

IDENTIFICAÇÃO DOS DISTÚRBIOS DA LINGUAGEM NA ESCOLA

Identification of language disorders in the school setting

Lorene Karoline Silva⁽¹⁾, Ludimila Labanca⁽¹⁾, Eglea Maria da Cunha Melo⁽¹⁾,
Letícia Pimenta Costa-Guarisco⁽¹⁾

RESUMO

Objetivo: verificar se os educadores infantis são capazes de identificar as crianças com alteração no desenvolvimento de linguagem. **Métodos:** tratou-se de um estudo observacional transversal comparativo realizado em escolas carentes de educação infantil. A amostra do estudo foi composta por 14 educadores e 91 alunos regularmente matriculados nas instituições de ensino selecionadas, nas faixas etárias de dois a quatro anos e 11 meses. Os educadores responderam um questionário sobre o desenvolvimento das crianças e aplicou-se a avaliação fonoaudiológica em todas elas. Realizou-se análise da concordância entre a avaliação fonoaudiológica e a do educador por meio do coeficiente Kappa e cálculos de sensibilidade e especificidade, considerando a avaliação fonoaudiológica como referência. **Resultados:** segundo avaliação fonoaudiológica, o desenvolvimento da linguagem das crianças estava comprometido da seguinte forma: 22% possuíam alteração na recepção, 34,1% na emissão, 35,2% nos aspectos cognitivos e 6,6% nos aspectos motores. Identificou-se baixa concordância entre a avaliação fonoaudiológica e do educador. A avaliação do educador teve sensibilidade que variou entre 0,3 e 0,4 e especificidade que variou entre 0,6 e 0,9. **Conclusão:** os educadores apresentaram dificuldades em identificar as crianças com riscos para alterações de linguagem.

DESCRIPTORIOS: Desenvolvimento da Linguagem; Linguagem Infantil; Educação Infantil; Fonoaudiologia

■ INTRODUÇÃO

A linguagem representa um sistema de símbolos, que permite a comunicação entre indivíduos de uma forma ilimitada e altamente estruturada. Associando símbolos arbitrários a significados específicos, é possível expressar emoções e pensamentos por meio de gestos, escrita ou fala ¹.

A capacidade de adquirir linguagem é específica do ser humano. É por meio dela que ele amplia seus conhecimentos, interage e desenvolve sua capacidade de raciocínio ².

A aquisição e desenvolvimento da linguagem é um processo evolutivo cujo período crítico acontece na faixa etária de zero a seis anos ³⁻⁶. Neste período, a criança passa por duas fases distintas do desenvolvimento: pré-linguística e linguística. A

pré-linguística é a fase das vocalizações e acontece até os 11-12 meses de vida. A linguística refere-se à fase em que a criança começa a falar as primeiras palavras com compreensão e a comunicação intencional ganhando um impulso significativo. Com o passar do tempo, a criança progride em relação à complexidade da expressão. Este processo é contínuo e ocorre de forma ordenada e sequencial. Em torno dos cinco anos de idade a criança apresenta uma grande evolução da linguagem, e um domínio significativo da gramática básica e de todos os sons da fala³⁻⁶.

Considerando que durante grande parte da aquisição e desenvolvimento da linguagem a criança está inserida nas instituições de educação infantil, é importante que as escolas ofereçam às crianças condições que favoreçam e estimulem a linguagem, bem como o desenvolvimento físico, motor, cognitivo, emocional e socioambiental. A escola é um local privilegiado para aquisição e desenvolvimento da linguagem, pois proporciona

⁽¹⁾ Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Conflito de interesses: inexistente

às crianças um dos seus principais ambientes comunicativos, sendo esse um espaço ideal para a atuação fonoaudiológica^{7,8}.

Na educação infantil é fundamental que o educador tenha noções sobre o desenvolvimento de linguagem das crianças com o intuito de propiciar seu melhor desenvolvimento⁹, uma vez que as crianças passam a maior parte do seu dia com estes profissionais. Quando o educador adquire informações sobre o desenvolvimento normal de linguagem, consegue propor estratégias que auxiliam a aprendizagem. Além disso, pode mais facilmente identificar os distúrbios e ajudar na orientação e no encaminhamento aos profissionais específicos quando necessário¹⁰⁻¹². Sendo assim, quando o Fonoaudiólogo e o educador trabalham juntos numa relação de troca, a integração de conhecimentos só tem a contribuir para o desenvolvimento e aprendizado dos alunos¹³.

Dessa forma, o objetivo do presente estudo foi verificar se os educadores infantis são capazes de identificar as crianças com possível risco de alteração no desenvolvimento de linguagem.

■ MÉTODOS

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), CAAE 06691212.1.0000.5149. Todos os responsáveis pelas crianças e educadores participantes do estudo leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), explicando o tema do estudo, seus objetivos e importância.

Trata-se de um estudo observacional transversal comparativo, realizado em três escolas de educação infantil conveniadas com a prefeitura de Belo Horizonte, Estado de Minas Gerais. Elaborou-se um breve questionário aplicado aos educadores contendo questões objetivas sobre o desenvolvimento infantil das crianças com idades entre dois e quatro anos e 11 meses e as respostas foram comparadas com a avaliação fonoaudiológica⁴ realizada nas mesmas crianças.

A amostra do estudo foi composta por 14 educadores e 91 alunos regularmente matriculados nas instituições de ensino selecionadas, nas faixas etárias dois a dois anos e 11 meses, três a três anos e 11 meses, quatro a quatro anos e 11 meses. Optou-se por realizar o estudo com crianças na idade de dois anos a quatro anos e 11 meses, pois na faixa etária de zero a dois anos a criança está no início da aquisição da linguagem o que dificulta a identificação dos distúrbios de linguagem por parte dos educadores. A partir dos cinco anos de idade,

as alterações de linguagem podem ser mais facilmente percebidas, mesmo por pessoas leigas.

Foram incluídos na pesquisa os educadores que trabalhavam nas referidas escolas de educação infantil com alunos na faixa etária de dois anos a quatro anos e 11 meses, e que concordaram em assinar o TCLE. Os alunos deveriam estar regularmente matriculados nas referidas escolas de educação infantil no ano de 2012, possuírem entre dois anos e quatro anos e 11 meses de idade e terem autorização dos pais ou responsáveis para participarem do estudo, mediante assinatura do TCLE.

Foram excluídos da pesquisa aqueles educadores que preencheram de maneira incorreta, incompleta ou não preencheram o questionário sobre as crianças. Quanto às crianças, foram excluídas da amostra aquelas que apresentaram deficiências associadas como neurológicas, psiquiátricas e síndromes já diagnosticadas, além daquelas cujos pais preencheram o TCLE maneira incorreta, incompleta ou não preencheram.

Os educadores responderam a um questionário auto-aplicável contendo perguntas a respeito da sua atuação profissional e do desenvolvimento de linguagem das crianças de sua turma, nos aspectos comunicativos receptivos e emissivos, aspectos motores e aspectos cognitivos da linguagem. Esses questionários foram recolhidos por um colaborador externo à pesquisa e somente foram entregues ao pesquisador responsável pela avaliação fonoaudiológica depois de finalizar toda a coleta de dados, para que este não tivesse qualquer conhecimento das respostas fornecidas pelos educadores.

As avaliações de linguagem foram realizadas pelo mesmo pesquisador, em uma sala, durante uma sessão individual de aproximadamente 40 minutos e no ambiente de recreação, quando necessário, utilizando o Roteiro de Observação de Comportamentos de crianças de zero a seis anos, proposto por Chiari et al. (1991)⁴, que avalia os aspectos comunicativos receptivos e emissivos, motores e cognitivos da linguagem. Foram utilizados apenas os protocolos de avaliação entre dois e cinco anos, de acordo com a faixa etária das crianças deste estudo. O desenvolvimento de linguagem das crianças foi observado e classificado segundo os aspectos avaliados. Os registros das respostas foram realizados em fichas individuais, assinalando-se “sim” para os comportamentos observados na criança e “não” para os comportamentos não observados durante a avaliação. Não foram considerados os dados obtidos por anamnese.

Após a coleta de dados foi realizada a análise qualitativa dos protocolos de avaliação das crianças,

classificando-as como normais ou com possível alteração da linguagem, segundo os critérios para o desenvolvimento da linguagem descritos em literatura especializada, conforme adaptação de marcos publicados pela literatura^{3-5, 14,15}.

Para as análises de dados adotou-se o *software Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 15.0 for windows - SPSS Incorporation*, Chicago, Illinois, Estados Unidos da América, 2008.

A análise da concordância entre a avaliação fonoaudiológica e do educador foi feita por meio do coeficiente Kappa¹⁶. O Coeficiente Kappa pode ser definido como uma medida de associação usada para descrever e testar o grau de concordância de testes com escalas nominais. Considerou-se a classificação presente na Figura 1 para interpretação dos resultados.

Valor do Coeficiente kappa	Concordância
<0	ausente
0 – 0,19	Pobre
0,20 – 0,39	Considerável
0,40 – 0,59	Moderada
0,60 – 0,79	Substancial
0,80 – 1	Excelente

Figura 1 - Interpretação dos valores do coeficiente Kappa¹⁶

Com o objetivo de avaliar a qualidade intrínseca da avaliação do educador foram feitos cálculos de sensibilidade e especificidade, considerando a avaliação fonoaudiológica como referência para identificação de alterações nos aspectos avaliados. No presente estudo, a sensibilidade pode ser interpretada como a probabilidade da avaliação do educador identificar a alteração nos aspectos avaliados e a criança realmente possuir a alteração. Já a especificidade pode ser interpretada como a probabilidade do educador não identificar a alteração nos aspectos avaliados e realmente a criança não possuir a alteração. Os valores de sensibilidade e especificidade foram descritos como números no intervalo entre 0 e 1, sendo que

quanto mais próximo de 1 melhor é o valor da sensibilidade e especificidade.

■ RESULTADOS

Participaram do estudo 91 crianças, sendo 38 (42%) do gênero feminino e 53 (58%) do gênero masculino. A idade dos participantes foi de dois a quatro anos e 11 meses, sendo 17 (19%) na faixa etária de dois a dois anos e 11 meses, 35 (38%) na faixa etária de três a três anos e 11 meses e 39 (43%) na faixa etária de quatro a quatro anos e 11 meses.

A Tabela 1 descreve os achados da avaliação fonoaudiológica em cada aspecto avaliado, segundo a faixa de idade das crianças.

Tabela 1 - Crianças com possível alteração nos aspectos de recepção, emissão, cognição e motor, segundo avaliação fonoaudiológica

Idade (anos)	Número e Percentual de crianças com alteração segundo avaliação fonoaudiológica			
	Recepção n (%)	Emissão n (%)	Cognição n (%)	Motor n (%)
2 (n=17)	7 (41)	2 (12)	5 (29)	2 (12)
3 (n=35)	7 (20)	18 (51)	21(60)	1 (3)
4 (n=39)	6 (15)	11 (28)	6 (15)	3 (8)
Total (n=91)	20 (22)	31 (34)	32 (35)	6 (7)

A Tabela 2 apresenta a análise da concordância entre a avaliação fonoaudiológica e a avaliação do educador em relação aos aspectos de emissão, recepção, cognição e motor, por faixa etária.

Realizou-se o cálculo da sensibilidade e especificidade da avaliação do educador, considerando a avaliação fonoaudiológica como referência para identificação de alterações nos aspectos de recepção, emissão, cognição e motor. Os resultados estão descritos na Tabela 3.

Tabela 2 - Análise da concordância entre a avaliação fonoaudiológica e do educador em relação aos aspectos de emissão, recepção, cognição e motor

Idade	Aspecto	Estatística Kappa	Classificação da concordância
Geral	Recepção	0,136	Pobre
	Emissão	0,072	Pobre
	Motor	0,317	Considerável
	Cognição	0,181	Pobre
2 anos	Recepção	-	-
	Emissão	-	-
	Motor	0,13	Pobre
	Cognição	*0,64	Substancial
3 anos	Recepção	0,528	Moderada
	Emissão	0,139	Pobre
	Motor	0,291	Considerável
	Cognição	0,344	Considerável
4 anos	Recepção	0,024	Pobre
	Emissão	0,159	Pobre
	Motor	*0,854	Excelente
	Cognição	0,198	pobre

Teste estatístico: Coeficiente Kappa

(*) valor > 0,6

(-) Não foi possível realizar o cálculo, pois não houve caso de identificação de alteração desses aspectos por parte dos educadores na faixa de idade considerada.

Tabela 3 - Análise da sensibilidade e especificidade da avaliação do educador considerando a avaliação fonoaudiológica como referência

Faixa de Idade (Anos)	Aspecto	Sensibilidade	Especificidade
Geral	Recepção	0,333	0,808
	Emissão	0,412	0,676
	Motor	0,267	0,974
	Cognição	0,469	0,712
2 anos	Recepção	–	0,588
	Emissão	–	0,882
	Motor	0,000	0,867
	Cognição	0,333	0,714
3 anos	Recepção	0,667	0,897
	Emissão	0,667	0,517
	Motor	0,111	1,000
	Cognição	0,833	0,522
4 anos	Recepção	0,167	0,852
	Emissão	0,273	0,714
	Motor	0,750	1,000
	Cognição	0,235	0,909

(-) Não foi possível realizar o cálculo, pois não houve caso de identificação de alteração desses aspectos por parte dos educadores na faixa de idade considerada.

Teste estatístico: Sensibilidade e Especificidade

■ DISCUSSÃO

Os resultados demonstraram alta prevalência de alterações de linguagem nas crianças com idades de dois a quatro anos e 11 meses, que frequentavam as escolas de educação infantil incluídas neste estudo. Esse dado corrobora com outros estudos realizados em escolas públicas de educação infantil¹⁷⁻²⁰, onde o percentual de alteração está em torno de 30%. A literatura consultada²¹ evidenciou que os distúrbios da linguagem são os problemas mais comuns no desenvolvimento da criança em idade pré-escolar. A grande prevalência de alterações de linguagem encontrada é um fato preocupante, já que esta faixa etária está dentro do período crítico para aquisição e desenvolvimento de linguagem³⁻⁶. Este fato evidencia a necessidade da integração entre os setores de saúde e educação, a fim de realizar estratégias promotoras de saúde.

Achados da literatura²² compararam o desenvolvimento de linguagem de crianças de escolas de educação infantil públicas e privadas, e revelaram que as crianças das instituições públicas apresentam um maior índice de alterações na aquisição e desenvolvimento de linguagem, e que esse dado pode estar relacionado ao menor nível de escolaridade das mães e educadoras das crianças que frequentam as instituições públicas. Entretanto, outro estudo²³ evidenciou que a grande

diferença entre as escolas públicas e privadas reside na formação dos professores e na disponibilidade de materiais nas escolas privadas. É importante destacar que, neste estudo, as escolas pertenciam a regiões muito carentes e com pouca infra-estrutura.

Ao analisar os resultados apresentados na Tabela 1, verifica-se que, em geral, as crianças avaliadas apresentaram mais alterações no aspecto cognitivo da linguagem, e o menor índice de alterações no aspecto motor. Em relação à faixa etária, aos dois anos há maior frequência de alterações no aspecto receptivo, enquanto que acima de três anos, a maior frequência de alterações encontra-se nos aspectos emissivos e cognitivos da linguagem. Os resultados do presente estudo podem ser explicados pela cronologia desenvolvimental e exigências de cada fase do desenvolvimento da linguagem. À medida que a criança avança em seu desenvolvimento, maiores são as exigências, principalmente no aspecto emissivo e cognitivo, visto que, com o passar do tempo, é exigido que a criança amplie seu vocabulário e evolua no domínio da gramática e no simbolismo^{3,6,24-26}. Desse modo, nessas faixas etárias é importante o acompanhamento de perto por profissionais especializados com o propósito de identificar precocemente as crianças que estão aquém do desenvolvimento esperado para a idade, evitando assim complicações futuras.

Vale ressaltar, que a avaliação do aspecto motor não é uma área de atuação específica da fonoaudiologia. No entanto, optou-se por sua realização, pois os dados avaliados podem ser facilmente observados segundo o protocolo utilizado. Sendo assim, essa avaliação foi de extrema importância com o intuito de triar e posteriormente encaminhar para avaliação especializada as crianças que apresentaram alterações nos aspectos motores, segundo a avaliação fonoaudiológica.

No geral, a análise da concordância entre a avaliação fonoaudiológica e do educador demonstrou-se baixa, apresentando uma concordância considerável apenas no aspecto motor (Tabela 2). Na análise por faixa etária e por domínio, destaca-se apenas a concordância nos aspectos cognitivos da linguagem, para a faixa etária de dois anos, e no aspecto motor, para a faixa etária de quatro anos. Acredita-se que a baixa concordância esteja relacionada ao pouco conhecimento dos educadores sobre as alterações de linguagem. A literatura consultada^{9,27} evidenciou que poucos educadores declaram saber o que é atraso de linguagem, embora o considere a patologia mais frequente nas escolas de educação infantil. Apesar dos professores apresentarem formação específica para atuar em educação, ainda necessitam de informações complementares no que se refere aos aspectos de linguagem.

Na análise da Sensibilidade e Especificidade da avaliação do educador, considerando a avaliação fonoaudiológica como referência, foi possível identificar que, de maneira geral, o educador consegue identificar as crianças sem alteração de desenvolvimento de linguagem com uma especificidade que varia entre 0,6 e 0,9. Acredita-se que a maior facilidade do educador em perceber as crianças que não apresentam alterações de linguagem esteja relacionada ao fato do educador ter mais experiência com a normalidade.

No presente estudo, a sensibilidade, ou seja, a probabilidade da avaliação do educador identificar corretamente a alteração nos aspectos avaliados foi baixa (variou entre 0,3 e 0,4). No entanto, na análise por faixa etária, nas crianças de três anos foi possível observar que a avaliação do educador foi sensível de 60% para identificação de possível alteração de linguagem receptiva e expressiva e de 80% para identificação de alteração cognitiva. Já em relação às crianças de dois e quatro anos, a avaliação do educador foi pouco sensível (variou entre 0,1 e 0,2). Esse fato se explica pela característica do desenvolvimento de linguagem em cada faixa etária. A dificuldade para identificar as alterações de linguagem em crianças mais novas pode ser decorrente da baixa demanda linguística

própria da idade, em que se acredita que, com o tempo, a criança irá desenvolver a linguagem adequadamente⁶. Em relação às crianças mais velhas, acredita-se que a dificuldade aconteça porque a criança nessa faixa etária tem que apresentar um domínio significativo da gramática básica de sua língua e já tem que ter adquirido uma quantidade significativa dos sons da fala⁶. Esse fato pode gerar dúvidas sobre o que a criança já deveria ter domínio nessa idade. Em ambas as faixas etárias, para identificar possíveis alterações no desenvolvimento de linguagem, é necessário que o profissional apresente conhecimentos específicos sobre os marcos do desenvolvimento de linguagem.

Os resultados apresentados neste trabalho evidenciaram a dificuldade dos educadores em perceber as alterações de linguagem. A literatura^{12,13} destacou a necessidade da formação específica para os educadores, visto que estes profissionais estão em contato mais próximo e constante com as crianças. Com assessoria fornecida pelo fonoaudiólogo, é possível adquirir conhecimento, a fim de realizar estratégias acadêmicas de estimulação de linguagem, e serem capazes de identificar possíveis alterações e realizar encaminhamentos.

A atuação do fonoaudiólogo em escolas visa desenvolver ações, juntamente com os educadores, que contribuam para a promoção, aprimoramento e prevenção de alterações dos aspectos comunicativos. As intervenções podem acontecer por meio de capacitação e assessoria. Cabe ao fonoaudiólogo realizar observações, triagens fonoaudiológicas assim como ações que favoreçam a melhoria do ambiente²⁸. Para o sucesso da atuação fonoaudiológica nas escolas é fundamental a parceria entre o fonoaudiólogo e o educador. A Fonoaudiologia, ao compartilhar de seus conhecimentos sobre prevenção, aquisição e desenvolvimento de linguagem com os educadores, trará benefícios ilimitados ao ambiente escolar^{12,29}.

■ CONCLUSÃO

Pode-se concluir que os educadores infantis apresentam dificuldades em identificar as crianças que apresentam riscos para alterações de linguagem. Essa dificuldade é ainda mais acentuada para a faixa etária de 2 e 4 anos de idade.

A percepção do educador quanto aos aspectos de linguagem avaliados foram mais sensíveis para a faixa etária de 3 anos, principalmente no que se refere aos aspectos cognitivos.

A maior prevalência de alterações de linguagem, segundo a avaliação fonoaudiológica, refere-se ao aspecto cognitivo da linguagem, e o menor índice de alterações no aspecto motor. A faixa etária

mais comprometida foi a de 3 anos, nos aspectos emissivos e cognitivos.

Cabe destacar que a realidade das escolas públicas de educação infantil, nem todos os profissionais que ali atuam são educadores, sendo muitos deles cuidadores, sem instrução técnica específica para lidar com o desenvolvimento infantil. Assim, faz-se necessário a capacitação desses profissionais que atuam nas escolas públicas, uma vez que são esses equipamentos sociais que lidam com o dia a dia das crianças. Essa capacitação pode

ser promovida pelas Unidades Básicas de Saúde, mediante a atuação do fonoaudiólogo em parceria com as escolas da comunidade. Ainda pode-se adotar como medida de promoção de um desenvolvimento de linguagem saudável estratégias pedagógicas que estimulem a linguagem em seus aspectos receptivo, emissivo e cognitivo desenvolvendo atividades lúdicas adequadas para cada faixa etária, uma vez que não há estratégia melhor para combater a doença que a prevenção.

ABSTRACT

Purpose: to assess whether early education teachers are able to identify children with language development impairments. **Methods:** the present comparative cross-sectional observational study was conducted in underserved early childhood education schools. The study sample comprised 14 teachers and 91 schoolchildren in the age range of 2 years to 4 years, 11 months who were regularly enrolled in the selected schools. The teachers completed a questionnaire concerning the children's development status, and a speech-language evaluation was conducted with all children. The level of agreement between the speech-language assessment and that conducted by the teachers was measured using Kappa coefficient; sensitivity and specificity were calculated considering the speech-language evaluation as the gold standard. **Results:** the speech-language evaluation showed that language development was impaired thus: 22% of the children had impaired reception; 34.1% showed emission impairment; 35.2%, cognitive deficits, and 6.6% had motor deficits. Slight agreement was found between the speech-language evaluation and that performed by the teachers. The sensitivity of the teachers' assessment ranged between 0.3-0.4 while specificity ranged between 0.6-0.9. **Conclusion:** the teachers had difficulties in identifying the children at risk for language disorders.

KEYWORDS: Language Development; Child Language; Child Rearing; Speech, Language and Hearing Sciences

REFERÊNCIAS

1. Messias Santos GC. Dos neurônios a cognição. Avanços sobre a neurociência da Linguagem. In: Cesar AM, Maskud SS. Fundamento e Práticas em Fonoaudiologia. Rio de Janeiro: Revinter, 2009, p.1-13.
2. Guerra GR, Alavarsi E, Sacoloski. Fonoaudiólogo e Professor: Uma Parceria Fundamental. In: Sacaloski M, Alavarsi G, Guerra GR. Fonoaudiologia na Escola. São Paulo: Lovise, 2000, p. 27-34.
3. Schirmer CR, Fontoura DR Nunes ML. Distúrbios da aquisição da linguagem e da aprendizagem. J. Pediatr. 2004;80(2):95-103.
4. Chiari BM, Basilio CS, Nakagawa EA, Cormedi MA, Silva NSM, Cardoso RM et al. Proposta de Sistematização de dados da avaliação fonoaudiológica através da observação de comportamentos de crianças de 0 a 6 anos. Pró-Fono R Atual Cient. 1991;3(2):29-36.
5. Airmard P. O surgimento da linguagem na criança. Trad. Claudia Schilling. Porto Alegre: ArtMed, 1998, p. 55-103.
6. Zorzi JL. Aspectos básicos para compreensão, diagnóstico e prevenção dos distúrbios de linguagem na Infância. Rev CEFAC. 2000;2(1):11-5.
7. Silveira PCM, Cunha DA, Fontes ML, Lima AEB, Farias PS, Lucena JA. A importância da prevenção à gagueira nas escolas. Fono Atual. 2002;5(22):12-27.
8. Mendonça JE, Lemos SMA. Promoção da saúde e ações fonoaudiológicas em educação infantil. Rev CEFAC. 2011;13(6):1017-30.
9. Carlino FC, Denari FE, Costa MPR. Programa de orientação fonoaudiológica para professores da educação infantil. Distúrb Comum. 2011;23(1): 15-23.

10. Simões JM, Assencio-Ferreira VJ. Avaliação de aspectos da intervenção fonoaudiológica junto a um sistema educacional. *Rev CEFAC*. 2002;4(1):97-104.
11. Zorzi JL. Possibilidades de trabalho do fonoaudiólogo no âmbito escolar-educacional. *J Cons Fed Fonoaudiol*. 1999;4(2):211-7.
12. Santos LM, Friche AAL, Lemos SMA. Conhecimento e instrumentalização de professores sobre desenvolvimento de fala: ações de promoção da saúde. *Rev CEFAC*. 2011;13(4):645-56.
13. Sacaloski M, Alavarsi G, Guerra GR. Fonoaudiólogo e Professor: Uma Parceria Fundamental. In: Sacaloski M, Alavarsi G, Guerra GR. *Fonoaudiologia na Escola*. São Paulo: Lovise, 2000, p. 19-24.
14. Frankenburg WK, Dodds J, Archer P, Shapiro H, Bresnick B. The Denver II a major revision and restandardization of the Denver Developmental Screening Test. *Pediatrics*. 1992;89:91-7.
15. Wertzner HF, Shewer I, Befi-Lopes DM. Desenvolvimento da linguagem: uma introdução. In: *Fonoaudiologia Informação para Formação, Linguagem: desenvolvimento normal, alterações e distúrbios*. Limongi SCO. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.
16. Landis JR, Koch GG. The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*. 1977;33:159-74.
17. Santos JN, Lemos SMA, Lamounier JA. Estado nutricional e desenvolvimento da linguagem em crianças de uma creche pública. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2010;15(4):566-71.
18. Biscegli TS, Polis LB, Santos LM, Vicentin M. Avaliação do estado nutricional e do desenvolvimento neuropsicomotor em crianças frequentadoras de creche. *Rev Paul Pediatr*. 2007;25(4):337-42.
19. Basílio CS, Puccini RF, Silva EMK, Pedromônico MRM. Living conditions and receptive vocabulary of children aged two to five years. *Rev Saúde Pública J Public Health*. 2005;39(5):725-30.
20. Sabatés AL, Mendes LCO. Perfil do crescimento e desenvolvimento de crianças entre 12 e 36 meses de idade que frequentam uma creche municipal da cidade de Guarulhos. *Cienc Cuid Saude*. 2007;6(2):164-70.
21. Saccani R, Brizola E, Giordani AP, Bach S, Resende TL, Almeida CS. Avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor em crianças de um bairro da periferia de Porto Alegre. *Scientia Medica*. 2007;17(3):130-7.
22. Rezende MA, Beteli VC, Santos JLF. Avaliação de habilidades de linguagem e pessoal sociais pelo Teste de Denver II em instituições de educação infantil. *Acta Paul Enferm*. 2005;18(1):56-63.
23. Demo P. Escola pública e escola particular: semelhanças de dois imbrólios educacionais. *Ensaio: aval. pol. públ. Educ*. 2007;15(55):181-206.
24. Pedromônico MRM, Affonso LA, Sanudo A. Vocabulário expressivo de crianças entre 22 e 36 meses: estudo exploratório. *Rev Bras Cresc Desen Hum*. 2002;12(2):13-20.
25. Hage SRV, Pereira MB. Desempenho de crianças com desenvolvimento típico de linguagem em prova de vocabulário expressivo. *Rev CEFAC*. 2006;8(4):419-28.
26. Sandri MA, Meneghetti SL, Gomes E. Perfil comunicativo de crianças entre 1 e 3 anos com desenvolvimento normal de linguagem. *Rev CEFAC*. 2009;11(1):34-41.
27. Maranhão PCS, Pinto SMPC, Pedruzzi CM. Fonoaudiologia e educação infantil: uma parceria necessária. *Rev CEFAC*. 2009;11(1):59-66.
28. Brasília. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Resolução n. 309, de 01 de abril de 2005. Dispõe sobre a atuação do Fonoaudiólogo na educação infantil, ensino fundamental, médio, especial e superior, e dá outras providências. [texto na Internet]. *Diário Oficial da União*; 2005 abril 01. [citado 2012 jun 26]. Disponível em: <http://www.fonoaudiologia.org.br/legislacaoPDF/Res%20309%20%20Atua%C3%A7%C3%A3o%20Escolas.pdf>.
29. Zorzi JL. Fonoaudiologia e educação: encontros, desencontros e a busca de uma atuação conjunta. In: Zorzi JL. *Aprendizagem e distúrbios da linguagem escrita: questões clínicas e educacionais*. Porto Alegre: Artmed; 2003. p. 157-71.

<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201415813>

Recebido em: 29/08/2013

Aceito em: 25/02/2014

Endereço para correspondência:

Letícia Pimenta Costa Guarisco

Rua Ouro Preto, 1275/ 04, Santo Agostinho

Belo Horizonte – MG – Brasil

CEP: 30170-041

E-mail: lepcosta@hotmail.com