

ESCOLARIDADE MATERNA E DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM EM CRIANÇAS DE 2 MESES À 2 ANOS

Maternal education and development of language in 2-month to 2-year old children

Andrezza Gonzalez Escarce ⁽¹⁾, Thaís Vital de Camargos ⁽²⁾, Valquíria Conceição Souza ⁽³⁾,
Marlene Pedrosa Mourão ⁽⁴⁾, Stela Maris Aguiar Lemos ⁽⁵⁾

RESUMO

Objetivo: verificar a influência do nível de escolaridade materna no desenvolvimento da linguagem de crianças de 2 a 24 meses. **Método:** trata-se de estudo transversal realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada no Distrito de Venda Nova em Belo Horizonte, Minas Gerais. A amostra foi composta por 351 crianças, de ambos os sexos, com idades entre 2 e 24 meses. A pesquisa se deu por meio da aplicação do Protocolo de Perfil Comunicativo. **Resultados:** a maioria (70,1%) das crianças avaliadas possuía desenvolvimento adequado à sua idade e a maioria das mães da amostra (54,1%) possuía entre 9 e 12 anos de estudo. **Conclusão:** o presente estudo não demonstrou diferenças com significância estatística no que diz respeito à escolaridade materna e o desenvolvimento da linguagem de crianças de 2 a 24 meses, pertencentes a uma UBS, localizada no Distrito Sanitário de Venda Nova em Belo Horizonte, Minas Gerais. No entanto, vale ressaltar a homogeneidade da amostra, em que a maioria das mães possuía entre 9 e 12 anos de estudo, ou seja, até o ensino médio completo ou não, sendo este um fator diferencial.

DESCRITORES: Mães; Linguagem; Escolaridade

■ INTRODUÇÃO

O termo linguagem é bastante abrangente e corresponde a um organizado sistema de símbolos, com propriedades particulares que desempenham a função de codificação, estruturação e consolidação dos dados sensoriais, o que permite que experiências sejam comunicadas e seus saberes transmitidos. Deste modo, a linguagem pode ser definida como um sistema de troca de informações.

O desenvolvimento da criança aborda dois processos intimamente ligados: a maturação biológica, determinada geneticamente, e os processos de aprendizagem, sendo estes influenciados pelo meio e, portanto, dotado de características individuais¹.

O desenvolvimento da linguagem na criança também é um processo de caráter biológico, dotado de suas leis internas, com etapas principais e com indicadores correspondentes a essas etapas¹. No entanto, cabe ressaltar que estas fases não são delineadas por indicadores cronológicos, mas que suas características se sobrepõem parcialmente².

Com a aquisição da linguagem a criança adquire a comunicação que é fundamental para o desenvolvimento psicossocial infantil³. Os primeiros recursos comunicativos são estabelecidos com a mãe, sendo assim, de extrema importância, que esta tenha consciência da importância da estimulação do seu filho, desde cedo⁴. A qualidade desta interação da mãe com o bebê será primordial para o desenvolvimento comunicativo, social e cognitivo da criança^{5,6}.

⁽¹⁾ Acadêmica do curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Minas Gerais.

⁽²⁾ Acadêmica do curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Minas Gerais.

⁽³⁾ Acadêmica do curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Minas Gerais .

⁽⁴⁾ Cirurgiã Dentista; Especialista em Odontologia em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Minas Gerais.

⁽⁵⁾ Fonoaudióloga; Professora Adjunto do Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Minas Gerais Fonoaudióloga; Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo.

Conflito de interesses: inexistente

A primeira forma de comunicação do bebê é o choro, cuja entonação, intensidade e ritmo o fazem portador de diversas mensagens para a mãe¹. Também nesta primeira etapa cumpre um importante papel a comunicação gestual e a prosódia da linguagem da mãe que pode ter diversas tonalidades afetivas para o lactente⁷, características da primeira etapa comunicativa¹.

Estudos mostram que o maior o nível de escolaridade das mães é um fator que está diretamente relacionado a uma maior variedade de estimulação e interação com os seus bebês⁸⁻¹¹ e ainda a um maior conhecimento do desenvolvimento do bebê¹². A escolaridade materna também será determinante no desenvolvimento mental da criança, ou seja, quanto maior a escolaridade, maior o desenvolvimento da criança^{2,4}.

A literatura também aponta que mães de classe média alta e que possuem ensino médio completo ou superior, tendem a uma maior interação verbal com seus filhos, comparadas às mães de classe média e demonstram ter filhos que possuem melhor desenvolvimento da linguagem aos dois anos¹³.

O ambiente familiar de crianças de famílias de baixa renda é qualificado, por pesquisadores que defendem a implantação de programas especiais de estimulação, como de risco para interação familiar e com baixa estimulação verbal e cognitiva, principalmente no que se refere à interação materno-infantil de mães que possuem baixa escolaridade¹⁴. Estes fatores são preponderantes inclusive em prematuros, pois há evidências da influência de fatores socioeconômicos e educacionais no desenvolvimento e prognóstico de crianças prematuras¹⁵.

Fatores socioeconômicos e educacionais têm sido estudados, ainda quanto a correlação com práticas educativas parentais e há indícios da influência do nível de instrução e socioeconômico na escolha de estratégias educativas pelos pais¹⁶.

Deve-se considerar que conhecer o impacto de fatores socioambientais no desenvolvimento da criança em seus primeiros anos de vida é fundamental para o desenvolvimento de estratégias de prevenção de atrasos e promoção do desenvolvimento infantil. Dentre os fatores socioambientais, no presente estudo optou-se por selecionar como variável de estudo a escolaridade materna e suas implicações no desenvolvimento infantil.

Neste contexto o objetivo do presente estudo foi verificar a influência da escolaridade materna no desenvolvimento da linguagem de crianças de 2 a 24 meses, atendidas em uma unidade básica de saúde do município de Belo Horizonte.

■ MÉTODO

Trata-se de estudo transversal descritivo, conduzido entre julho e dezembro de 2009, que avaliou o desenvolvimento de crianças na faixa etária entre 2 e 24 meses, pertencentes a uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada no Distrito Sanitário de Venda Nova em Belo Horizonte, Minas Gerais. A UBS é responsável pelo atendimento de uma população de 24.693 habitantes (Censo, 2000), composta por sete equipes do Programa Saúde da Família (PSF), e integrante do Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET-Saúde).

A amostra inicial era constituída por 364 crianças, de ambos os sexos, das quais cinco foram excluídas por apresentarem itens não realizados na avaliação de linguagem e oito por faltar informação sobre a escolaridade materna. As crianças foram captadas e agendadas pelas equipes do PSF, quando da marcação de consultas e/ou exames ou pelos monitores, na própria UBS, em dias de campanhas de vacinação.

Foram considerados critérios de inclusão: ser usuário da unidade, ser residente na área de abrangência da unidade básica de saúde e pais/responsáveis assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido. Foram considerados critérios de exclusão: não realizar todas as tarefas do teste de linguagem proposto.

Para a realização da pesquisa foi repassado aos responsáveis pelas crianças informações acerca do caráter voluntário do estudo, seus objetivos e repercussões. Em seguida, foi solicitado que os mesmos lessem e assinassem o termo de consentimento livre e esclarecido.

A pesquisa se deu por meio da aplicação do instrumento: Roteiro de Observação de Comportamentos de crianças de 0 a 6 anos¹⁷, utilizando-se especificamente os roteiros para crianças de 0 a 1 ano e para crianças de 1 a 2 anos.

O Roteiro de Observação de Comportamentos avalia comportamentos por meio de anamnese e/ou observação direta da criança, nas seguintes áreas: Comunicação – Recepção, que retrata a maneira como a criança recebe as informações do meio externo e sua compreensão da linguagem oral; Comunicação – Emissão, que permite o conhecimento da forma como se articulam e se conectam a sintaxe, fonologia e semântica entre si e entre as intenções comunicativas da criança; e Aspectos Cognitivos da Linguagem, que retrata a aquisição dos aspectos cognitivos que interferem no desenvolvimento da linguagem. Os registros das respostas referentes aos comportamentos esperados para cada idade foram feitos em fichas individuais, assinalando-se sim ou não, respectivamente, de acordo com a presença ou ausência dos mesmos.

Para as avaliações foram utilizados os consultórios disponíveis da UBS, em sessões individuais, com duração média de 40 minutos, nas quais as crianças estavam acompanhadas pelos responsáveis. Dois monitores (voluntários e/ou bolsistas) ficavam responsáveis pela avaliação, sendo que enquanto um aplicava um protocolo e observava os marcos do desenvolvimento neuropsicomotor do AIDPI, o outro preenchia os dados e auxiliava na avaliação do restante dos itens do AIDPI, por meio dos dados fornecidos pelo responsável. Ao final de cada sessão era realizada a consulta de puericultura por um médico ou enfermeiro da unidade e preceptor do projeto. Embora o instrumento utilizado para a avaliação de linguagem não seja um teste padronizado, e sim um protocolo de observação de comportamentos, foram utilizados índices de desempenho (ID) propostos pela literatura¹⁸, a fim de qualificar as respostas das crianças. Para cada criança foram calculados os ID, em porcentagem em cada área, com valor máximo de 100%.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais sob o parecer ETIC410/09.

Para análise dos dados foi realizada análise descritiva da distribuição de frequência de todas as variáveis categóricas e análise das medidas de tendência central e de dispersão das variáveis contínuas. Para tanto, os dados foram previamente digitados em um banco de dados e conferidos. A entrada, o processamento e a análise quantitativa dos dados foram realizados por meio do programa EPI-INFO, versão 3.4 (2007).

■ RESULTADOS

Foram avaliadas 364 crianças, das quais 180 encontravam-se na faixa etária de 2 a 11 meses e 184 na faixa de 12 a 24 meses, correspondendo a 49,5% e 50,5% da amostra, respectivamente. O valor encontrado não teve diferença estatisticamente significativa.

Tabela 1 – Distribuição das crianças avaliadas, por faixa etária

Idade da Criança	N	%	p-valor
2 a 11 meses	180	49.5	
12 a 24 meses	184	50.5	0.00000
Total	364	100.0	

Na Tabela 2, tem-se a análise do desempenho das crianças referentes aos aspectos de linguagem (Recepção, emissão e aspectos cognitivos), contidos no Protocolo de Perfil Comunicativo, proposto pela literatura¹⁷, bem como sua classificação geral. Foi observado que a maioria das crianças apresentaram resultado normal para todos os aspectos testados. Como classificação geral obteve-se 255 crianças com resultado normal (70,1%), 104 (28,6%) com

resultado alterado, e 5 crianças (1,4%), cujos testes não puderam ser utilizados, pois tiveram muitos itens não informados. Apesar de o resultado mostrar um maior número de crianças com resultado normal do que alterado, o p-valor não revelou diferenças com significância estatística dos aspectos analisados. Para análise dos dados foi utilizado o “teste t-student”.

Tabela 2 – Distribuição do desempenho das crianças nos aspectos da linguagem e sua classificação geral

Linguagem	Normal		Alterado		Não Informado		p-valor
	N	%	N	%	N	%	
Recepção	318	87.4	41	11.3	5	1.4	0.00000
Emissão	292	80.2	67	18.4	5	1.4	0.00000
Aspectos Cognitivos	312	85.7	47	12.9	5	1.4	0.00000
Classificação Geral	255	70.1	104	28.6	5	1.4	0.00000

Teste t-student

A escolaridade materna foi dividida por anos de estudo, de acordo com a tabela 3, e também não apresentou diferença estatisticamente significativa. A análise dos dados foi feita por meio do teste Qui-quadrado. Das 364 mães, 111 (30,5%) estudaram

por período de até 8 anos, 197 (54,1%) entre 9 e 12 anos, e 48 (13,2%) possuíam mais de 12 anos de estudo, 8 (2,2%) mães não informaram o nível de escolaridade.

Tabela 3 – Distribuição da amostra segundo escolaridade materna

Escolaridade Materna	N	%	p-valor
Até 8 anos	111	30.5	
Entre 9 e 12 anos	197	54.1	
Superior a 12 anos	48	13.2	0.00000
Não Informado	8	2.2	
Total	364	100.0	

Teste Qui-quadrado

Correlacionando-se a escolaridade materna com a classificação geral do desempenho das crianças referentes aos aspectos de linguagem contidos no roteiro utilizado, tem-se um total de 351 mães, das quais a maioria possuía entre 9 e 12 anos de estudo

e a minoria estudou por um período superior a 12 anos. Para análise dos resultados foi utilizado o teste Kruskal-Wallis, cujo p-valor não demonstrou significância estatística.

Tabela 4 – Distribuição do nível de escolaridade materna e o desempenho das crianças nos aspectos de linguagem

Linguagem	Escolaridade Materna			Total
	Até 8 anos	Entre 9 e 12 anos	Superior a 12 anos	
Normal	81	140	30	251
Alterado	28	55	17	100
Total	109	195	47	351

Teste Kruskal-Wallis p value = 0.409943

■ DISCUSSÃO

A amostra, distribuída entre os grupos de idades de 2 a 11 meses e de 12 a 24 meses, foi homogênea, conforme demonstrado na tabela 1. Como a coleta foi aleatória, acredita-se que estes números representem o número de crianças que atualmente freqüenta a UBS.

A análise dos aspectos da linguagem revelou que a maioria das crianças apresentou desenvolvimento adequado à sua idade e não houve diferença com significância estatística, (tabela 2). Contudo os dados evidenciam alta freqüência de alterações o que demonstra a necessidade da

ampliação de ações fonoaudiológicas na atenção primária à saúde.

O desenvolvimento da linguagem infantil vem sendo descrito na literatura, considerando-se a interferência de diversos aspectos. Dentre eles tem-se que, a maior escolaridade materna bem como uma maior variedade de estimulação contribui diretamente para um melhor desenvolvimento da criança^{1,5,7,19}.

Mães com maior nível de escolaridade apresentam melhores conhecimentos relacionados ao desenvolvimento infantil. Este conhecimento ajuda no melhor planejamento das situações que as auxiliam a tomarem decisões mais adequadas a respeito dos cuidados infantis¹⁹.

A análise dos aspectos da linguagem revelou que a maioria das crianças apresentou desenvolvimento adequado à sua idade e não houve diferença com significância estatística (tabela 2).

A escolaridade materna, dividida segundo os anos de estudo (até 8 anos, entre 9 e 12 anos, superior a 12 anos) demonstrou que a maioria das mães possuíam entre 9 e 12 anos de estudos (tabela 3). Esses dados também não apresentaram significância estatística. A maior parte da literatura compulsada^{2,4,8,13,14,19} não corrobora o presente estudo, visto que, refere que há relação entre a escolaridade materna e o desenvolvimento da linguagem. A não ocorrência de significância estatística (tabela 4) pode ser explicada pela homogeneidade da amostra e similaridade da população estudada (tabela 3). No presente estudo a maioria das mães possui até 12 anos de estudo, ou seja, possui ensino médio, completo ou não. Deste modo, na amostra não há um número significativo de mães analfabetas ou com menos de 4 anos de estudo, conforme grande parte das pesquisas nacionais encontrou.

A literatura mostra que o risco de atraso do desenvolvimento neuropsicomotor em crianças de 12 meses aumenta conforme diminui a escolaridade da mãe. As mães analfabetas tiveram uma chance 2,2 vezes maior de gerarem um filho com suspeita de atraso no desenvolvimento, quando comparadas com as de maior escolaridade²⁰. Contudo, em estudo com crianças em idade escolar a relação entre escolaridade materna e desenvolvimento neuropsicomotor não evidenciou significância estatística²¹.

Estudos mostram que o contexto e o ambiente em que vive a criança podem influenciar o cuidado a que está exposta, as interações sociais e consequentemente, seu desenvolvimento²²⁻²⁶. A literatura revela ainda que mães com maior escolaridade tendem a valorizar mais a estimulação ofertada a criança²³.

Grande parte dos estudos realizados que consideraram a escolaridade materna como um possível indicador de desenvolvimento estabeleceu a correlação com outras variáveis sociodemográficas, tais como renda^{24,25}, contexto em que vive (zona rural ou urbana)²³, estrutura familiar^{24,26}, linha de pobreza²⁴, inserção dos pais no mercado de trabalho²⁶ e condições de moradia²⁶.

Vale ressaltar que uma relação causal entre escolaridade materna e pior desenvolvimento de linguagem não pode ser estabelecida com base nos dados aqui descritos. No entanto o presente estudo tem relevância visto que contribui para a discussão da avaliação da linguagem em crianças pequenas a literatura refere que existem muitas limitações para avaliação da linguagem desta população devido a escassez de instrumentos disponíveis para os fonoaudiólogos, o que demanda mais pesquisas nesta área²⁷. Os resultados remetem a uma temática relevante, contudo é necessária a ampliação da amostra quanto a faixa etária e a inclusão de maior número de mães com escolaridades diversas. Outro dado importante, a ser considerado é o avanço na observação da interação mãe-criança e o delineamento de outras variáveis de proteção ao desenvolvimento infantil.

■ CONCLUSÃO

O presente estudo não demonstrou diferenças com significância estatística no que diz respeito à escolaridade materna e o desenvolvimento da linguagem de crianças de 2 a 24 meses, pertencentes a uma UBS, localizada no Distrito Sanitário de Venda Nova em Belo Horizonte, Minas Gerais. No entanto, vale ressaltar a homogeneidade da amostra, em que a maioria das mães possui entre 9 e 12 anos de estudo, ou seja, até o ensino médio, sendo este um fator que pode ter interferido na análise dos dados.

ABSTRACT

Purpose: to investigate the influence of maternal educational level in the language development of 2 month to 2-year old children. **Method:** it is a cross-sectional study performed in a Basic Health Unit (BHU) located in the District of Venda Nova in Belo Horizonte, Minas Gerais. The sample consisted of 351 children from both genders, between and 24 months old. The research was conducted applying the Communicative Profile Protocol. **Results:** most of the children had development that was appropriate for their age and the majority of mothers in this sample (54.1%) had between 9 and 12 years of study. **Conclusion:** this study showed no statistically significant differences with regard to maternal education and language development of children between 2 and 24 months old, members of a BHU, located at the District of Venda Nova in Belo Horizonte, Minas Gerais. However, it is worth emphasizing the homogeneity of the sample, where the majority of these mothers had between 9 and 12 years of study, or even complete high school or not, which makes up the differential factor.

KEYWORDS: Mothers; Language; Educational Status

REFERÊNCIAS

1. Azcoaga JE. Los retardos del lenguaje en el niño. Buenos Aires: Paidós; 1997.
2. Stoelhorst GMSJ, Rijken M, Martens SE, Zwieter PHT, Feenstra J, Zwinderman H, Wit JM, Vees S. Developmental outcome at 18 and 24 months of age in very preterm children: A cohort study from 1996 to 1997. *Early hum dev.* 2003;72(2):83-95.
3. Cachapuz RF, Halpern R. A influência das variáveis ambientais no desenvolvimento da linguagem em uma amostra de crianças. *Rev AMRIGS.* 2006;50(4):292-301.
4. Andrade SA, Santos DN, Bastos AC, Pedromônico MRM, Almeida-Filho N, Barreto ML. Ambiente familiar e desenvolvimento cognitivo infantil: uma abordagem epidemiológica. *Rev saúde públ [online].* 2005;39(4):606-11. ISSN 0034-8910.
5. Pilz EML, Schermann LB. Determinantes biológicos e ambientais no desenvolvimento neuropsicomotor em uma amostra de crianças de Canoas/RS. *Ciênc saúde Colet [online].* 2007;12(1):181-90. ISSN 1413-8123.
6. Nobre FDA, Carvalho AEV, Martinez FE, Linhares, MBM. Estudo longitudinal do desenvolvimento de crianças nascidas pré-termo no primeiro ano pós-natal. *Psicol reflex crit [online].* 2009;22(3):3629. ISSN 0102-7972.
7. Fraga DA, Linhares MBM, Carvalho AEV, Martinez FE. Desenvolvimento de bebês prematuros relacionado à variáveis neonatais e maternas. *Psicol estud [online].* 2008;13(2):335-44. ISSN 1413-7372.
8. Cho J, Holditch-Davis D, Belyea M. Gender, ethnicity, and the interections of prematurely born children and their mothers. *J pediatri nurs.* 2004;19(3):163-75.
9. Ceballos AGC, Cardoso C. Determinantes sociais de alterações fonoaudiológicas. *Rev soc bras fonoaudiol. [online].* 2009;14(4):441-5. ISSN 1516-8034.
10. Santos JN, Lemos SMA, Rates SPM, Lamounier JA. Habilidades auditivas e desenvolvimento de linguagem em crianças. *Pró-Fono Rev atual cient [online].* 2008;20(4):255-60. ISSN 0104-5687.
11. Ribas AFP, Moura MLS. Responsividade materna: aspectos biológicos e variações culturais. *Psicol reflex crit [online].* 2007;20(3):368-75. ISSN 0102-7972.
12. Hekavei T, Oliveira JP. Evoluções motoras e linguísticas de bebês com atraso de desenvolvimento na perspectiva de mães. *Rev bras educ espec [online].* 2009;15(1):31-44. ISSN 1413-6538.
13. Richman AL, Miller P, Levine, RA. Cultural and educational variations in maternal responsiveness. *Dev psychol.* 1992;28(4):614-21.
14. Zamberlan MAT. Interação mãe-criança: enfoques teóricos e implicações decorrentes de estudos empíricos. *Estud psicol [online].* 2002;7(2):399-406. ISSN 1413-294X.
15. Formiga CKMR, Linhares MBM. Avaliação do desenvolvimento inicial de crianças nascidas pré-termo. *Rev esc enferm USP [online].* 2009;43(2):472-80. ISSN 0080-6234.
16. Piccinini CA, Frizzo GB, Alvarenga P, Lopes RS, Tudge J. Práticas educativas de pais e mães de crianças aos 18 meses de idade. *Psic: teor pesq [online].* 2007;23(4):369-77. ISSN 0102-3772.
17. Chiari BM, Basílio CS, Nakagwa EA, Cormedi MA, Silva NSM, Cardoso RM, Parreira VEW. Proposta de sistematização de dados da avaliação fonoaudiológica através da observação

de comportamentos de crianças de 0 a 6 anos. *Pro-Fono Rev atual cient.* 1991;3(2):29-36.

18. Santos JN, Rates SPM, Lemos SMA, Lamounier, JA. Anemia em crianças de uma creche pública e as repercussões sobre o desenvolvimento de linguagem. *Rev paul pediatr.* [online]. 2009;27(1):67-73. ISSN 0103-0582.

19. Moura MLS, Junior RCR. Conhecimento sobre desenvolvimento infantil em mães primíparas de diferentes centros urbanos do Brasil. *Estud psicol* [online]. 2004;9(3):421-9. ISSN 1413-294X.

20. Halpern R, Giugliani ERJ, Victora CG, Barros FC, Horta BL. Fatores de risco para suspeita de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor aos 12 meses de vida. *Rev chil pediatr* [revista en la Internet]. 2002;73(5):529-39. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062002000500016&lng=es. doi: 10.4067/S0370-41062002000500016.

21. Souza SC, Leone C, Takano OA, Moratelli HB. Desenvolvimento de pré-escolares na educação infantil em Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. *Cad saúde públ* [serial on the Internet]. 2008;24(8):1917-26. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000800020&lng=en. doi: 10.1590/S0102-311X2008000800020.

22. Mengel MRSM, Linhares MBM. Risk factors for infant developmental problems. *Rev latinoam enferm.* 2007;15:837-42.

23. Kobarg APR, Vieira ML. Crenças e práticas de mães sobre o desenvolvimento infantil nos contextos rural e urbano. *Psicol reflex crit* [online]. 2008;21(3): 401-8. ISSN 0102-7972.

24. Assis SG; Avanci JQ, Oliveira RVC. Desigualdades socioeconômicas e saúde mental infantil. *Rev saúde públ* [online]. 2009;43(1):92-100. ISSN 0034-8910.

25. Santos DCC, Tolocka RE, Carvalho J, Heringer LRC, Almeida CM, Miquelote AF. Desempenho motor grosso e sua associação com fatores neonatais, familiares e de exposição à creche em crianças até três anos de idade. *Rev bras fisioter* [online]. 2009;13(2):173-9. ISSN 1413-3555.

26. Silva SA, Moura EC. Determinantes do estado de saúde de crianças ribeirinhas menores de dois anos de idade do Estado do Pará, Brasil: um estudo transversal. *Cad saúde públ* [online]. 2010;26(2):273-85.

27. Sandri MA, Meneghetti SL, Gomes E. Perfil comunicativo de crianças entre 1 e 3 anos com desenvolvimento normal de linguagem. *Rev. CEFAC* [online]. 2009;11(1):34-41. ISSN 1516-1846.

<http://dx.doi.org/10.1590/s1516-18462011005000144>

RECEBIDO EM: 21/03/2011

ACEITO EM: 20/07/2011

Endereço para correspondência:

Stela Maris Aguiar Lemos

Av. Alfredo Balena, nº 190, Santa Efigênia

Belo Horizonte – Minas Gerais

E-mail: smarislemos@medicina.ufmg.br