português europeu de crianças com dois anos de idade;

- 3) Encontrar indicadores pragmáticos do português europeu de crianças com dois anos de idade;
- 4) Encontrar indicadores ao nível das classes de palavras do português europeu de crianças com dois anos de idade.
- 5) Encontrar fatores que possam influenciar os indicadores semânticos, sintáticos, pragmáticos e as classes de palavras de crianças com dois anos de idade.

### **4.3. MÉTODO**

O presente estudo parte de um paradigma pospositivista, uma vez que se baseia na observação e mensuração empírica e verificação da teoria já existente. Primeiramente, é apresentada a fundamentação teórica. De seguida, é feita a recolha de dados das respostas dadas no preenchimento do questionário e, numa fase final, é feita a revisão do postulado (Creswell, 2014).

Em relação à estratégia utilizada, esta é uma estratégia quantitativa, uma vez que foi utilizado um instrumento de recolha de informação (questionário), previamente testado (Álvares, 2020). Foi feita uma análise quantitativa dos dados recolhidos, tais como o número de palavras produzidas e o tipo de frases.

### **4.4. PARTICIPANTES**

Selecionou-se como população do nosso estudo, pais ou cuidadores de crianças com dois anos (entre 22 e 26 meses) de idade nascidas em Portugal, filhos de pais falantes de português como Língua materna. Foram consideradas para o estudo os dados de todas as crianças que se encontravam dentro do intervalo etário.

Quanto ao processo de amostragem, procedeu-se a um recrutamento por conveniência em bola de neve, isto é, incluíram-se apenas os indivíduos com acesso à *Internet* e inscritos no Facebook e que tiveram acesso ao formulário.

## 4.5. INSTRUMENTO

No presente estudo utilizamos um questionário que foi publicado na rede social *Facebook* através da plataforma *online Google Forms*, e foi dirigido a pais ou cuidadores de crianças com idades entre os 22 e os 26 meses da rede da investigadora. Este é constituído por questões abertas e fechadas, relacionadas com:

1. Dados de caracterização do respondente, como o grau de parentesco;
2. Dados de caracterização da criança (idade, género, concelho e o meio onde vive)
3. Dados dos Progenitores (idade, escolaridade e profissão);
4. Dados relativos às rotinas da criança (com quem passa mais tempo, idade e escolaridade da pessoa com quem passa mais tempo);
5. Dados clínicos da criança (se já teve doenças como Adenoidite, alergias, asma, bronquiolite, entre outras doenças e quantas vezes as teve, se já foi internado e se tem/teve alguma condição como atraso do desenvolvimento, surdez, paralisia cerebral, entre outra);
6. Dados relativos à história desenvolvimental da criança (idade em que se sentou, começou a andar, disse a primeira palavra e comeu a primeira sopa);
7. Dados relacionados com o tipo de jogo que a criança gosta;
8. Dados relativos à Comunicação da criança (forma como comunica e funções comunicativas que já utiliza);
9. Dados Linguísticos (categorização das palavras produzidas, transcrição das palavras, da junção de palavras e das frases produzidas);
10. Dados relativos à compreensão da oralidade da criança (escola de 1 a 10 para classificar a compreensão da família e de estranhos relativos às produções da criança).

O questionário utilizado já foi desenvolvido e pré-testado num estudo anterior (Sousa, 2021) onde se constatou que as perguntas eram de fácil entendimento pelos pais ou cuidadores e onde já tinha acontecido uma peritagem do instrumento.

## 4.6. ANÁLISE DE DADOS

Para análise dos dados, recorreremos ao programa SPSS (versão 28) a fim de descrever a amostra quando às suas características demográficas e comunicacionais.

Utilizamos sobretudo indicadores como a média e desvio padrão para caracterizar variáveis como a idade, a escolaridade, o número de palavras e frases produzidas pelas crianças, entre outros aspetos.

Utilizamos valores percentuais para retratar distribuição geográfica ou as produções das crianças – nomeadamente a percentagem das classes de palavras (nomes, verbos, pronomes, adjetivo, etc.).

Fizemos uso de estatística inferencial, especificamente dos testes de Mann-Whitney para comprovar se dois grupos independentes foram ou não extraídos da mesma população (Firmino, 2015) e de Spearman para avaliar o grau de correlação entre variáveis como: sexo e idade da criança, meio onde a criança vive, escolaridade dos pais, frequência da creche, doenças que já tiveram, número médio do total de palavras produzidas, dados do desenvolvimento da criança, forma de comunicação, funções comunicativas, número médio de palavras por enunciado (CMEp), número médio de morfemas por frase (CMEf) e classe de palavras.

Após a recolha dos dados, colocaram-se os mesmos no *software* SPSS 28 para poder analisar estatisticamente os mesmos. Depois de os colocar na plataforma, testaram-se as correlações existentes.

## **4.7. PROCEDIMENTOS**

Para a validação do instrumento, no estudo anterior (Sousa, 2021), este passou por um painel de peritos formado por três Terapeutas da Fala, que analisaram e avaliaram o formulário. A escolha dos elementos teve em conta a experiência em investigação e experiência de trabalho com crianças desta faixa etária. O estudo foi submetido à Comissão de Ética da Escola Superior de Saúde do Porto para a análise (número de registo na Comissão de Ética: CE0070A), tendo sido aprovado no dia 20 de janeiro de 2021 (Anexo 1). O questionário inclui as alterações sugeridas e foi feita uma primeira utilização do mesmo, onde foi analisado. Após serem feitas alterações no novo questionário, submeteu-se o mesmo a uma nova avaliação, sendo submetido à Comissão de Ética da Escola Superior de Saúde do Porto para a sua análise (número de registo: CE0104C), tendo sido aprovado no dia 25 de janeiro de 2023 (Anexo 2).

Tal como foi realizado no primeiro estudo, foi feita a divulgação do formulário na rede social Facebook, partindo da rede pessoal da investigadora. Com o objetivo de possibilitar

responder a dúvidas e fornecer os resultados deste estudo aos pais que o pretenderem, foi aberto um e-mail próprio para o efeito. O formulário esteve disponível online durante 1 mês e durante esse mês, sendo partilhado semanalmente (quatro partilhas). Após um mês da partilha, os dados foram descarregados da plataforma e guardados em pasta encriptada em computador fixo, acessível apenas à investigadora. Depois de descarregados, os dados foram apagados da plataforma. Para tratamento dos dados, recorreremos ao programa *SPSS*. Os dados das crianças que não cumpriram os critérios estabelecidos (idade entre os 22 e os 26 meses) foram imediatamente destruídos.

## 5. RESULTADOS

Começaremos por apresentar os resultados, descrevendo as crianças a que se referiam as respostas obtidas.

Obteve-se um total de 56 respostas, sendo que apenas 41 se referiam a crianças dentro do intervalo etário proposto (entre os 22 e os 26 meses de idade).

A percentagem de crianças do sexo feminino foi de 46.30% (correspondendo a um total de 19 crianças do sexo feminino) e 53.70% de crianças do sexo masculino (correspondendo a um total de 22 crianças do sexo masculino).

A média das idades das crianças descritas é de 23.90 meses ( $DP=1.43$ ), sendo os valores da faixa etária válidos, o mínimo de 22 meses e o máximo de 26 meses.

Os participantes são provenientes de um total de 17 concelhos nacionais (Maia, Porto, Vila Nova de Gaia, Matosinhos, Valongo, Santa Maria da Feira, Vila do Conde, Penafiel, Lousada, Loures, Vila Franca de Xira, Ourique, Vila Nova de Famalicão, Cascais, Tavira, Gondomar, Marco de Canaveses, Aveiro, Tomar, Almada) e ainda 1 criança residente em Nova Iorque. O concelho a que mais crianças pertencem é o da Maia (total de 8 crianças que vivem nesse concelho, uma percentagem de 19.50%). A maioria (35) das crianças (percentagem de 85.40%) vive no meio urbano e 6 crianças (14.60%) vivem no meio rural.

A média de idades quer dos pais quer das mães situa-se no intervalo 30-39 anos. Relativamente à escolaridade do pai, a resposta mais comum foi escolaridade obrigatória (21 pais, correspondendo a uma percentagem de 51.20%). Em relação à profissão do pai, na área do comércio, estão 7 pais (17.07%), na área da indústria estão 4 (9.76%), na área da agricultura estão 2 (4.88%), na educação estão 4 (9.76%), na saúde estão 3 pais (7.32%), em engenharia estão 9 (21.95%), em mecânica, na pesca, em advocacia, em administração, operador de máquinas e em força de segurança estão 1 pai em cada (2.44%) e em multimédia estão 3 pais (7.32%).

No caso da escolaridade da mãe, a resposta mais comum foi a licenciatura (21 mães, sendo uma percentagem de 51.20%). No que concerne às profissões das mães, 5 mães estão na área das engenharias (12.20%), 4 estão em economia (9.76%), 4 estão na área da saúde (9.76%), 10 na educação (24.39%), 3 na indústria (7.32%), 4 no comércio (9.76%), nas áreas da agricultura, advocacia, contabilidade, trabalhadora não qualificada, arquitetura, serviços

sociais, desemprego e forças armadas está uma (1) mãe em cada (2.44%) e, por último, na administração estão 3 mães (7.32%).

Relativamente à rotina da criança, a média do número de horas diárias que doze (12 – 29,30%) das crianças passam com o pai ou mãe é de 10 a 14 horas, enquanto oito (19,51%) referem estar com os pais entre 0-4 horas. Em dois casos foi sinalizado que não passavam tempo com os pais; esta resposta pode referir-se especificamente ao pai, pois é a mãe que responde. Ambas as crianças frequentam a creche. Há um grupo de 30 crianças (75.60%) que repartem o seu tempo entre os pais e/ou a creche, havendo 13 crianças (31.70%) que ficam entre 0 e 4 horas com um outro familiar. Em relação a ficar com um cuidador, 40 crianças (97.60%) responderam que não ficavam com nenhum outro cuidador informal e um respondeu afirmativamente, ficando entre 5 e 9 horas. Quatro crianças ficam com uma ama, duas (4.90%) ficam entre 0 e 4 horas, uma (2.40%) fica entre 5 e 9 horas e uma (2.40%) fica entre 10 e 14 horas. Por fim, no que concerne à creche, 31 crianças (75.60%) vão para a creche, 26 crianças ficam entre 5 e 9 horas (63.40%) e 5 crianças ficam entre 10 e 14 horas (12.20%), 10 crianças (24.40%) não vão para a creche.

Por fim, foram feitas as correlações dos dados obtidos, utilizando o teste de Spearman e o Teste U de Mann-Whitney. O teste de Spearman “(...) avalia a intensidade e o sentido da relação monótona entre duas variáveis que estejam no mínimo numa escala ordinal (...)” (Sousa, 2019). “O teste U de Mann-Whitney (1947) pode-se aplicar para comprovar se dois grupos independentes foram ou não extraídos da mesma população (Firmino, 2015). Escolheu-se também este teste uma vez que é um teste utilizado “(...) quando as amostras são pequenas.” (Amorim, 2020).

Com o intuito de facilitar a leitura dos resultados, foram feitas tabelas, nas quais utilizamos cores para facilitar a leitura e interpretação dos resultados. A cor preta corresponde a correlações fracas, a cor laranja corresponde a correlações moderadas e a cor verde corresponde a correlações fortes. Para diferenciar as correlações com grau de significância inferior a 0.05, colocou-se os valores com nível considerado significativo (<0.05) a negrito e sublinhado. As correlações foram analisadas tendo em conta o coeficiente de correlação de Pearson, onde valores inferiores a 0.25 são correlações fracas, no intervalo entre 0.25 e 0.50 são correlações moderadas, entre 0.50 e 0.75 são correlações fortes e superior a 0.75 são correlações muito fortes (Marôco, 2011). A letra “r” corresponde ao valor da correlação e a

letra “p” corresponde ao nível da significância, sendo que para ser considerado significativo, este tem de ser menor que 0.05 (Oliveira, 2014).

Fazendo uma correlação entre o número de horas que a criança fica com os pais ou se estão na creche com o número de palavras produzido, número médio de palavras por estrutura e número médio de morfemas por frase (Tabela 1), os valores não são considerados significativos. Correlacionando os mesmos dados com as classes de palavras (Tabela 2), os resultados também não foram significativos.

Tabela 1 - correlação entre o nº de horas que fica com os pais e se frequentam a creche com o desenvolvimento linguístico

	Nº de horas que fica com os pais	Frequência da creche
Número de palavras produzidas	r=0.28; p=0.08	r=-0.07; p=0.66
Número médio de palavras por estruturas	r= 0.06; p=0.73	r=-0.12; p=0.50
Número médio de morfemas por frase	r=0.15; p=0.35	r=-0.03; p=0.84

Tabela 2 - correlação entre o nº de horas que fica com os pais e a frequência da creche e as classes de palavras

	Nomes	Verbos	Advérbios	Adjetivos	Preposições	Pronomes	Quantificadores	interjeições	Onomatopéias
Nº de horas que fica com os pais	r=0.09; p=0.64	r=0.07; p=0.73	r=0.25; p=0.25	r=-0.36; p=0.31	r=0.00; p=1.00	Sem correlação	r=0.00; p=1.00	r=-0.12; p=0.68	Sem correlação
Frequência da creche	r= -0.01; p=0.97	r=-0.17; p=0.41	r=-0.20; p=0.36	r=0.38; p=0.27	r=0.13; p=0.71	Sem correlação	r=0.58; p=0.42	r=0.31; p=0.28	Sem correlação

Relativamente à caracterização das pessoas que ficam com a criança durante o dia, verificou-se que a média de idades do cuidador que fica com a criança durante o dia se situa no intervalo 35 a 44 anos, sendo esse o mais mencionado, e o nível de escolaridade mais comum do cuidador é licenciatura. No caso dos familiares, a média de idades é de mais de 60 anos e o nível de escolaridade mais mencionado foi escolaridade obrigatória. A média de idade das amas está no intervalo de 35 a 44 anos e em relação ao nível de escolaridade, o mais mencionado foi a escolaridade obrigatória.

Em relação às doenças que as crianças já tiveram e a sua frequência, e relativamente à adenoidite apenas 2 crianças já tiveram uma vez (4.90%), um total de 5 crianças tiveram alergias (12.20%), 2 crianças (4.90%) tiveram asma, 22 crianças ( 53.60%) tiveram bronquiolite,

9 crianças (21.90%) tiveram eczema, 1 criança (2.40%) teve escarlatina, 23 crianças (56.20%) tiveram gastroenterite, 20 crianças (48.80%) tiveram infecções na garganta, 1 criança (2.40%) teve meningite, 25 crianças (61.00%) tiveram otites, 9 crianças (21.90%) tiveram refluxo, 2 crianças (4.90%) tiveram sarampo e 13 crianças (31.70%) tiveram varicela. Houve 4 cuidadores que mencionaram outras questões, tais como: queimadura nas mãos, convulsões, pés mãos e boca, virose, e um menino que apresenta autismo, com atraso de desenvolvimento e atraso na fala. Os dados relativos a este menino, serão tratados separadamente. Relativamente a internamentos, 6 crianças (14.60%) já ficaram internadas, 3 delas (7.30%) com bronquiolite, 1 criança (2.40%) foi internada com convulsões, outra criança (2.40%) foi internada com bronquiolite e 2 crianças (4.90%) foram internadas com gastroenterite.

Relativamente à questão sobre condições que a criança tem ou já teve, apenas 2 crianças (4.90%) já tiveram ou têm condições: 1 criança (2.40%) tem uma condição genética (não identificada) e a outra criança (2.40%) teve covid.

Mencionando os dados desenvolvimentais da criança, mais concretamente a idade em que a criança se começou a sentar, 36 crianças (87.80%) sentaram-se entre os 6 aos 8 meses, 4 crianças (9.80%) sentaram-se entre os 9 e os 11 meses e 1 criança (2.40%) sentou-se entre os 12 e os 14 meses. Relativamente, ao começar a andar, 7 crianças (17.10%) começaram a andar entre os 9 e os 11 meses, 29 crianças (70.70%) começaram entre os 12 e os 14 meses e 4 crianças (9.80%) começaram entre os 15 e os 17 meses. A criança com autismo sentou-se também aos 6-8 meses e andou aos 9-11 meses. A primeira palavra foi produzida entre os 6 e os 8 meses por 6 crianças (14.60%), entre os 9 e os 11 meses por 16 crianças (39.00%), entre os 12 e os 14 meses por 17 crianças (41.50%), entre os 15 e os 17 meses por 1 criança (2.40%) e entre os 21 e os 24 meses por outra criança (2.40%). No caso da criança com autismo, a mãe também refere o aparecimento da primeira palavra aos 9-11 meses, pelo que a incluímos no grupo. Por fim, a idade em que comeu a primeira papa/sopa, 6 crianças (56.10%) iniciaram entre os 6 e os 8 meses, 9 crianças (22.00%) iniciaram entre os 9 e os 11 meses, 3 crianças (7.30%) entre os 12 e os 14 meses, 2 crianças (4.90%) entre os 15 e os 17 meses e, por último, 3 crianças (7.30%) iniciaram entre os 18 e os 20 meses. A criança com autismo (2.40%) ainda não comeu a primeira sopa ou papa.

Relativamente ao tipo de jogo que a criança gosta, 17 crianças (41.50%) gostam do jogo com objetos e jogo de atividade física, 1 criança (2.4%) tem preferência por jogo com

regras, 9 crianças (22.00%) gostam do jogo de atividade física, 4 crianças (9.80%) gostam apenas do jogo com objetos, 6 crianças (14.60%) mencionaram jogo simbólico, atividade física e jogo com objetos, 2 crianças (4.90%) mencionaram o jogo simbólico e o jogo com objetos e 2 crianças (4.90%) não tiveram nenhum tipo de jogo mencionado. A criança com autismo encontra-se neste último grupo.

Em relação à forma como a criança comunica, 30 crianças (73.20%) utilizam o apontar (inclui a criança com autismo), 20 crianças (48.80%) fazem sons (inclui a criança com autismo), 10 crianças (24.40%) utilizam o olhar, 39 crianças (95.1%) produzem palavras e 1 criança (2.40%) agarra a mão do adulto e direciona-o para o que quer. As crianças que não comunicam através da fala (inclui a criança com autismo), fazem sons e utilizam o apontar. No entanto, a criança com autismo, é menos eficaz na comunicação. No caso das crianças que produzem palavras, em 10 (24,4%) os cuidadores mencionaram apenas as palavras como meio de comunicação. No caso das outras 29 crianças (70,73%), os cuidadores mencionaram que, além das palavras, também comunicam através do apontar com a mão ou o dedo.

No que concerne à produção de palavras, as crianças foram divididas em dois grupos: um em que os cuidadores referiram o total de palavras produzidas e outro em que o número já não é contável, uma vez que os pais não escreveram as palavras que a criança consegue produzir e mencionaram que a criança "... já diz tudo". Para o primeiro grupo (33 crianças, excluiu-se a criança com autismo e a criança em que a mãe não indicou as palavras, embora refira que fala), a média de palavras produzidas foi de 23.44 (DP=14.74). Quando os pais mencionaram que a criança já produz tudo, o valor assumido foi idêntico ao valor máximo referido (65 palavras). Incluindo as crianças que os pais referiram que já produzem tudo (6 crianças), a média das palavras foi de 30.90 (DP=20.80), com um valor mínimo de 0 palavras e máximo de 65 palavras e a moda foi de 65 palavras. Quanto às classes de palavras identificadas, obtiveram-se os seguintes valores médios: 17.06 nomes, 3.07 verbos, 1.82 advérbios, 3.10 adjetivos, 1.00 pronome, 1.18 preposições, 3.50 quantificadores, 1.42 interjeições e 5.00 onomatopeias.

Ao nível da média de palavras por estrutura (Comprimento Médio de Enunciado – CME), verificou-se uma média de 3.25 (DP= 1.90) palavras por estrutura (se contarmos os morfemas, a média foi de 4.20 (DP=3.25), havendo 9 das 41 crianças que ainda não produzem frases. O tipo de estrutura mais comum, referida em 15 crianças foi Advérbio-Verbo (" já

está”). No caso das crianças que os pais mencionaram que “produzem tudo”, não foi possível contabilizar os dados, uma vez que não temos informações referentes à estrutura frásica dessas crianças.

Relativamente às funções comunicativas, 13 crianças (31.70%) utilizam a comunicação para dar informação, 40 crianças (97.60%) para expressar necessidades, 36 crianças (87.80%) para controlar o comportamento do outro, 38 crianças (92.70%) para interagir, 15 crianças (36.60%) para expressar sentimentos, 18 crianças (43.90%) para explorar e 18 crianças (43.90%) para criar situações.

Em relação à inteligibilidade da produção oral da criança, numa escala de 1 a 10, sendo 1 não se compreende e 10 compreende-se tudo, a família deu um valor médio de 7.68 (SD=1.82) e a mediana 8.00. No caso de o interlocutor ser um estranho à criança, o valor médio foi de 5.97 (SD= 1.92) e uma mediana de 6.00.

Fez-se a correlação entre o sexo da criança e o número de palavras produzidas (Figura 1), onde se verifica que o ponto médio do número de palavras produzidas pelo sexo feminino e masculino foi de 21. Pelo contrário, ao relacionar o sexo da criança com o número de palavras por estrutura (Figura 2), o sexo masculino apresentou um ponto médio ligeiramente superior (17.72 vs 15,28).

Amostras Independentes de Teste U de Mann-Whitney

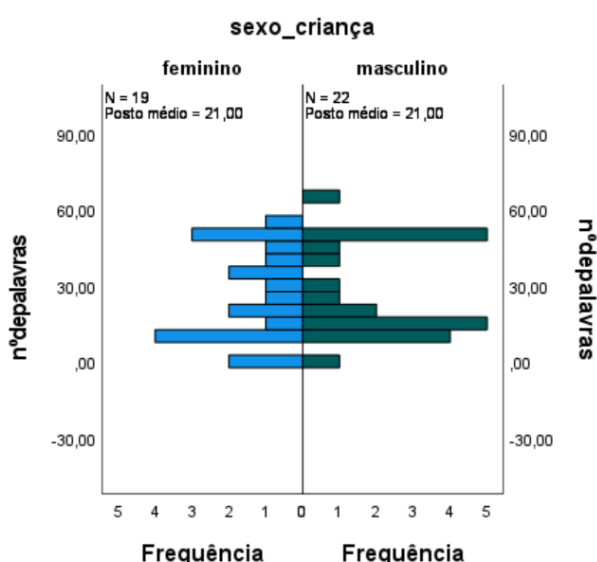


Figura 2 – relação entre o sexo da criança e o nº médio de palavras por estrutura

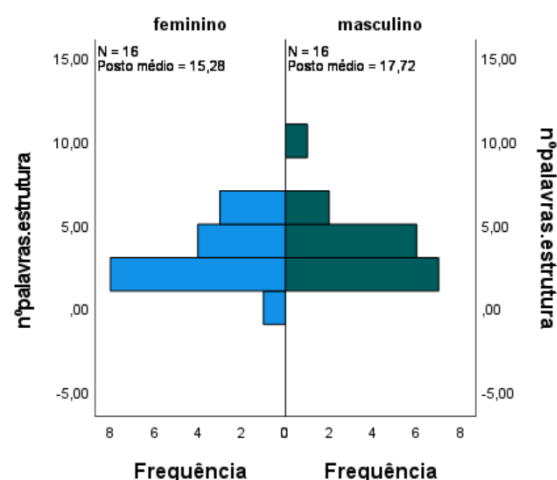


Figura 1 – relação entre o sexo da criança e o nº de palavras produzidas

Por fim, correlacionando o sexo da criança com o ponto médio de morfemas por frases (Figura 3), os valores do ponto médio obtidos foram muito próximos (20,83 vs 20,13).

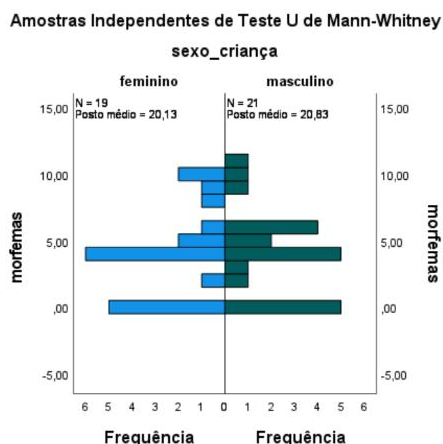


Figura 3 – relação entre o sexo da criança e o nº médio de morfemas por frase

Posteriormente, relacionou-se o meio onde a criança vive (urbano ou rural) e o número de palavras produzidas (Figura 4), mas a diferença entre os meios não é significativa. Na relação entre o meio onde a criança vive e o número médio de palavras por estrutura (Figura 5), verificou-se que a média de palavras produzidas por estrutura é superior em crianças que vivem em meio urbano, comparativamente com as crianças que vivem num meio rural, podendo estar justificado pela diferença do número de crianças que vivem em meio urbano em relação às crianças que vivem em meio rural.

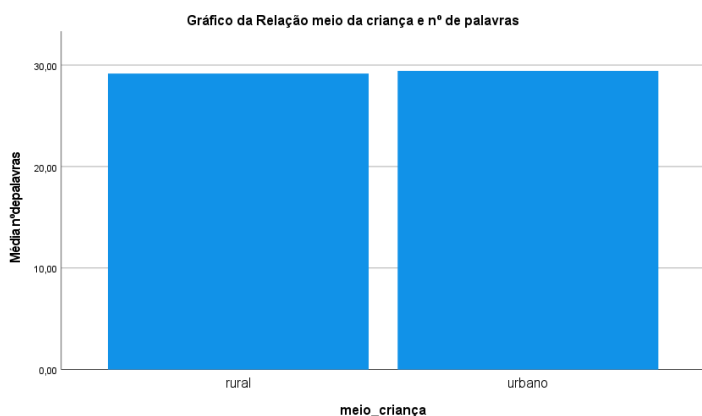


Figura 4 – relação entre o meio onde a criança vive e o número de palavras produzidas

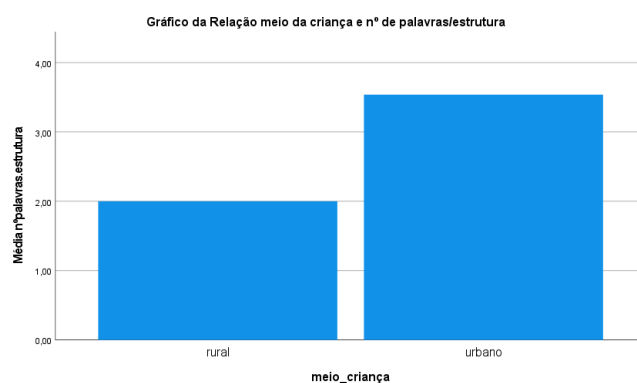


Figura 5 – relação entre o meio onde a criança vive e o número médio de palavras por estrutura

Da mesma forma, relacionando com o número médio de morfemas na frase (Figura 6), as crianças que vivem num meio urbano têm resultados superiores em relação às crianças que vivem num meio rural.

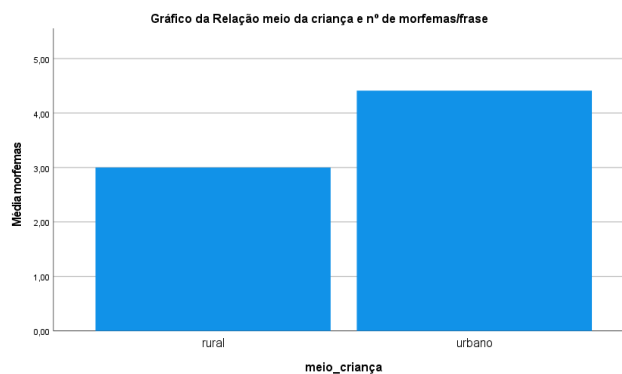


Figura 6 – relação entre o meio onde a criança vive e o nº médio de morfemas na frase

Correlacionou-se a escolaridade dos pais com o número de palavras produzidas, número médio de palavras por estrutura e o número de morfemas médio por frase (Tabela 3), na qual se verifica que apenas um valor é considerado significativo, tendo uma correlação moderada entre a escolaridade da mãe e o número de palavras produzidas ( $r=0.34$ ;  $p=0.03$ ). Correlacionou-se também com as classes de palavras (Tabela 4).

Tabela 3 – correlação escolaridade dos pais e Linguagem da criança

	Escolaridade do Pai	Escolaridade da Mãe
Número de palavras produzidas	$r=0.17$ ; $p=0.29$	<b><math>r=0.33</math>; <math>p=0.03</math></b>
Número médio de palavras por estruturas	$r=0.13$ ; $p=0.48$	$r=0.12$ ; $p=0.51$
Número médio de morfemas por frase	$r=0.00$ ; $p=0.99$	$r=0.18$ ; $p=0.27$

Tabela 4 - correlação entre a escolaridade dos pais e as classes de palavras

	Nomes	Verbos	Advérbios	Adjetivos	Preposições	Pronomes	Quantificadores	interjeições	Onomatopéias
Escolaridade do Pai	$r=-0.32$ ; $p=0.08$	$r=-0.01$ ; $p=0.96$	$r=0.18$ ; $p=0.40$	$r=0.36$ ; $p=0.30$	$r=-0.22$ ; $p=0.51$	Sem correlação	$r=0.00$ ; $p=1.00$	$r=-0.12$ ; $p=0.68$	Sem correlação
Escolaridade da Mãe	$r=0.09$ ; $p=0.61$	$r=0.16$ ; $p=0.45$	$r=0.06$ ; $p=0.80$	$r=0.04$ ; $p=0.91$	$r=0.00$ ; $p=1.00$	Sem correlação	$r=0.58$ ; $p=0.42$	$r=-0.13$ ; $p=0.66$	Sem correlação

Na tabela 5, estão apresentadas as correlações entre o fator idade com o número de palavras produzidas, número médio de palavras por estrutura e número de morfemas médio por frase. Na tabela 6, correlacionou-se a idade da criança com as classes de palavras. Apesar dos resultados positivos no número médio de palavras por estrutura, no número médio de morfemas por frases e algumas classes de palavras, os valores de significância nas correlações apresentadas não são considerados significativos, pois são superiores a 0.05.

Tabela 5 – correlação entre a idade da criança e Linguagem da criança

	Nº de palavras	Nº médio de palavras por estrutura	Nº médio de Morfemas por frase
Idade da criança	r=0.14; p=0.40	r=0.26; p=0.15	r=0.29; p=0.08

Tabela 6 - correlação idade e classe de palavras

	Nome s	Verbo s	Advérbios	Adjetivos	Preposições	Pronomes	Quantificadores	interjeições	Onomatopéias
Idade da criança	r=-0.12; p=0.53	r=-0.09; p=0.65	r=-0.11; p=0.62	r=0.57; p=0.09	r=0.08; p=0.82	Sem correlação	r=0.71; p=0.29	r=-0.17; p=0.55	Sem correlação

No que concerne à informação obtida relativamente à ida da criança à creche, correlacionou-se com o número de palavras produzido, número de palavras por estrutura e número médio de morfemas por frase e com as classes de palavras (Tabela 7). Na tabela 8 correlacionou-se a frequência da creche e as classes de palavras. No entanto, não houve valores com o grau de significância pretendido. Mesmo para os quantificadores, que apresentam uma correlação forte, como o nível de significância é superior a 0.05, a correlação não é considerada válida.

Tabela 7 – correlação entre a frequência da creche e a Linguagem da criança

	Nº de palavras	Nº médio de palavras por estrutura	Nº de Morfemas médio por frase
Creche	r=-0.07; p=0.66	r=-0.12; p=0.50	r=-0.03; p=0.84

Tabela 8 - correlação entre a frequência da creche e as classes de palavras

	Nome s	Verbo s	Advérbi os	Adjetiv os	Preposiçõ es	Pronome s	Quantificador es	interjeiçõ es	Onomatopei as
Creche	r=-0.01; p=0.97	r=-0.17; p=0.41	r=-0.20; p=0.36	r=0.38; p=0.27	r=0.13; p=0.71	Sem correlação	0.58; p=0.42	r=0.31; p=0.28	Sem correlação

Em relação à correlação feita entre as doenças selecionadas e os fatores acima mencionados, estas irão ser apresentadas na tabela 9. Na tabela 10 irão ser apresentados os valores das correlações entre as doenças e as classes de palavras. É possível observar uma correlação moderada negativa entre a ocorrência de alergias e o número de palavras produzidas ( $r = -0.34$ ;  $p = 0.03$ ), pelo que nos permite interpretar que quanto menor o número de vezes que a criança teve alergias, maior o número de palavras produzidas. Da mesma forma, verifica-se com o número de vezes que teve gastroenterite ( $r = -0.36$ ;  $p = 0.02$ ) e infecções na garganta ( $r = -0.32$ ;  $p = 0.04$ ). Os restantes valores tiveram uma correlação fraca ou o grau de significância não era o pretendido ( $< 0.05$ ). Em relação ao número de palavras por estrutura, não houve nenhuma correlação significativa com as doenças mencionadas. No que concerne ao número médio de morfemas por frases, observa-se uma correlação moderada negativa entre este fator e as alergias ( $r = -0.42$ ;  $p = 0.01$ ) e a gastroenterite ( $r = -0.32$ ;  $p = 0.04$ )

Por fim, nas correlações feitas entre as classes de palavras e as doenças, apenas um valor foi considerado significativo, que foi o das preposições ( $r = 0.67$ ) ( $p = 0.02$ ) com a doença adenoidite, permitindo-nos verificar que quanto maior for o número de vezes que a criança teve adenoidite, maior o número de preposições produzidas. Apesar dos resultados positivos em algumas correlações, não são considerados significativos, pois os valores de significância são superiores a 0.05.

Tabela 9 – correlação entre as doenças e a Linguagem na criança

	Nº de Palavras	Nº médio de palavras por estrutura	Nº médio de Morfemas por frase
Adenoidite	r=-0.27; p=0.08	r=-0.01; p=0.94	r=-0.06; p=0.72
Alergias	r=-0.34; p=0.03	r=-0.22; p=0.22	r=-0.42; p=0.01
Bronquiolite	r=0.13; p=0.41	r=0.02; p=0.91	r=0.02; p=0.93
Asma	r=-0.04; p=0.81	r=0.14; p=0.43	r=-0.05; p=0.78
Eczema	r=0.12; p=0.45	r=0.18; p=0.33	r=0.11; p=0.51

Escarlatina	r=-0.18; p=0.24	r=-0.16; p=0.40	r=-0.17; p=0.29
Gastroenterite	<b>r=-0.36; p=0.02</b>	r=-0.34; p=0.06	<b>r=-0.32; p=0.04</b>
Infeções na garganta	<b>r=-0.32; p=0.04</b>	r=-0.19; p=0.29	r=-0.05; p=0.74
Meningite	<b>r=-0.26; p=0.11</b>	Sem correlação	r= -0.21; p=0.19
Otite	r=0.02; p=0.91	r=-0.23; p=0.21	r=-0.04; p=0.81
Refluxo	r=-0.20; p=0.21	r=-0.21; p=0.26	r= -0.11; p=0.49
Sarampo	<b>r=-0.25; p=0.11</b>	<b>r=-0.34; p=0.06</b>	<b>r=-0.26; p=0.11</b>
Varicela	r=-0.05; p=0.74	r=0.21; p=0.24	r=0.05; p=0.76

Tabela 10 - correlação entre as doenças e as classes de palavras

	Nomes	Verbos	Advérbios	Adjetivos	Preposições	Pronomes	Quantificadores	interjeições	Onomatopéias
Adenoidite	r=-0.13; p=0.49	r=-0.14; p=0.50	r=-0.24; p=0.26	r=0.06; p=0.87	<b>r=0.67; p=0.02</b>	Sem correlação	Sem correlação	r=-0.17; p=0.55	sem correlação
Alergias	r=-0.18; p=0.31	<b>r=-0.26; p=0.20</b>	r=-0.03; p=0.88	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	r=0.13; p=0.66	Sem correlação
Bronquiolite	r=0.22; p=0.23	r=0.10; p=0.62	r=0.24; p=0.28	r=-0.02; p=0.97	r=-0.08; p=0.82	Sem correlação	<b>r=0.94; p=0.06</b>	r=-0.14; p=0.63	Sem correlação
Asma	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação
Eczema	r=-0.04; p=0.84	r=-0.10; p=0.62	r=0.01; p=0.95	r=0.07; p=0.84	r=0.14; p=0.68	Sem correlação	r=0.00; p=1.00	r=0.16; p=0.59	Sem correlação
Escarlatina	r=0.02; p=0.92	<b>r=-0.26; p=0.20</b>	r=0.09; p=0.69	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	r=-0.17; p=0.55	Sem correlação
Gastroenterite	r=-0.18; p=0.32	r=-0.19; p=0.34	r=0.16; p=0.47	<b>r=-0.25; p=0.48</b>	r=-0.12; p=0.73	Sem correlação	<b>r=-0.58; p=0.42</b>	r=-0.10; p=0.73	Sem correlação
Infeções na garganta	r=-0.28; p=0.12	<b>r=-0.31; p=0.13</b>	r=0.24; p=0.28	r=-0.18; p=0.63	r=0.04; p=0.91	Sem correlação	<b>r=-0.58; p=0.42</b>	r=0.07; p=0.82	Sem correlação
Meningite	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação
Otite	<b>r=0.29; p=0.11</b>	r=-0.01; p=0.96	r=0.07; p=0.76	r=0.11; p=0.77	<b>r=-0.47; p=0.14</b>	Sem correlação	r=0.24; p=0.76	<b>r=-0.34; p=0.24</b>	Sem correlação

Refluxo	r=-0.24; p=0.18	r=-0.20; p=0.34	r=-0.34; p=0.11	r=-0.36; p=0.30	r=-0.15; p=0.66	Sem correlação	r=-0.58; p=0.42	r=-0.03; p=0.93	Sem correlação
Sarampo	r=-0.21; p=0.25	r=0.08; p=0.69	r=0.30; p=0.17	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	r=0.19; p=0.52	Sem correlação
Varicela	r=-0.22; p=0.23	r=0.10; p=0.62	r=-0.04; p=0.85	r=0.27; p=0.45	r=0.13; p=0.70	Sem correlação	r=-0.58; p=0.42	r=-0.14; p=0.64	Sem correlação

Após fazer a correlação entre os dados de desenvolvimento e o número de palavras, número de palavras por estrutura e número médio de morfemas por frase (Tabela 11), nenhum valor obtido teve um valor de significância considerado significativo (< 0.05). Na correlação com as classes de palavras (Tabela 12), mesmo para a classe de palavras quantificadores, com uma correlação forte, o grau de significância é superior a 0.05, pelo que não é válido.

Tabela 11 – correlação entre os marcos de desenvolvimento e a Linguagem da criança

	Sentar	Andar	Primeira Palavra	Primeira Sopa
Nº de palavras	r=0.05; p=0.75	r=0.06; p=0.72	r=-0.01; p=0.97	r=0.01; p=0.93
Nº médio de palavras por estrutura	r=-0.31; p=0.09	r=-0.06; p=0.74	r=0.13; p=0.48	r=0.11; p=0.53
Nº médio de Morfemas por frase	r=-0.06; p=0.71	r=0.03; p=0.85	r=0.19; p=0.25	r=0.10; p=0.53

Tabela 12- Correlação entre os marcos de desenvolvimento e as classes de palavras

	Nome s	Verbo s	Advérbios	Adjetivos	Preposições	Pronomes	Quantificadores	interjeições	Onomatopéias
Sentar	r=-0.03; p=0.87	r=-0.14; p=0.48	r=0.12; p=0.60	r=-0.36; p=0.30	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	r=-0.10; p=0.74	Sem correlação
Andar	r=0.27; p=0.14	r=0.23; p=0.26	r=0.30; p=0.16	r=-0.34; p=0.37	r=-0.38; p=0.28	Sem correlação	Sem correlação	r=-0.32; p=0.26	Sem correlação
Primeira Palavra	r=-0.31; p=0.08	r=-0.16; p=0.43	r=0.08; p=0.73	r=0.13; p=0.72	r=0.35; p=0.30	Sem correlação	r=0.24; p=0.76	r=-0.48; p=0.09	Sem correlação

Primeira sopa	r=- 0.18; p=0.34	r=- 0.16; p=0.43	r=- 0.26; p=0.24	r=0.03; p=0.93	r=0.22; p=0.52	Sem correlaç ão	r=0.58; p=0.42	r=-0.30; p=0.30	Sem correlação
------------------	------------------------	------------------------	------------------------	-------------------	-------------------	-----------------------	-------------------	--------------------	-------------------

Em relação à forma como a criança comunica, correlacionando-a com o número de palavras produzidas, número médio de palavras por estrutura e número de morfemas por frase, obteve-se resultados negativos na maioria das correlações feitas (Tabela 13). Na comunicação através do apontar, correlacionando com o número de palavras produzidas e o número médio de morfemas por frase, as correlações foram fortes negativas ( $r=-0.56$ ;  $p<0.00$ ) e ( $r=-0.50$ ;  $p=0.00$ ), respetivamente, e correlação moderada negativa com o número médio de palavras por estrutura ( $r=-0.44$ ;  $p=0.01$ ). Na comunicação através dos sons, as correlações foram moderadas negativas com o número de palavras produzidas e o número médio de palavras por estrutura ( $r=-0.36$ ;  $p=0.02$ ) e ( $r=-0.44$ ;  $p=0.01$ ), respetivamente, e correlação forte com número médio de morfemas por frase ( $r=-0.55$ ;  $p<0.00$ ). Na comunicação através do olhar, as correlações foram positivas com o número de palavras produzidas e moderadas negativas com o número médio de palavras por estrutura e número médio de morfemas por frase ( $r=-0.49$ ;  $p=0.01$ ) e ( $r=-0.46$ ;  $p=0.00$ ). Por fim, na comunicação através das palavras, a correlação apenas foi considerada significativa com o número de palavras produzidas ( $r=0.37$ ;  $p=0.02$ ). Nas classes de palavras (Tabela 14), houve correlação forte ( $r=-0.50$ ;  $p=0.00$ ) entre o apontar e os nomes e entre o olhar e as interjeições ( $r=-0.55$ ;  $p=0.05$ ).

Tabela 13 – correlação entre a forma de comunicar e a Linguagem da criança

	Nº de palavras produzidas	Nº médio de palavras por estrutura	Nº médio de Morfemas por frase
Comunica – apontar	<u><math>r=-0.56</math>; <math>p=0.00</math></u>	<u><math>r=-0.44</math>; <math>p=0.01</math></u>	<u><math>r=-0.50</math>; <math>p=0.00</math></u>
Comunica – faz sons	<u><math>r=-0.37</math>; <math>p=0.02</math></u>	<u><math>r=-0.44</math>; <math>p=0.01</math></u>	<u><math>r=-0.55</math>; <math>p&lt;0.00</math></u>
Comunica - olhar	$r=-0.20$ ; $p=0.22$	<u><math>r=-0.49</math>; <math>p=0.01</math></u>	<u><math>r=-0.46</math>; <math>p=0.00</math></u>
Comunica – diz palavras	<u><math>r=0.37</math>; <math>p=0.02</math></u>	Sem correlação	$r=0.30$ ; $p=0.06$

Tabela 14 - Correlação entre a forma de comunicar e as classes de palavras

	Nomes	Verbos	Advérbios	Adjetivos	Preposições	Pronomes	Quantificadores	interjeições	Onomatopias
Apontar	<u><math>r=-0.50</math>; <math>p=0.00</math></u>	<u><math>r=-0.36</math>; <math>p=0.07</math></u>	$r=-0.16$ ; $p=0.46$	$r=-0.26$ ; $p=0.47$	<u><math>r=0.37</math>; <math>p=0.28</math></u>	Sem correlação	Sem correlação	$r=-0.16$ ; $p=0.59$	Sem correlação

Faz sons	r=-0.26; p=0.15	r=0.16; p=0.44	r=0.27; p=0.22	r=-0.29; p=0.41	r=0.13; p=0.70	Sem correlação	Sem correlação	r=-0.23; p=0.42	Sem correlação
Olhar	r=-0.08; p=0.66	r=-0.03; p=0.87	r=0.07; p=0.74	r=0.14; p=0.71	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	r=-0.55; p=0.05	Sem correlação
Diz palavras	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação

Por último, a tabela 15, onde estão expostos os resultados das correlações entre as funções comunicativas com o número de palavras, o número de palavras por estrutura e número médio de morfemas por frase e com as classes de palavras (Tabela 16).

Em relação à função comunicativa “dar informações”, correlacionando com o número de palavras produzidas, a correlação é moderada positiva  $r=0.41$ ;  $p=0.01$ , permitindo-nos interpretar que a capacidade de a criança dar informações, está diretamente relacionada com o número de palavras que a criança consegue produzir. No caso de o número de palavras por estrutura com a função comunicativa “dar informações”, a correlação é positiva forte ( $r=0.44$ ;  $p=0.00$ ). Também no número médio de morfemas por frases, a correlação é forte ( $r=0.53$ ;  $p<0.00$ ). No que concerne à classe de palavras, nenhum valor foi significativo.

Nas funções comunicativas “satisfazer as necessidades”, “controlar o comportamento” e “expressar sentimentos”, correlacionando-as com o número de palavras, número de palavras por estrutura, número médio de morfemas na frase e classe de palavras, nenhum valor foi considerado significativo.

A função comunicativa “interagir com o outro” tem uma correlação moderada com o número de palavras,  $r=0.31$ ;  $p=0.05$ . E apresenta uma correlação moderada com o número médio de morfemas na frase ( $r=0.33$ ;  $p=0.04$ ). Relacionado com o número de palavras por estrutura, número médio de morfemas por frase e classe de palavras, não houve nenhum valor significativo.

Na capacidade de “explorar para identificar, a correlação com o número de palavras é uma correlação moderada,  $r=0.44$ ;  $p=0.00$ . Relacionando com o número de palavras por estrutura, a correlação é forte negativa,  $r=-0.54$ ;  $p=0.00$ . a correlação com o número médio de morfemas por frase é forte ( $r=0.52$ ;  $p<0.00$ ). Nas classes de palavras, o valor não é significativo.

Por último, na função comunicativa “criar situações imaginárias”, correlacionando com o número de palavras, a correlação não tem o grau de significância pretendido. Na correlação com o número médio de morfemas por frase, a correlação é moderada ( $r=0.32$ ;  $p=0.04$ ). Nas restantes correlações, não houve valores significativos.

Tabela 15 – correlação entre as funções comunicativas e a Linguagem na criança

	Dá informações	Satisfazer necessidades	Controlar o comportamento	Interagir com o outro	Expressar sentimentos	Explorar para identificar	Criar situações imaginárias
Nº de Palavras	$r=0.44$ ; $p=0.00$	$r=0.26$ ; $p=0.11$	$r=0.11$ ; $p=0.45$	$r=0.31$ ; $p=0.05$	$r=-0.01$ ; $p=0.97$	$0.44$ ; $p=0.00$	$r=0.27$ ; $p=0.00$
CME (palavras)	$r=0.61$ ; $p<0.00$	Sem correlação	$r=0.11$ ; $p=0.55$	$r=0.22$ ; $p=0.22$	$r=0.19$ ; $p=0.30$	$r=0.54$ ; $p=0.00$	$r=0.17$ ; $p=0.36$
CME (morfemas)	$r=0.53$ ; $p<0.00$	$r=0.21$ ; $p=0.19$	$r=0.19$ ; $p=0.24$	$r=0.33$ ; $p=0.04$	$r=0.07$ ; $p=0.66$	$r=0.52$ ; $p<0.00$	$r=0.32$ ; $p=0.04$

Tabela 16 - correlação entre as funções comunicativas e as classes de palavras

	Nomes	Verbos	Advérbios	Adjetivos	Preposições	Pronomes	Quantificadores	interjeições	Onomatopéias
Dá informações	$r=0.27$ ; $p=0.14$	$r=0.18$ ; $p=0.37$	$r=0.03$ ; $p=0.88$	$r=-0.07$ ; $p=0.85$	$r=-0.08$ ; $p=0.81$	Sem correlação	$r=0.24$ ; $p=0.76$	$r=0.16$ ; $p=0.59$	Sem correlação
Satisfazer necessidades	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação
Controlar o comportamento	$r=-0.13$ ; $p=0.48$	$r=-0.00$ ; $p=1.00$	$r=0.26$ ; $p=0.23$	$r=-0.49$ ; $p=0.15$	$r=0.15$ ; $p=0.66$	Sem correlação	Sem correlação	$r=0.26$ ; $p=0.38$	Sem correlação
Interagir com o outro	$r=0.22$ ; $p=0.23$	$r=0.08$ ; $p=0.69$	$r=-0.13$ ; $p=0.57$	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação	Sem correlação
Expressar sentimentos	$r=-0.03$ ; $p=0.88$	$r=-0.20$ ; $p=0.33$	$r=0.03$ ; $p=0.88$	$r=0.00$ ; $p=1.00$	$r=-0.36$ ; $p=0.28$	Sem correlação	$r=-0.24$ ; $p=0.76$	$r=-0.07$ ; $p=0.80$	Sem correlação
Explorar para identificar	$r=0.03$ ; $p=0.86$	$r=0.24$ ; $p=0.24$	$r=0.07$ ; $p=0.74$	$r=0.36$ ; $p=0.30$	$r=-0.04$ ; $p=0.90$	Sem correlação	$r=-0.58$ ; $p=0.42$	$r=-0.05$ ; $p=0.86$	Sem correlação
Criar situações imaginárias	$r=-0.08$ ; $p=0.68$	$r=0.19$ ; $p=0.37$	$r=-0.19$ ; $p=0.38$	$r=0.11$ ; $p=0.76$	$r=0.04$ ; $p=0.90$	Sem correlação	$r=-0.24$ ; $p=0.76$	$r=0.14$ ; $p=0.64$	Sem correlação

Em suma, das 41 respostas válidas no intervalo etário entre 22-26 meses, de 18 concelhos diferentes, as crianças começaram a sentar-se maioritariamente entre os 6 e os 8 meses, a andar entre os 12 e os 14 meses, a dizer as primeiras palavras entre os 9 e os 14

meses e iniciaram a sopa pelos 9 e 11 meses, sendo que uma criança ainda não iniciou esse tipo de alimentação.

As crianças que participaram no estudo preferem, na sua maioria, jogos com objetos e jogos de atividade física.

Em relação à forma como comunicam, a grande maioria das crianças produz palavras, mas tanto as crianças que já falam como as que ainda não, utilizam, em simultâneo, outras formas de comunicação, como: olhar e apontar.

A média do número de palavras produzidas foi de 29.39 e a moda foi de 65. Este valor pode não estar correto, já que não sabemos o número exato de palavras produzidas pelas crianças que são referidas como “já diz tudo”. O CME foi de 3.25 (DP=1.90) e o número médio de morfemas por frase é de 4.20 (DP=3.26). O sexo masculino apresenta maior CME. A estrutura dominante é a frase simples (só com um verbo: “anda mãe”).

A função comunicativa mais comum é a de expressão de necessidades.

No que concerne à inteligibilidade do discurso, numa escala de 0 a 10, a família atribui o grau de 7.68 (DP=1.82) numa escala de 10 e refere que para os desconhecidos esse grau é de 5.92 (DP=1.92).

Nas correlações, verificou-se que há correlação moderada entre a escolaridade da mãe e o número de palavras produzidas. Nas doenças, há correlação negativa forte entre adenoidite e a classe de palavras preposições, correlação moderada negativa entre as alergias e as gastroenterites e o número de palavras produzidas e o número médio de morfemas por frase, correlação moderada nas infeções na garganta com o número de palavras produzidas.

Nas formas de comunicar e nas funções comunicativas, foram verificadas várias correlações entre as mesmas e o número de palavras produzidas, o CME medido em palavras e o número médio de morfemas por frase.

## 6. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Considerando os dados acima descritos, o intuito da presente discussão de resultados é responder à questão de partida e aos objetivos do projeto de investigação.

Iniciando-se pelo sexo das crianças, obtivemos participação de 53.70% de crianças do sexo masculino e 46.30% do sexo feminino, o que corresponde a uma amostra pequena, mas equilibrada quanto ao sexo. Ao verificar a existência de relação entre o sexo da criança com o número de palavras produzidas e com o número médio de morfemas por frase, concluiu-se que não houve diferenças significativas. No entanto, na correlação entre o sexo da criança e o número médio de palavras por estrutura, o sexo masculino obteve um valor superior ao feminino. Ao contrário, os estudos consultados indicam que um dos fatores de risco para um atraso na aquisição da linguagem é pertencer ao gênero masculino (Bettio, Bazon & Schmidt, 2019).

Em relação ao local onde a criança vive, verificou-se uma maior percentagem de crianças a viver num meio urbano (85.40%), comparativamente com o meio rural (14.60%). Comparando os meios onde a criança habita com os fatores: número de palavras produzidas, número médio de palavras por estrutura e número médio de morfemas por frases, observaram-se diferenças entre os dois grupos. As crianças que vivem num meio urbano apresentam resultados linguísticos superiores comparativamente com as crianças que vivem no meio rural. Isso poderá justificar-se com o facto de que “(...) crianças da zona rural apresentam menos oportunidades de interação social, o que vai acarretar um prejuízo na função social.” (Porfírio & Faganello, 2012). De acordo com Borsa (2007 citado por Alves, 2017), a interação social com o outro é essencial para o seu desenvolvimento, visto que é o meio “(...) através do qual a criança satisfaz as suas necessidades.”.

Correlacionando o número de palavras produzidas e a idade da criança, ainda que não esteja dentro do nível de significância ( $<0.05$ ), o valor foi fraco ( $r=0.13$ ;  $p=0.43$ ), o que nos permite concluir que o número de palavras é mais ou menos estável no intervalo etário escolhido para o presente estudo (22 e 26 meses), o que para o nosso estudo é benéfico. Os valores obtidos são coincidentes com o estudo desenvolvido em 2021, uma vez que a correlação também foi fraca ( $r=0.10$ ;  $p=0.74$ ), não estando também dentro do nível de significância pretendido.

Relativamente aos estudos internacionais para outras línguas, Linder (1994), afirma que entre o 1 e 2 anos, a criança produz no mínimo 10, podendo produzir até 300 palavras.

Em Portugal, no inventário traduzido, adaptado e validado por Viana e colegas, estes verificaram que a variabilidade do número de palavras é entre 0 e 625 palavras com uma amostra de 215 crianças com 24 meses, o que nos permite perceber a necessidade de mais estudos dirigidos à identificação de valores de referência para a população portuguesa (2017). Já Sim-Sim, 1998, afirma que aos dois anos as crianças produzem entre 200 e 300 palavras (citado por Chiolas, 2018). As diferenças podem ser atribuídas a vários fatores já identificados neste estudo, como as doenças infantis, a escolaridade dos cuidadores, formais ou informais ou características específicas das próprias crianças. A variação dos dados dos diversos estudos pode ainda ser influenciada pelas características da Língua estudada em si mesmo (Hady, Farag & Sheikhany, 2019).

Nas classes de palavras, a correlação entre a idade e os quantificadores e adjetivos são mais fortes. No entanto, em termos de nível de significância, este é superior a 0.05, pelo que a validade é baixa. Poderemos justificar os dados obtidos com o facto de se tratar de classes de palavras que aparecem mais tarde (Linder, 1994), e, devido a esse fator, apresentarem diferenças no presente intervalo etário. De qualquer modo, estas não são significativas no grupo estudado.

A moda de idades da mãe e do pai situou-se no intervalo 30-39 anos e sabe-se que, de acordo com o INE, no ano de 2022, a média de idades das mães a ter o primeiro filho foi de 30.8 (INE, 2023), o que corresponde ao intervalo etário que se obteve nos resultados. A escolaridade dos pais foi maioritariamente a escolaridade obrigatória e o setor de trabalho mais comum foi a engenharia. No caso das mães, a escolaridade é maioritariamente licenciatura e o setor de trabalho mais selecionado foi na educação. Desta forma, verificou-se que a escolaridade das mães é superior à escolaridade dos pais. Correlacionou-se a escolaridade dos pais com o número de palavras produzidas, número médio de palavras por estruturas e número médio de morfemas por frases. Apenas um valor se encontrou com o grau de significância pretendido ( $<0.05$ ), a correlação (ainda que moderada) entre a escolaridade da mãe e o número de palavras produzidas ( $r=0.34$ ;  $p=0.03$ ), permitindo-nos concluir que quanto maior a escolaridade da mãe, mais palavras a criança consegue produzir. Este dado corrobora as evidências que indicam que há um impacto positivo da escolaridade

materna sobre o desenvolvimento infantil, favorecendo o mesmo (Alvarenga, Soares, Sales & Filho, 2020).

No que toca à rotina da criança, ao fazer a correlação entre o número de horas que a criança fica com os pais e o número de palavras produzidas, número médio de palavras por estrutura e número médio de morfemas por frase, não houve nenhum resultado com o nível de significância inferior a 0.05, pelo que nos permite verificar que, neste estudo, não há relação entre o número de horas que a criança fica com os pais e o desenvolvimento da linguagem, algo que não corresponde ao esperado, uma vez que os pais “(...) têm um papel fundamental no desenvolvimento da linguagem(...)” (Alvarez, 2023).

Em relação à escolaridade das pessoas que ficam com a criança, verificou-se que os pais têm maioritariamente a licenciatura e os familiares e as amas frequentaram maioritariamente a escolaridade obrigatória. Os estudos consultados indicam que aspetos como a escolaridade do cuidador exercem um papel importante no desenvolvimento infantil, “crianças de famílias que têm menor poder aquisitivo e cujos pais possuem menores níveis de escolaridade tendem a apresentar atrasos no desenvolvimento cognitivo e motor ao longo do primeiro ano de vida (Alvarenga et al, 2020 citado por Brito et al, 2021). No entanto, em relação a pessoas para além dos pais, não foi encontrada literatura que corroborasse. Dos achados deste estudo, não parece ser um fator determinante para crianças desta idade.

Relativamente às doenças que as crianças já tiveram, as mais comuns foram as otites (61.00% das crianças), uma infeção bacteriana frequente em pediatria (Setta et al, 2022), de seguida, as bronquiolites (53.60% das crianças), uma infeção respiratória de etiologia viral que se caracteriza pela obstrução das vias aéreas e pieira, sendo um diagnóstico frequente de internação hospitalar em pediatria (Lourenço & Santos, 2019), infeções na garganta (48.80% das crianças), infeção com tendência crescente em crianças entre os 2 e os 3 anos (Freitas et al, 2020) e gastroenterite (56.20% das crianças), doença comum em crianças entre 1 e 4 anos de idade (Siqueira et al, 2020).

Correlacionando as doenças com os fatores linguísticos, verificou-se uma correlação moderada negativa entre as alergias e o número de palavras produzidas ( $r=-0.34$ ;  $p=0.03$ ), que nos permite concluir que quanto menor o número de episódios alérgicos, maior o número de palavras produzidas. Este dado deve ser considerado, tendo em conta que as alergias respiratórias e infeções das vias aéreas superiores levam a que a criança apresente algum tipo

de alteração da audição (Assis, 2016) e da voz (Takeshita et al, 2009). Para além disso, a capacidade de ouvir, identificar e produzir sons é importante para o desenvolvimento da linguagem (Esteves & Ribeiro, 2022). Em termos linguísticos, não foi possível encontrar estudos que corroborem as associações acima referidas. No entanto, considera-se uma temática relevante para futuros estudos.

Da mesma forma, verificou-se uma correlação moderada negativa entre a gastroenterite e os fatores: “número médio de palavras produzidas” e “número médio de morfemas por frase” ( $r=-0.36$ ;  $p=0.02$ ) ( $r=-0.32$ ;  $p=0.04$ ). A gastroenterite é uma doença clínica debilitante, podendo ser fatal especialmente para crianças, idosos e indivíduos imunocomprometidos (Silva, 2019). Sendo uma doença debilitante, implica que a criança fique em casa a recuperar, com redução dos contactos sociais e, possivelmente, menos disponível para estimulação. Não foram encontrados dados na literatura acerca desta associação.

Nas infeções na garganta, obteve-se uma correlação moderada negativa com o número médio de palavras produzidas ( $r=-0.32$ ;  $p=0.04$ ). Estudos como o de Marques & Fagali (2018) indicam que as infeções na garganta, como por exemplo as amigdalites, influenciam a respiração, que por sua vez influenciam o processo de aprendizagem, bem como alterações nos pontos articulatorios e de ressonância na fala.

Nas correlações das doenças com as classes de palavras, apenas a correlação entre adenoidite e preposições foi considerado significativa, o que nos permitiu concluir que quanto maior o número de vezes que a criança teve adenoidite, maior o número de preposições produzidas, algo que não vem referido na literatura consultada. Não foram encontrados estudos que justifiquem estes resultados, pelo que se considera questões pertinentes para estudos futuros.

Em relação às otites, esperava-se que a correlação dessa doença com o número de palavras, número médio de palavras por estrutura e número médio de morfemas por frase, fosse uma correlação negativa superior, uma vez que “(...) a ocorrência de otite média nos três primeiros anos de vida pode gerar efeitos negativos no desenvolvimento de linguagem expressiva (...)” (Pires, 2008). As otites médias podem levar a perda auditiva que se traduz “(...) em dificuldades na discriminação e compreensão de sons em ambientes ruidosos e, consequentemente, em dificuldades na expressão oral e escrita.” (Simões, 2018). Contudo,

não se obteve dados significativos em relação à informação acima referida, eventualmente por se tratar de uma amostra reduzida.

Em relação aos marcos desenvolvimentais, a maior parte das crianças (87.80%) começaram a sentar-se entre os 6 e os 8 meses, iniciando-se um pouco mais cedo do que o referido na literatura consultada, por volta dos oito-dez meses de idade (Linder 1994; Carbalho, 2011). A maioria das crianças (70.70%) começou a andar entre os 12 e os 14 meses de idade, o que coincide com os estudos consultados, já que estes indicam que, por volta dos 12 meses, as crianças começam a dar os seus primeiros passos sem ajuda (Corado, 2021). No que concerne à produção da primeira palavra, 39.00% das crianças produziram-na entre os 9 e os 11 meses e 41.50% das crianças produziram entre os 12 e os 14 meses. Também na literatura, de acordo com os autores, podemos encontrar referências que indicam o intervalo 9 aos 12 meses (Sousa, 2012) e outras que indicam ser apenas a partir dos 12 meses (Owens, 2012). Apenas duas crianças foram indicadas como tendo produzido a primeira palavra depois dos 14 meses. Uma dessas crianças é referida como “já diz tudo” aos 26 meses. Aliás, as idades das crianças que dizem tudo iniciaram a produção de fala em idades muito díspares (6-9 meses (três crianças); 9-11 meses (três crianças) e 15-17 meses (1 criança)).

Por fim, na idade em que a criança comeu a primeira papa/sopa, houve uma grande discrepância de idades, ou seja, 6 (14.60%) das crianças começaram entre os 6 e os 8 meses e 9 (22.00%) das crianças começaram entre os 9 e os 11 meses. As restantes ou ainda não começaram ou começaram em períodos mais tardios. A criança com autismo encontra-se neste último grupo, o que pode ser justificado com as alterações sensoriais comuns neste quadro (Pinto, 2017).

As entidades de saúde portuguesas recomendam os intervalos dos 4 aos 6 meses para introdução das primeiras sopas e papas (i.e., ULSM – Unidade Local de Saúde de Matosinhos) e a literatura refere que se inicia este tipo de alimentação devido às necessidades nutricionais do bebé, permitindo o desenvolvimento das estruturas orofaciais da criança (Figueira, 2017). Apenas 6 das 41 crianças iniciaram este processo dentro da faixa etária indicada. Contudo, não se sabe o motivo desta variação. Estas observações são importantes e devem ser estudadas no futuro.

No que concerne aos marcos do desenvolvimento, não houve nenhuma correlação considerada significativa com os dados linguísticos, algo que não estávamos à espera, dado

que, de acordo com Amorim (2011), quando a criança começa a dar os primeiros passos, começa a dizer as primeiras palavras. Da mesma forma, a alimentação tem impacto ao nível do desenvolvimento facial e capacidade muscular, pelo que “(...) uma correta transição alimentar pode evitar problemas de fala, deglutição, respiração e alterações miofuncionais orofaciais (Tanigute, 2005, Medeiros, 2006 citado por Neves, 2016).

Relativamente ao brincar das crianças, a maior parte das crianças (41.50%) mencionou jogos com objetos e atividade física, mas mencionaram também jogos com regras e jogo simbólico, o que corresponde à literatura consultada. Por volta dos 18 aos 30 meses, as crianças costumam apresentar o jogo relacional com objetos (Linder, 1994), algo que coincide com os dados obtidos.

Para a faixa etária selecionada, é esperado que o número de palavras produzidas seja 50 (NELFT, 2019). Nas crianças que participaram no presente estudo, a média de palavras produzidas foi de 29.39 palavras, sendo abaixo do esperado. Contudo, é de salientar que houve pais que responderam à questão do número de palavras que o seu filho produz com: “ele já diz tudo”, pelo que se optou por indicar para essas crianças o valor máximo referido, ou seja, que produziam 65 palavras, no entanto, o seu valor poderá ser superior às 65 palavras, o que significa que a média também pode estar a ser mal calculada. Verificou-se que 10 das 41 crianças produzem 10 ou menos palavras, 14 crianças produzem entre 11 e 30 palavras, 9 crianças produzem entre 31 e 50 palavras e, por fim, 8 crianças produzem mais de 51 palavras. O facto de produzirem menos do que 20 palavras, algo que é esperado para os 18 meses (Lowry, 2012), e sendo elas crianças entre os 22-26 meses, indica que já se encontram com uma produção inferior ao valor esperado. O déficit de vocabulário é uma característica de crianças com atraso na fala (Weismer et al, 2013 citado por Williams et al, 2021). Ainda assim, e dada a variabilidade aceite por trabalhos como o de Viana e colegas (...) este pode ser um sinal de alerta de atraso no desenvolvimento na fala que acaba por não ser devidamente valorizado.

A classe de palavras mais mencionada são os nomes (média de 17.06), classe de palavras predominante no início da aprendizagem e aquisição do léxico (Sancassani, 2012).

Fazendo uma correlação entre o nº de palavras e os fatores “número médio de palavras por estrutura” e “número médio de morfemas por frase”, verificou-se que as correlações são: ambas positivas, moderada e forte, respetivamente ( $r=0.51$ ;  $p=0.00$ ) ( $r=0.71$ ;

$p < 0.00$ ), algo que nos permite concluir que o número de palavras é importante para o funcionamento linguístico, uma vez que é através da aquisição do vocabulário que as crianças passam a organizar as palavras e a construir as primeiras estruturas ou frases (Pedromônico, Affonso & Sañudo, 2002).

O número médio de palavras por frase ou comprimento médio de enunciado (CME) foi superior ao encontrado na literatura consultada. Cacela indica o valor 2.35 palavras (2013, p.19) enquanto neste estudo o valor obtido foi de 3.25, sendo a estrutura mais comum, uma estrutura simples. A discrepância dos valores encontrados face aos constantes na literatura pode estar associado à dimensão reduzida da amostra, em que as crianças que falam mais e usam estruturas mais complexas têm um peso maior. Aos dois anos de idade, as frases costumam ser simples, estando frequentemente omissos artigos e preposições (E. Ochs, 1079 citado por Mendes, 1994). É de salientar que é comum os pais das crianças fazerem sobre interpretação das frases dos filhos, pelo que os dados podem estar sujeitos a essa sobre interpretação, nomeadamente inclusão de elementos linguísticos (por exemplo determinantes) nas frases transcritas pelos pais. Verificam-se diferenças entre estruturas profundas e de superfície, onde “(...) as primeiras variam muito pouco no género humano, as segundas apresentam uma enorme variabilidade – as próprias línguas humanas.” (Chomsky citado por Pita, 2020).

Já na contagem dos morfemas, a média usada como referência para crianças com 24 meses de idade é entre 1.47 e 2.37 (Sanclémente, Rondal, Wiig, Busquets, Gine, 2000), sendo que as crianças do presente estudo obtiveram um resultado de 4.20, sendo um valor superior ao expectável. Tal pode dever-se às questões específicas de formação de palavras na língua portuguesa em que a flexão verbal, por exemplo, é muito complexa (Choupina, Baptista & Costa, 2017), mas também à sobreinterpretação, já identificada no parágrafo anterior. Também aqui pode haver transcrição de elementos percebidos, mas não produzidos pela criança.

Nas funções comunicativas utilizadas pelas crianças que participaram no estudo, verificou-se que a maioria das crianças utiliza a comunicação para expressar necessidades (97.60%) e para interagir (92.70%), tal como Hage e colegas (2007) afirmam. As funções comunicativas utilizadas por crianças de dois anos são o pedir, informar, perguntar e interagir (Hage, Resegue, Viveiros & Pacheco, 2007). Nem todas as crianças do grupo são dadas como

capazes de utilizar todas estas funções comunicativas, pelo que se encontram abaixo das competências comunicativas esperada. Verificamos que, nalguns casos, os cuidadores não foram capazes de responder, o que significa que os dados podem não ser corretos. Para termos uma boa participação dos pais na educação dos filhos, é importante estes terem os conhecimentos necessários a essa participação.

Em relação à inteligibilidade da produção oral da criança, tal como seria de esperar, a família compreende melhor o discurso da criança, 7.68 em 10, do que um interlocutor desconhecido à criança, 5.97. Tendo em conta a faixa etária seria de esperar que o discurso fosse inteligível para os familiares (Owens, 2012). Segundo Chapman (2000), aos 24 meses o discurso é 50 % inteligível (citado por Paul, Norbury & Gosse, 2018). Os valores encontrados coincidem com a literatura consultada, já que em média, o valor da inteligibilidade referida está acima de 5 em 10, ou seja, superior a 50%.

A influência da creche com o número de palavras produzido, número médio de palavras por estrutura, número de morfemas médio por frase e classe de palavras não é significativa no grupo estudado. A literatura consultada refere que o “... educador de infância assume um papel determinante na aquisição e desenvolvimento da linguagem das suas crianças, devendo, por isso proporcionar momentos em que estas possam desenvolver as suas capacidades globais e principalmente linguísticas.” (Costa, 2021), pelo que seria de esperar que houvesse uma correlação positiva e significativa. Neste caso essa correlação não foi verificada. Tal pode dever-se ao facto de estas crianças terem estado mais tempo em casa, devido à pandemia ou à escolaridade dos progenitores ou a tratar-se de uma amostra reduzida.

Direcionando para a comunicação, mais precisamente, à forma como a criança comunica, a maior parte das crianças (73.20%) utilizam o apontar e 95.10% crianças produzem palavras para comunicar. Tendo em conta que as primeiras palavras surgem por volta dos 9 e os 12 meses (Sousa, 2012), o resultado fora dentro do esperado. O apontar é um meio de comunicação por gestos (Manzini et al, 2019), com o intuito de partilhar a atenção da criança com o outro, sendo “(...) um comportamento comunicativo exclusivamente humano.” (Tomasello, 2003 citado por Passerino & Bez, 2015). A complementaridade das formas de comunicação nestas idades é esperada e contribui para uma maior funcionalidade (Paul,

Norbury & Gosse, 2019). Os cuidadores que sinalizaram apenas as palavras podem não estar a valorizar outras formas de comunicação, não significando que a criança não as use.

Correlacionando a forma como a criança comunica (especificamente o apontar) com o desenvolvimento linguístico, foi nos permitido concluir que há uma relação direta entre as mesmas, ou seja, quanto mais cedo inicia esse tipo de comunicação maior o número de palavras produzidas, o número médio de palavras por estrutura e número médio de morfemas por frase. Esta associação era esperada, tendo em conta que “O apontar pode ser considerado um preditor da capacidade linguística por promover o desenvolvimento do vocabulário (...)” (Nunes & Aquino, 2014 citado por Brocchi & Stobäus, 2020). Adicionalmente, “(...) para uma pessoa adquirir uma linguagem é essencial que ela tenha a capacidade de compreender a intencionalidade do co-específico em cenas de atenção conjunta geradas nos momentos de interações sociais.” (Silva, 2020).

Nas funções comunicativas, tal como seria de esperar, estas têm maioritariamente correlações positivas com o número de palavras, número médio de palavras por estrutura e número de morfemas médio por frase, com exceção das funções comunicativas: controlar o comportamento e expressar sentimentos. Uma vez que as crianças utilizam as palavras para variadas funções comunicativas como: “(...) cumprimentar, nomear espontaneamente, responder mediante perguntas, solicitar ações e respostas, expressar e explicar os seus sentimentos e relatar experiências e histórias.” (Balestro & Fernandes, 2018). As funções comunicativas estão diretamente ligadas à capacidade comunicativa e linguística para poder expressá-las (Balestro & Fernandes, 2018).

Considerando que a literatura sugere que o diagnóstico de autismo não deve ser feito tão cedo, dado ser um diagnóstico possível de ser confundido com condições clínicas adversas e comorbidades associadas (Pessim & Fonseca, 2015), decidiu-se manter a criança com autismo na amostra, até porque esta obteve valores idênticos ao grupo nos vários parâmetros de desenvolvimento. No entanto, temos consciência que os dados desta criança podem ter tido um valor importante nos resultados finais.

Em jeito de conclusão, deixamos aqui os dados mais relevantes: não foram encontradas diferenças significativas entre as crianças do sexo feminino e do sexo masculino. Aliás, estas últimas apresentaram valores superiores no CME, algo que não estávamos à espera. As crianças que vivem no meio urbano apresentam resultados linguísticos superiores

em relação ao meio rural e a escolaridade da mãe parece influenciar o número de palavras produzidas, ou seja, o desenvolvimento linguístico da criança.

Em relação aos marcos de desenvolvimento, verificou-se grande homogeneidade relativamente à idade do sentar e do andar. Verificou-se maior dispersão no que se refere à introdução das sopas ou papas. Dado tratar-se de uma amostra reduzida, estes dados não são, por si, significativos. No entanto o número de crianças em que a introdução das sopas e das papas foi feita mais tarde é, em si, preocupante, justificando que o tema seja estudado mais profundamente.

No que concerne ao número de palavras produzidas, o resultado médio foi inferior em relação à literatura consultada, mas em termos globais estão dentro dos valores referidos. Por outro lado, os valores obtidos para CME, quer com contagem de palavras quer com contagem de morfemas por frase, foi superior, uma vez que na literatura, o CME é 2.35 palavras (Cacela, 2013) e o número médio de morfemas por frase é entre 1.47 e 2.37 (Sanclemente, Rondal, Wiig, Busquets, Gine, 2000). Este achado volta a reforçar a necessidade de serem definidos marcadores para os falantes do português europeu.

Nas funções comunicativas, verificou-se que nem todas as crianças sabem utilizar todas as funções comunicativas esperadas para a idade, ao contrário do mencionado na literatura (Hage, Resegue, Viveiros & Pacheco, 2007), ainda que as funções referidas sejam igualmente as mais sinalizadas pelos participantes. Contudo, verificou-se que as funções comunicativas apresentam correlações positivas com o número de palavras produzidas, CME e número médio de morfemas por frase, uma vez que as crianças utilizam as capacidades comunicativas para poder utilizar as funções comunicativas (Balestro & Fernandes, 2018). Fica aqui reforçada a associação entre desenvolvimento linguístico e funcionalidade comunicativa.

No que se refere às formas de comunicação, verificou-se que, quanto mais cedo começam a aparecer as diferentes formas de comunicação, maior é o desenvolvimento linguístico. À medida que a fala se desenvolve, as outras formas de comunicação começam a ser menos valorizadas. Este dado parece indicar que os pais devem ser incentivados a valorizar todas as formas de comunicação, nomeadamente o uso de gestos, do apontar ou de sons. A utilização de Sistemas Alternativos e Aumentativos da Comunicação como por exemplo os gestos, têm como o objetivo: “(...) promover as suas capacidades comunicativas e linguísticas,

sempre com o intuito de promover a comunicação oral (...)” (Tetzchner & Martinsen, 2000 citado por Almeida, 2017).

Por fim, foi possível observar que, no presente estudo, a frequência de creche no desenvolvimento da linguagem não foi determinante nas crianças deste estudo, algo que não era esperado. Considerando que estamos ainda num período pós-pandemia, pode dar-se o caso de estas crianças terem iniciado a sua frequência há pouco tempo.

## 7. CONCLUSÃO

Considera-se que se respondeu aos objetivos e à questão de partida do presente estudo, tendo sido encontrados indicadores para a semântica, sintaxe, pragmática e classes de palavras das crianças com 24 meses e, também, fatores que influenciam os indicadores referidos. Por esse motivo, este estudo parece apresentar relevância para uma possível criação de uma norma de desenvolvimento da linguagem de crianças de dois anos falantes do português europeu.

Foi possível verificar discrepâncias entre os marcos da literatura internacional e o desenvolvimento linguístico das crianças, participantes no presente estudo. Este dado é muito relevante, já que os profissionais tendem a guiar-se por normativos internacionais, na ausência de normativos para o português europeu. Ao nível nacional, trabalhos como os de tradução e adaptação cultural do inventário de MacArthur-Bates (2017) são particularmente relevantes, dado que contribui para uma norma para o português europeu. Este trabalho aponta para dados diferentes, o que significa que esta área de estudo ainda carece de melhor investigação.

Verificaram-se limitações neste estudo como o número de participantes, que foi reduzido, e com uma distribuição heterogénea do território nacional, não podendo representar na totalidade uma norma, apenas contribuir com uma norma. Considera-se que seria benéfico serem elaboradas replicações deste estudo, com o intuito de obter uma amostra cada vez mais robusta e, assim, se aproximar cada vez mais de uma possível norma. Posteriormente, também seria relevante fazer um estudo semelhante, mas com outros intervalos etários de referência e dispersão geográfica mais equilibrada.

O facto de o formulário ter sido preenchido *numa plataforma eletrónica* foi benéfico por facilitar a recolha e pela facilidade de preenchimento pelos pais. O recurso ao “efeito bola de neve” ajudou a chegar a mais pais. Considera-se o envolvimento dos pais, em estudos como este, essenciais para uma maior consciencialização acerca do desenvolvimento comunicativo e linguístico de crianças pequenas. O interesse e preocupação dos pais no desenvolvimento da linguagem da criança é cada vez mais evidente. O desconhecimento destes em relação aos parâmetros linguísticos pode levar a alguma falha na precisão na

transcrição das produções das crianças pelo que, em estudos futuros, deverá ser estudada a possibilidade de os pais/cuidadores descarregarem gravações dos discursos das crianças.

Outra fragilidade identificada com a divulgação do estudo nas redes sociais é que não sabemos quais as utilizadas pelos pais de crianças nesta faixa etária, pelo que podemos ter gerado um viés importante, uma vez que nem todas as pessoas têm acesso à *internet* nem às mesmas redes. Por outro lado, verificamos que existem atualmente muitos questionários distribuídos por esta via, o que pode levar a que as pessoas ignorem e percam a vontade de participar. Assim, em estudos futuros, sugere-se que se estudem bem as redes disponíveis e que se procurem outras formas de alcançar a população alvo.

Assim, através do estudo, é possível identificar lacunas na investigação do desenvolvimento da linguagem em Portugal e permite alertar o cuidado que os Terapeutas da Fala devem ter na utilização de normas internacionais ao avaliar crianças falantes de português europeu. Salienta-se a importância da continuidade do presente estudo, para consolidação dos achados deste e de outros estudos relacionados com a mesma temática para melhor orientação dos profissionais responsáveis pela deteção de alterações da comunicação e linguagem.

## **BIBLIOGRAFIA/REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Alexandre, C. (2021). Musicalidade e Linguagem Infantil: Conexões. (Pós-Graduação). Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti.

Almeida, J. & Rocha, J. (2009). Caracterização do Perfil Pragmático de Crianças em Idade Pré-Escolar e Escolar. Cadernos de Comunicação e Linguagem. Universidade Fernando Pessoa.

Almeida, V. (2017). Influência do Picture Exchange Communication System (PECS) na comunicação e aquisição da linguagem numa criança com Perturbação do Espectro do Autismo. (Dissertação de Mestrado). Instituto Politécnico de Coimbra. Escola Superior de Educação.

Alvanel, A. (2015). O Jogo Simbólico e a Construção da Identidade de Género. (Dissertação de Mestrado). Instituto Politécnico de Portalegre: Escola Superior de Educação.

Álvares, M. (2020). Introdução à Investigação Quantitativa e Análise SPSS. Investigação em Administração e Gestão Educacional. Universidade Aberta.

Alvarez, R. (2023). O papel dos pais/cuidadores na terapia fonoaudiológica de gagueira infantil: uma revisão integrativa de literatura. (Projeto). Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Alvarenga, P., Soares, Z., Sales, P. & Filho, N. (2020). Escolaridade materna e indicadores desenvolvimentais na criança: mediação do conhecimento materno sobre o desenvolvimento infantil. *Psico, Porto Alegre*, 51(1): 1-14. DOI: <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2020.1.31622>

Alves, M. (2017). A importância das interações sociais no desenvolvimento das competências sociais. (Dissertação de Mestrado). Instituto Superior de Educação e Ciências.

Amorim, A. (2020). Apontamentos de Estatística Aplicada à Psicologia II. Universidade do Minho.

Amorim, R. (2011). Avaliação da criança com alteração da linguagem. Revista do hospital de crianças maria pia. Nascer e crescer. XX (3).

APTF. Associação Portuguesa dos Terapeutas da Fala. <https://www.aptf.org/o-terapeuta-da-fala>.

Arsénio, J. (2018). A Relação entre Avós e Netos, Rituais Familiares, Clima Familiar e Bem-estar Psicológico em Jovens Adultos. (Dissertação de Mestrado). Universidade de Lisboa: Faculdade de Psicologia.

Aveiro, M. (2015). Capacidades Linguísticas em Crianças em Idade Escolar (5 anos e 7 meses – 10 anos) no Concelho do Funchal (Dissertação de Mestrado). Universidade da Madeira, Madeira.

Assis, A. (2016). Achados Audiológicos na criança respiradora oral e sua relação com as etiologias da obstrução da via aérea. (Dissertação de Pós-Graduação). Universidade Federal de Minas Gerais: Faculdade de Medicina.

Bacelar, A. (2013). Caracterização das Metodologias de Avaliação e Intervenção nas Perturbações dos Sons da Fala. (Dissertação de Mestrado). Universidade Fernando Pessoa: Faculdade de Ciências da Saúde.

Balestro, J. & Fernandes, F. (2018). Perceção de cuidadores de crianças com Transtorno do Espectro do Autismo quanto ao perfil comunicativo de seus filhos após um programa de orientação fonoaudiológica. Cotas. 31(1):1-9. <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20182018222>

Batista, C. (2017). *Perturbações da Linguagem e Dificuldades de Aprendizagem: Perceções dos docentes de Ensino Regular*. (Dissertação de Mestrado). Instituto Politécnico de Viseu: Escola Superior de Educação de Viseu.

Barbosa, J. (2005). O Uso dos Verbos no Desenvolvimento da Linguagem. *Revista Virtual de Estudos da Linguagem*. 3(5).

Barbosa, H. (2007) Sentido de um número na infância: uma interconexão dinâmica entre conceitos e procedimentos. *Paidéia*, 17(37), 181-194.

Bertoldo, J. & Ruschel, M. (s.d.). *Jogo, Brinquedo e Brincadeira – Uma Revisão Conceitual*. Oficina de Educação.

Bettio, C., Bazon, M. & Schmidt, A. (2019). Fatores de risco e de proteção para atrasos no desenvolvimento da linguagem. *Psicologia em Estudo*. 24. <https://doi.org/10.4025/1807-0329e41889>

Botura, C., Machado, D., Marinho, A., Almeida, A. & Ribas, L. (2021). Alterações na pragmática de crianças falantes de português brasileiro com diagnóstico de transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática. *Distúrbios da Comunicação*, 33(4): 627-638. <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2021v33i4p627-638>.

Brocchi, B., Stobäus, L. (2020). *Importância da parentalidade para o desenvolvimento infantil*. Editora CRV.

Brito, L., Borges, J., Pacheco, H., Conceição, H., Sousa, W., Moreira, R., Júnior, J. & Filgueiras, M. (2021). Conhecimento dos cuidadores e fatores associados ao desenvolvimento neuropsicomotor em crianças. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(3). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0402>

Bruno, A. (2014). Educação formal, não formal e informal: da trilogia aos cruzamentos, dos hibridismos a outros contributos. *Mediações – Revista OnLine da Escola Superior de Educação do Instituto Politécnico de Setúbal*, 2(2). <https://doi.org/10.60546/mo.v2i2.68>

Bueno, E. (2010). *Jogos e Brincadeiras na Educação Infantil: Ensinando de forma lúdica. (Projeto)*. Universidade Estadual de Londrina.

Bugalho, P. (2022). *Brincar para incluir – a importância das atividades lúdicas para o desenvolvimento das crianças com DID. (Dissertação de Mestrado)*. Instituto Politécnico de Beja. Escola Superior de Educação de Beja.

Cabral, M. (2006). *Estudo da Expansão do Sistema de Ensino Superior Português nas últimas décadas*. Departamento de Economia da Universidade do Minho.

Cacela, M. (2013). *Extensão Média do Enunciado: Obtenção de Valores Padrão para o Português Europeu em Crianças de 4 anos. (Dissertação de Mestrado)*. Universidade Católica Portuguesa. Instituto de Ciências da Saúde.

Cadório, I. (2013). *Análise do Desenvolvimento Linguístico de Crianças em Idade Escolar (Dissertação de Mestrado)*. Universidade de Aveiro, Aveiro.

Castillo, A. (s.d). *O que se entende por língua e linguagem? Museu da língua portuguesa: Estação da Luz*.

Cheio, C. (2016). *Promoção do Desenvolvimento Infantil. (Relatório de Estágio)*. Instituto de Ciências da Saúde. Escola de Enfermagem.

Chiolas, I. (2018). *De popó para carro, de miau para gato - a promoção da linguagem nas crianças de dois anos*. CIED - Centro Interdisciplinar de Estudos Educacionais. <https://doi.org/10.34629/ipl.eselx.cap.livros.036>

Choupina, C., Baptista, A. & Costa, J. (2017). A Implicação da metalinguagem linguística na difusão de conteúdos gramaticais e na construção do conhecimento em alunos e agentes educativos. *Simpósio 10*, 2627-2648. DOI: 10.1285/i9788883051272p2627

Classificação Portuguesa das Profissões (2010). Instituto Nacional de Estatística. INE. Lisboa.

Corado, A. (2021). *Abordagem Pikler: Contribuição para a Aprendizagem e o Desenvolvimento da Criança com Necessidades de Inclusão visando a sua efetivação na educação infantil.* (Monografia). Universidade Católica de Goiás.

Correia, S. (2011). *Desenvolvimento da Linguagem em Crianças Inseridas em Ambiente Familiar e Institucionalizadas.* (Projeto). Faculdade de Ciências da Saúde.

Costa, R. (2015). *O desempenho económico das empresas do setor terciário localizadas em regiões insulares: o caso da Ilha de São Miguel.* (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Economia do Porto.

Costa, S. (2021). *Da Comunicação à Expressão oral: O Educador de Infância como Impulsionador da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem em Contexto de Creche.* (Dissertação de Mestrado). Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti.

Coutinho, A. (2012). *As Perturbações da Aquisição e do Desenvolvimento da Linguagem.* (Dissertação de Mestrado). Universidade Nova de Lisboa. Escola Nacional de Saúde Pública.

Creswell, J. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches.* Third Edition.

Edwards, S., Fletcher, P., Garman, M., Hughes, A., Letts, C. & Sinka, I. (1985). *Escala de Desenvolvimento da Linguagem de Reynell.*

Escarce, A., Camargos, T., Souza, V., Mourão, M. & Lemos, S. (2012). Escolaridade Materna e Desenvolvimento da Linguagem em Crianças de 2 meses a 2 anos. *Revista CEFAC*, 14(6). <https://doi.org/10.1590/S1516-18462011005000144>

Esteves, B. & Ribeiro, A. (2022). Expressão e comunicação na creche e no jardim de infância: a música e seu contributo no desenvolvimento de múltiplas linguagens. *Brazilian Journal of Development*. 8(4):31623-31637. DOI:10.34117/bjdv8n4-579

Faria, S. & Farhat, C. (1999). Meningites bacterianas – diagnósticos e conduta. *Jornal de Pediatria*, 75(1).

Farias, T. & Augusto, M. (s.d.). Desenvolvimento Morfossintático aos dois anos de idade: resultados de uma coleta longitudinal.

Fernandes, F., Araújo, C. & Conceição, A. (2022). Reabilitação Neuropsicológica da Linguagem em Síndrome de Down: Um relato de caso. *Revista Brasileira de Saúde Funcional*, 10(1). DOI 10.25194

Fernandes, A., Valente, A., Gonçalves, A., Bento, C., Mourato, J. & Teixeira, P. (2021). Relatório Sobre o Acesso ao Ensino Superior.

Ferreira, C. (2020). Reflexões sobre a importância da crítica textual, para estudos de literatura, nestes tempos de pandemia. *Revista Academia Brasileira de Filologia*, XXV.

Figueira, O. (2017). Alimentação e funcionamento sensorial em crianças de cinco anos: possíveis elos de ligação. (Dissertação de Mestrado). Escola Superior de Saúde do Alcoitão.

Firmino, M. (2015). Teste de Hipóteses: uma abordagem não paramétrica. (Dissertação de Mestrado). Universidade de Lisboa. Faculdade de Ciências.

Formiga, J. (2016). O Desenvolvimento Linguístico das Crianças do Pré-Escolar e do 1º Ciclo do Ensino Básico. (Dissertação de Mestrado). Instituto Superior de Educação e Ciências.

Franco, M., Reis, M. & Gil, T. (2003). Comunicação, Linguagem e Fala. Perturbações Específicas de Linguagem em Contexto Escolar. Ministério da Educação.

Freitas, J. , Silva, P., Moreira, K., Cavalcante, D., Souza, M. & Alves, J. (2020). Interações por Condições sensíveis \*a atenção primária em crianças em Rondônia de 2008 a 2017. *Cogitare Enfermagem*, 25. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.71904>

Gomes, M. (2020). Avaliação do impacto do uso de jogos digitais sérios na promoção de competências comunicativas na Paralisia Cerebral. (Dissertação de Mestrado). Escola Superior de Media Artes e Design do Politécnico do Porto.

Hady, A., Farag, H. & Sheikhy, A. (2019). A preliminary study on the composition of the early expressive lexicon in Egyptian infants and toddlers. *The Egyptian Journal of Otolaryngology*. 35: 195-206. DOI: 10.4103/ejo.ejo\_96\_18

Hage, S., Resegue, M., Viveiros, D. & Pacheco, E. (2007). Análise do perfil das habilidades pragmáticas em crianças pequenas normais. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*, Barueri (SP), 19(1), 49-58.

INE. Instituto Nacional de Estatística. (2021). [https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpgid=ine\\_main&xpid=INE&xlang=pt](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpgid=ine_main&xpid=INE&xlang=pt)

INE. Instituto Nacional de Estatística. (2023). [https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine\\_indicadores&indOcorrCod=0008219&contexto=bd&selTab=tab2](https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0008219&contexto=bd&selTab=tab2)

Labanca, L., Alves, C., Bragança, L., Alvim, C. & Lemos, S. (2014). Protocolo de Avaliação da Linguagem de Crianças na Faixa Etária de 2 meses a 23 meses: análise de sensibilidade e especificidade. *Revista CoDas*. 27(2): 119-27. DOI:10.1590/2317-1782/20152014173

Leite, L. (2005). A criança com atraso da linguagem: um estudo de caso. (Dissertação de Pós-Graduação). Universidade Federal de Pernambuco.

Linder, T. (1994). TPBA – Transdisciplinary, play-based Assessment: a functional approach to working with young children. 2ª Edição. Paul H. Brooks, ink.: Baltimore, Maryland.

Linder, T. (2008). *Transdisciplinary Play-Based Intervention 2* (2ª Edição). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing.

Lourenço, A. & Santos, C. (2019). Prevalência de Bronquiolite Viral em Crianças. Centro Universitário Católica de Quixadá.

Lourenço, I. (2017). Programa de Leitura de Histórias em Contexto de Grupo: O Contributo no Desempenho Linguístico Infantil aos 4 e 5 anos de idade. (Dissertação de Mestrado). Universidade Fernando Pessoa.

Lowry, L. (2012). How to tell if your child is a late talker - and what to do about it. The Hanen Centre.

Manzini, M., Cruz, D., Almeida, M. & Martinez, C. (2019). Programa de Comunicação Alternativa para uma criança com paralisia cerebral e seus parceiros de comunicação: um estudo de delineamento de múltiplas sondagens. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 25(4). <https://doi.org/10.1590/s1413-65382519000400002>

Mata, S., Soriano, K. & Oliveira, J. (2021). Perspetivas de Profissionais sobre a Comunicação Multimodal no Desenvolvimento de um Sujeito com Surdocegueira. *Rev. Bras.* V. 27, p. 777-792. <https://doi.org/10.1590/1980-54702021v27e0003>

Marôco, J. (2011). Análise Estatística com o SPSS Statistics. ReportNumber.

Marques, P. & Fagali, E. (2018). A influência da respiração no processo de aprendizagem. *Construção Psicopedagógica*. 26(27): 37-52.

Mélo, T., Lucchesi, V., Junior, E. & Signorelli, M. (2020). Caracterização do desenvolvimento neuropsicomotor e de linguagem de crianças atendidas por grupos no Núcleo Ampliado de Saúde da Família: uma abordagem interprofissional. *Revista CEFAC*, 22(3). <https://doi.org/10.1590/1982-0216/202022314919>

Mendes, A. (1994). Algumas características da linguagem infantil aos dois anos de idade. *Discursos*. 8: 71-87. Universidade Aberta.

Mendes, A. P., Afonso, E., Lousada, M., & Andrade, F. (2005). Teste de Linguagem – Avaliação de Linguagem Pré-Escolar.

Miranda, V., Silveira, K., Rech, S. & Vidor, D. (2021). Comunicação Aumentativa e Alternativa e Habilidades de Linguagem de Crianças com Paralisia Cerebral: Uma Revisão Sistemática. *Rev. Bras.* V.27, p. 445-458. <https://doi.org/10.1590/1980-54702021v27e0007>

NCPI. Núcleo Científico pela Ciência. (2020). Repercussões da Pandemia de COVID-19 no Desenvolvimento Infantil.

Neto, C. (2020). *Libertem as crianças: A urgência de brincar e ser ativo*. Contraponto Editores.

Nesti, M. & Goldbaum, M. (2007). Infectious Diseases and Daycare and Preschool Education. *Jornal de Pediatria* 83(4): 299-312. DOI: 0021-7557/07/83-04/299.

Neves, M. (2016). Motricidade orofacial e o desenvolvimento da articulação verbal: conhecimento dos educadores de infância. (Dissertação de Mestrado). Escola Superior de Saúde do Alcoitão.

NELFT (Nordeste de Londres NHS Foundation Trust) (2019). How does a child develop speech and language? <https://www.nelft.nhs.uk/services-havering-child-adolescent-salt-develop-speech-language/>

Nunes, L., Aquino, F. & Salomão, N. (2018). Concepções Parentais sobre Intencionalidade Comunicativa em Bebês aos 3 e 6 Meses. *Psico-USF*, 23(1). <https://doi.org/10.1590/1413-82712018230107>

Oliveira, M. (2014). Definição do nível de significância em função do tamanho amostral. (Dissertação de Mestrado). Instituto de Matemática e Estatística da Universidade de São Paulo.

Oliveira, T. (2001). Amostragem não probabilística: Adequação de Situações para uso e Limitações de amostras por Conveniência, Julgamento e Quotas. *FECAP*, 2(3).

Owens, R. (2012). *Language Development: An Introduction* (8ª Edição). Pearson.

Papalia, D., Olds, S. & Feldman, R. (2001). *O Mundo da Criança*. Editora McGraw-Hill de Portugal.

Paul, R. (2007). *Language Disorders from Infancy Through Adolescence*, 3ª Edição. Missouri, Mosby Elsevier. Pré-escolar (ALPE): Um projecto em desenvolvimento. Atas do IV Congresso da Associação Portuguesa de Terapeutas da Fala, Caparica.

Paul, R., Norbury, C. & Gosse, C. (2019). *Distúrbios de Linguagem: Da infância à adolescência: ouvir, falar, ler, escrever e comunicar*. 5ª edição. Missouri: Elsevier.

Passerino, L. & Bez, M. (2015). Comunicação alternativa: Mediação para uma inclusão social a partir do Scala. Universidade de Passo Fundo. Karen Beltrame Becker Fritz.

Pedromônico, M., Affonso, L. & Sañudo, A. (2002). Vocabulário Expressivo de Crianças entre 22 e 36 meses: Estudo exploratório. Ver. Bras. Cres. Des. Hum. 12(2): 13-22. <https://doi.org/10.7322/jhgd.39691>

Pereira, M. & Funayama, C. (2004). Avaliação de Alguns Aspectos da Aquisição e Desenvolvimento da Linguagem de Crianças Nascidas Pré-Termo. Arq Neuropsiquiatra. 62(3-A). <https://doi.org/10.1590/S0004-282X2004000400014>

Pessim, L. & Fonseca, B. (2015). Transtornos do Espectro Autista: Importância e Dificuldade do Diagnóstico Precoce. Revista FAEF.

Pinto, J. (2017). Protocolo de atendimento para pacientes com Perturbação do Espectro do Autismo (PEA). (Dissertação de Mestrado). Universidade do Porto: Faculdade de Medicina Dentária.

Pires, J. (2008). Otite média de repetição e sua influência no desenvolvimento da linguagem: revisão de literatura. Faculdade de Fonoaudiologia: Pontifícia Unidade Católica de São Paulo.

Pita, L. (2020). Esboço de uma trajetória do pensamento Chomskyano. Revista da Academia Brasileira de Filologia. Nova Fase. Volume XXV.

Pizolato, R., Fonseca, L., Bastos, R., Fernandes, A., Lefèvre, F. & Maximino, L. (2016). Vigilância do Desenvolvimento da Linguagem da Criança: Conhecimentos e Práticas de Profissionais da Atenção Básica à Saúde. Revista CEFAC, 18(5). <https://doi.org/10.1590/1982-0216201618520615>

Porfírio, É. & Faganello, F. (2012). Influência do ambiente rural e urbano no desenvolvimento funcional de crianças de até seis anos de idade. Ter Man, 10(50): 406-410.

Posy, J. & Hohmann, M. (2004). Educação de bebês em Infantários – Cuidados e Primeiras Aprendizagens. Fundação Calouste Gulbenkian, 2ª Edição.

Puyuelo, M. & Wiig, E. (2000). Evaluación del Lenguaje. Barcelona: Masson.

Rezaei, P., Poorjavad, M. & Abdali, H. (2022). Resultados da fala após o reparo de fenda palatina em crianças de 3 a 7 anos. 88: 594-601.

Rigolet, S. A. (2000). Os três P – Precoce, Progressivo, Positivo – Comunicação e Linguagem para uma Plena Expressão. Porto: Porto Editora.

Rodrigues, J. (2020). Funções executivas e desenvolvimento linguístico em crianças de dois anos. (Dissertação de Pós-Graduação). Universidade Federal de Goiás.

Rodrigues, M. (2009). Envolvimento parental e nível sociocultural das famílias: Estudo Comparativo num Agrupamento Escolar. (Dissertação de Mestrado). Instituto Superior Miguel Torga: Escola Superior de Altos Estudos.

Ronda, J.A., PH.D. & Lang, Dr. Sc. (2009). Atención temprana: comunicación y desarrollo del lenguaje. Revista Síndrome de Down. 26.

Rvachew, S. (2011). Desenvolvimento da Linguagem e Alfabetização. Enciclopédia sobre o Desenvolvimento na Primeira Infância. Susan Rvachew, PhD, McGill University, Canadá.

Sancassani, M. (2012). Aquisição de Verbos: Uma questão de Perspetiva Sintática. ReVEL. 6.

Sandri, M., Meneghetti, S. & Gomes, E. (2009). Perfil Comunicativo de Crianças entre 1 e 3 anos com Desenvolvimento Normal de Linguagem. Revista CEFAC, 11(1), 34-41. <https://doi.org/10.1590/S1516-18462009000100006>

Sancllemente, M., Rondal, J., Wiig, E., Busquets, A., Giné, C., (2000). *Evaluación del Lenguaje*. Barcelona: Elsevier Masson.

Scarpa, E. (2009). O lugar da Holofrase nos estudos da Aquisição da Linguagem. *Cad. Est. Ling., Campinas*, 51(2):187-200. DOI: 10.20396/cel.v51i2.8637211

Schimer, C., Fontura, D. & Nunes, M. (2004). Distúrbios da aquisição da linguagem e da aprendizagem. *J. Pediatr.* 80(2). <https://doi.org/10.1590/S0021-75572004000300012>

Scopel, R., Souza, V. & Lemos, S. (2012). A Influência do Ambiente Familiar e Escolar na Aquisição e no Desenvolvimento da Linguagem: Revisão de Literatura. *Revista CEFAC*, 14(4), 732-741. <https://doi.org/10.1590/S1516-18462011005000139>

Setta, B., Novaes, M., Júnior, R., Pereira, L., Oliveira, N. & Oliveira, P. (2022). Complicação de Otite média aguda em pediatria: um relato de caso. *Brazilian Journal of Development*, 8(11), 76027-76035. <https://doi.org/10.34117/bjdv8n11-352>

Silva, F. (2019). *Deteção molecular de vírus gastroentéricos em amostras de fezes conservadas em formol*. (Dissertação de Pós-Graduação). Universidade de Brasília. Faculdade de Medicina.

Silva, F. (2020). Linguagem e o processo de ensino e aprendizagem em Química: leituras contemporâneas de Vigotski apoiadas por Tomasello. *Revista Eletrônica de Educação*. 14: 1-14. <http://dx.doi.org/10.14244/198271992765>

Sim-Sim, I. (2006). *Avaliação da Linguagem Oral – Um contributo para o conhecimento do desenvolvimento linguístico das crianças portuguesas (4a ed.)*, Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Sim-Sim, I., Silva, A. & Nunes, C. (2008). *Linguagem e Comunicação no Jardim de Infância*. Direção Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular, Lisboa.

Simões, D. (2018). O impacto das otites médias no Desenvolvimento Linguístico da Criança: a propósito de um caso clínico. (Dissertação de Mestrado). Faculdade de Medicina de Lisboa.

Siqueira, S., Franco, R., Camargo, C., Nascimento, J. & Mariano, I. (2020). Panorama da Diarreia e Gastroenterites entre crianças brasileiras na última década. *Revista Saúde*, 16(4): 1951-1958. <https://doi.org/10.22481/rsc.v16i4.6643>

Sousa, A. (2019). Coeficiente de Correlação de Pearson e Coeficiente de correlação de Spearman. O que medem e em que situações devem ser utilizados? *Correio dos Açores* (19).

Sousa, C. (2021). Desenvolvimento da Linguagem da Criança com 2 anos, Falantes de Português Europeu. (Projeto). Instituto Politécnico do Porto. Escola Superior de Saúde do Porto.

Sousa, E. (2012). Dificuldades de Linguagem – Acessos e Processos de Aproximação à Língua. (Dissertação de Pós-Graduação). Escola Superior de Educação de Paula Frassinetti.

SPTF. (2020). Dicionário Terminológico de Terapia da Fala. Papa-Letras.

Sua Kay, E. & Santos, M.E., (2003). Grelha de Observação da Linguagem, Nível Escolar. Escola Superior de Saúde de Alcoitão.

Sua Kay, E., Tavares, M. & Santos, M. (2015). Teste de Avaliação Semântica.

Tancredi, C., Silva, J., Silva, K., Schnorr, M., Santos, M., Santos, R. & Lima, R. (2022). O Desenvolvimento Infantil. *Revista Ibero – Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. V.8(2). <https://doi.org/10.51891/rease.v8i1.4274>

Takehita, T., Aguiar-Ricz, L., Isaac, M., Ricz, H. & Anselmo-Lima, W. (2009). Comportamento Vocal de Crianças em Idade Pré-Escolar. *Arq. Int. Otorrinolaringol.* 13(3): 252-258.

Teodoro, G. (2020). A aquisição das preposições de, para e com por falantes do português do Brasil. (Projeto de Licenciatura). Universidade de Brasília: Instituto de Letras.

ULSM. Unidade Local de Saúde de Matosinhos. Alimentação Infantil no 1º ano de Vida. Guia de Aconselhamento.

Viana, F., Silva, C., Ribeiro, I. & Cadime, I. (2017). Instrumentos de Avaliação da Linguagem: uma Perspetiva Global. DOI:10.5281/zenodo.889443

Viana, F., Cadime, I., Silva, C., Santos, A., Ribeiro, I., Santos, S., Costa, R., Acosta, V., Meira, A., Santos, A., Lucas, M. & Monteiro, J. (2017). Inventários de Desenvolvimento Comunicativo de MacArthur-Bates. Lusoinfo Multimédia.

Williams, E., Peixoto, A., Denucci, M., Rodrigues, I. & Moreira, L. (2021). Mídias digitais e atraso de fala: uma nova visão acerca da era digital. *Brazilian Journal of Development*, 7(7), p- 73835-73850. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n7-521>

Willrich, A., Azevedo, C. & Fernandes, J. (2009). Desenvolvimento motor na infância: influência dos fatores de risco e programas de intervenção. *Revista Neurociencias*, 17(1): 51-56.

Zucolotto, M., Ruiz, L. & Pinheiro, N. (2019). Reflexões sobre Linguagem, Sociedade e Surdez. *Revista UNIABEU*, v.12 (20).

# ANEXOS

Anexo 1 - Parecer da Comissão de Ética ao Primeiro Formulário

P.PORTO

ESCOLA  
SUPERIOR  
DE SAÚDE  
POLITÉCNICO  
DO PORTO

## PARECER DA COMISSÃO DE ÉTICA

CE0070A
Número de Registo da Comissão de Ética
14.12.2020
Data receção do Documento
SIM
Existência de entradas anteriores
TÍTULO DO TRABALHO
Desenvolvimento da Linguagem da Criança com 2 anos, Falante do Português Europeu
INVESTIGADOR RESPONSÁVEL
Catarina Campelo de Sousa
DATA PREVISTA PARA A REALIZAÇÃO DO TRABALHO
Início: 00/09/2020   Fim: 00/09/2021
RESUMO DO ESTUDO
OBJETIVOS
Nada a referir.
AMOSTRA
Verificar observações finais.
FORMULÁRIO DE DADOS A RECOLHER
Verificar observações finais.
MATERIAL
Nada a referir.
MÉTODOS
Nada a referir.
RISCOS
Não.
CONSENTIMENTO INFORMADO
Nada a referir.

**AUTORIZAÇÃO PELOS RESPONSÁVEIS LOCAIS**

É apresentada a necessária autorização.

**APRECIÇÃO DA COMISSÃO DE ÉTICA**

Embora não seja perceptível na descrição do projeto como é garantida a anonimização dos dados, constata-se que o questionário é totalmente anónimo.

**PARECER FINAL DA COMISSÃO DE ÉTICA**

É dado parecer positivo.

DATA: 16/12/2020

ASSINATURAS

Assinado por: **PEDRO MANUEL RIBEIRO DA  
ROCHA MONTEIRO**  
Num. de Identificação: B1091328560

ESCOLA  
SUPERIOR  
DE SAÚDE  
POLITÉCNICO  
DO PORTO

PARECER DA COMISSÃO DE  
ÉTICA

Número de Registo da Comissão de Ética: CE0104C  
Data receção do Documento: 13/01/2023  
Existência de entradas anteriores: Sim (16/11/2022)

TÍTULO DO TRABALHO: Desenvolvimento da linguagem da criança com 2 anos, falante do português europeu

INVESTIGADOR RESPONSÁVEL: Catarina Sousa

DATA PREVISTA PARA A REALIZAÇÃO DO TRABALHO: Início setembro/2023 | Fim setembro/2023

RESUMO DO ESTUDO

OBJETIVOS: Nada a referir.

AMOSTRA: Foi esclarecido que os participantes são os cuidadores das crianças na faixa etária definida. Refere recrutamento pelas redes sociais, mas o email não é considerado rede social, não será problemático desde que use apenas contactos pessoais que já possua à data.

FORMULÁRIO DE DADOS A RECOLHER: O questionário foi ajustado de acordo com algumas sugestões desta comissão. A autoria do questionário não é referida explicitamente, mas através do n° do processo dado CE0070A conseguiu-se confirmar que a autora é a mesma.

MATERIAL: Nada a referir.

MÉTODOS: Os dados serão destruídos após publicação do trabalho (previsão 1 ano) mas da plataforma serão eliminados logo após serem descarregados.

RISCOS: Refere que são inexistentes.

CONSENTIMENTO INFORMADO: O parecer anterior mencionava uma frase neste item que não se aplicava a este estudo (gralha). Nada a referir, ajustado ao formato online.

AUTORIZAÇÃO PELOS RESPONSÁVEIS LOCAIS: Nada a acrescentar.

APRECIÇÃO DA COMISSÃO DE ÉTICA: Após análise da documentação salienta-se que: a) apesar de solicitado não foram disponibilizadas as referências bibliográficas contudo isto não inviabiliza a análise do estudo; b) as datas de início e fim do projeto continuam a não ser condizentes com o cronograma mas assume-se que este será a versão correta; c) foi esclarecido que os cuidadores das crianças serão os participantes mas alerta-se para o uso de emails pessoais para recrutamento dos mesmos; d) dados destruídos após publicação trabalho (previsão 1 ano); e) clarificado através do n° do processo CE0070A a fonte questionário e f) enviado questionário ajustado.



ESCOLA  
SUPERIOR  
DE SAÚDE  
POLITÉCNICO  
DO PORTO

PARECER FINAL DA COMISSÃO DE ÉTICA: De acordo com os dados analisados, o parecer é favorável desde que cumpridas todas as diretrizes submetidas a esta Comissão e observância do exposto supra, recomendando-se que a decisão seja suspensa caso haja algum incumprimento grave.

25/01/2023

Assinado por: **Pedro Manuel Ribeiro da Rocha Monteiro**  
Num. de identificação: 09132856  
Data: 2023.01.31 17:02:42 +0000

---



## Formulário

Olá. O meu nome é Catarina Sousa, sou estudante na Escola Superior de Educação do Politécnico do Porto, no Mestrado em Educação Especial: Multideficiência e Problemas de Cognição, e estou a desenvolver um estudo para caracterizar a Linguagem das crianças de 2 anos de idade, com a orientação da Terapeuta Maria João Gonçalves.

Caso tenha um filho ou cuide de uma criança com idade entre os 22 e os 26 meses, necessito da sua ajuda. Se conhecer alguém com filhos desta idade, agradeço que partilhe com essa pessoa.

No final deste texto está o link para acesso ao formulário criado para este estudo. As questões colocadas têm como objetivo contribuir para o estabelecimento de uma norma. Quero saber como fala uma criança com 2 anos de idade. Não existem respostas certas ou erradas. Assim, se estiver interessado em participar, agradeço que responda de forma sincera a todas as questões. Se pretender desistir, pode interromper o preenchimento em qualquer momento.

O formulário é anónimo, por isso não deve colocar a sua identificação em nenhuma das partes. Os resultados obtidos serão usados apenas para fins académicos e científicos. Caso esteja interessado(a) nos resultados ou tiver dúvidas no preenchimento, pode contactar-me através do e-mail: [catarinacampelosousaess@gmail.com](mailto:catarinacampelosousaess@gmail.com)

Obrigada pela sua colaboração.

Se pretender colaborar neste estudo, então avance.

Link: [https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScoCPWvxRoD-UdwFUiiQPBs6z30jXM\\_137abNAA0dfExU3kFQ/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScoCPWvxRoD-UdwFUiiQPBs6z30jXM_137abNAA0dfExU3kFQ/viewform?usp=sf_link)

Avançar

1. Qual o seu grau de parentesco com a criança?

- Pai
- Mãe
- Avós
- Tios
- Outro

2. Se selecionou a opção “Outro”, diga qual.

3. Dados da criança

- a) Idade da criança em meses
- b) Sexo da criança
- c) Concelho onde a criança vive
- d) Considera que a criança vive, na maior parte do tempo, num meio rural ou num meio urbano?

4. Dados do pai

a) Idade do pai (selecionar apenas uma opção)

- Menos de 20 anos
- Entre os 20 e os 29 anos
- Entre os 30 e os 39 anos
- Entre os 40 e os 49 anos
- Entre os 50 e os 59 anos
- Mais de 60 anos

b) Escolaridade do pai

- Escolaridade Obrigatória
- Licenciatura

- Mestrado/Doutoramento

c) Profissão do pai (selecionar a sua área)

- Comércio
- Indústria
- Agricultura/Pecuária
- Educação
- Saúde
- Economia e Gestão
- Engenharias
- Mecânica/Transporte
- Outro Qual?

5. Dados da mãe

a) Idade da mãe (selecionar apenas uma opção)

- Menos de 20 anos
- Entre os 20 e os 29 anos
- Entre os 30 e os 39 anos
- Entre os 40 e os 49 anos
- Entre os 50 e os 59 anos
- Mais de 60 anos

b) Escolaridade da mãe

- Escolaridade Obrigatória
- Licenciatura
- Mestrado/Doutoramento

c) Profissão da mãe

- Comércio
- Indústria
- Agricultura/Pecuária
- Educação
- Saúde

- Economia e Gestão
- Engenharias
- Mecânica/Transporte
- Outro – Qual?

a) Onde e com quem a criança passa mais tempo durante o dia? E quanto tempo passa?

	Não	Entre 0-4 horas	Entre 5-9 horas	Entre 10-14 horas	Entre 15-19 horas	Mais de 20 horas
Com o Pai/Mãe						
Com outro familiar						
Com outro cuidador						
Com uma ama						
Na creche						

- Se respondeu creche, indique com que idade (em meses) começou a frequentar o espaço.
- Avance para a pergunta 8

b) Qual a idade das(s) pessoa(s) com quem a criança fica, além dos pais?

	Entre 15 e 24 anos	Entre 25 e 34 anos	Entre 35 e 44 anos	Entre 45 e 59 anos	Mais 60 anos
Cuidador					
Familiar					
Ama					

c) Qual é o grau de escolarização dessa(s) pessoa(s)?

	Não sei	Escolaridade Obrigatória	Licenciatura	Mestrado/doutoramento
Cuidador				
Familiar				
Ama				

d) O/A seu/sua filho(a) já teve alguma destas doenças? Assinale o número de vezes que estas ocorreram.

	Uma vez	Duas vezes	Três vezes	Mais do que três vezes	Não	Não sei/ não tenho a certeza
Adenoidite						

Alergias (Ex. Alergias à Lactose.)						
Asma						
Bronquiolite						
Eczema						
Escarlatina						
Gastroenterite						
Infeções na garganta						
Meningite						
Otites						
Refluxo						
Sarampo						
Varicela						
Outra(s)						

e) Se assinalou outras, indique qual(ais):

f) Alguma das situações obrigou a internamento? Se sim, indique qual ou quais e o tempo (em dias) que a criança esteve internada.

g) O/A seu/sua filho(a) tem/teve alguma destas condições?

	Sim	Não	Não tenho a certeza
Atraso do Desenvolvimento Psicomotor			
Surdez			
Paralisia Cerebral			
Condição Congénita			
Fenda Palatina			
Condição Genética			
Outra(s)			

h) Se assinalou outras, indique qual(ais):

i) Com que idade é que o seu filho(a)...

	Não	Entre os 6 e os 8 meses	Entre os 9 e os 11 meses	Entre os 12 e os 14 meses	Entre os 15 e os 17 meses	Entre os 18 e os 20 meses	Entre os 21 e 24 meses
Se sentou sem apoio							

Começou a andar							
Disse a primeira palavra							
Comeu a primeira papa/sopa com colher							

j) Que tipo de atividades o seu filho(a) gosta mais de fazer? (indique as 5 preferidas)

k) De que forma é que o seu filho(a) comunica? (Pode assinalar mais do que uma)

- Aponta com a mão ou o dedo
- Faz sons.
- Olha para o que quer
- Diz palavras
- Outra.

l) Se selecionou “Outra”, diga qual.

m) Se assinalou palavras, escreva aqui as que o seu filho(a) já diz:

Sugestão: Se o seu filho diz mais de 50 palavras, pode dizer as palavras que diz num dia, sendo que se sugere o sábado ou domingo.

Nomes Próprios	Nomes Comuns	Verbos	Adjetivos	Advérbios	Pronomes	Quantificador	Onomatopeias	Conjunções
(Ex. Ana, Maria, Porto,...)	(Ex. casa, bola, barco, ...)	(Ex. dar, correr, dormir, sentar, ...)	(Ex. feliz, triste, vermelho, azul, ...)	(Ex. sim, não, muito, pouco, onde, porquê, ...)	(Ex. Eu, tu, nós, aquele, contigo, ...)	(Ex. um, primeiro, dois, ...)	(Ex. Sons dos animais: au au, miau, um, ...)	(Ex. e, porque, ...)

n) O seu filho já junta palavras? Se sim, dê exemplos:

o) O seu filho já faz frases? Se sim, dê exemplos das frases mais longas:

Lista de frases que o seu filho(a) já diz: (Se for o caso)

p) Quando comunica, o seu filho(a) já consegue:

	Sim	Não	Não Sei
Dar Informações (Ex. contar o que fizeram na escola)			
Satisfazer as suas necessidades (Ex. Pedir, negar, repetir)			

Controlar o comportamento do outro (Ex. protestar ou dar ordens)			
Interagir com o outro (Ex. cumprimentar, despedir-se, ...)			
Expressar sentimentos (Ex. dizer que está triste, zangado, ...)			
Explorar para identificar conceitos (Ex. Perguntar)			
Criar situações imaginárias (Ex. faz de conta)			

q) A família consegue compreender o que a criança diz? Avalie numa escala de 1 a 10.

1 – Não se compreende

10 – Compreende-se tudo

r) À questão “A família consegue compreender o que a criança diz?”, pode deixar alguma observação, que considere pertinente.

s) As pessoas que não pertencem ao círculo familiar da criança (estranhos) conseguem compreender o que a criança diz? Avalie numa escala de 1 a 10.

1 – Não se compreende

10 – Compreende-se tudo

t) À questão “As pessoas que não pertencem ao círculo familiar da criança (estranhos) conseguem compreender o que a criança diz?”, pode deixar alguma observação, que considere pertinente.

Obrigada pela sua participação.

Pretende submeter o formulário?

- Sim. Se carregar neste botão, significa que está de acordo com a submissão do questionário.

ESCOLA  
SUPERIOR  
DE EDUCAÇÃO  
POLITÉCNICO  
DO PORTO

**P.PORTO**

**M**

MESTRADO

Educação Especial: Multificiência e Problemas de Cognição

## **Desenvolvimento da Linguagem da Criança com 2 anos, Falantes de Português Europeu**

Catarina Campelo Sousa

