



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA COMUNICAÇÃO HUMANA

CAMILA ARRUDA MANCHESTER DE QUEIROGA

**AVALIAÇÃO DA COMUNICAÇÃO NOS TRÊS PRIMEIROS ANOS DE VIDA:
elaboração de um instrumento de rastreio**

Recife
2019

CAMILA ARRUDA MANCHESTER DE QUEIROGA

**AVALIAÇÃO DA COMUNICAÇÃO NOS TRÊS PRIMEIROS ANOS DE VIDA:
elaboração de um instrumento de rastreio**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Comunicação Humana da Universidade Federal de Pernambuco como requisito para obtenção do título de Mestre em Saúde da Comunicação Humana.

Área de Concentração: Fonoaudiologia.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Augusta de Andrade Cordeiro

Co-orientadora: Profa. Dra. Bianca Arruda Manchester de Queiroga

Recife
2019

Catálogo na Fonte
Bibliotecária: Mônica Uchôa, CRB4-1010

- Q3a Queiroga, Camila Arruda Manchester de.
Avaliação da comunicação nos três primeiros anos de vida:
elaboração de um instrumento de rastreio / Camila Arruda Manchester
Queiroga. – 2019.
108 f.: il.; tab.; quad.; gráf.; 30 cm.
- Orientadora: Ana Augusta de Andrade Cordeiro.
Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco,
CCS. Programa de Pós-graduação em Saúde da Comunicação Humana.
Recife, 2019.
Inclui referências, apêndices e anexos.
1. Linguagem infantil. 2. Diagnóstico. 3. Triagem. 4. Rastreio. I.
Cordeiro, Ana Augusta de Andrade (Orientadora). II. Título.
- 614 CDD (20.ed.) UFPE (CCS2019-288)

CAMILA ARRUDA MANCHESTER DE QUEIROGA

**AVALIAÇÃO DA COMUNICAÇÃO NOS TRÊS PRIMEIROS ANOS DE VIDA:
elaboração de um instrumento de rastreio**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Comunicação Humana da Universidade Federal de Pernambuco como requisito para obtenção do título de Mestre em Saúde da Comunicação Humana.

Aprovada em:16/08/2019

BANCA EXAMINADORA

Prof^o. Dra. Ana Augusta de Andrade Cordeiro (Orientadora)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^o. Dra. Bianca Arruda Manchester de Queiroga (Coorientadora)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^o. Dra. Jônia Alves Lucena (Examinador interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^o. Dra. Lilian Ferreira Muniz (Examinador interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof^o. Dra. Rafella Asfora Siqueira Campos (Examinador externo)
Universidade Federal de Pernambuco

Dedico este trabalho aos meus pais, Bianca e Roberto Jorge, por dedicarem as suas vidas a minha, sempre com orientação, cuidado, sacrifício, paciência e muito amor.

AGRADECIMENTOS

À Deus, por sempre colocar pessoas boas em meu caminho e por iluminar os dias difíceis.

Aos meus pais, Bianca e Roberto Jorge, a quem devo todo o agradecimento do mundo, por todas as oportunidades que me proporcionaram, e principalmente, pela persistência, dedicação e amor de sempre.

À minha amada avó, Eugênia Maria, meu grande exemplo de força e dedicação a família.

À minha amada e saudosa avó, Eliane (*in memoriam*), minha saudade e inspiração diária para vencer os obstáculos e aproveitar os bons momentos da vida.

Aos meus tios e primos, por vibrarem a cada conquista.

Aos meus amigos, que durante toda esta jornada jamais pouparam palavras de incentivos, de carinho e de cuidado. Em especial, a minha amiga Camila Isabelle, que foi um dos presentes que recebi da Fonoaudiologia e que hoje é uma grande parceira na vida.

À Mauro, por toda paciência, motivação e carinho de sempre. As dificuldades se tornam mais fáceis e as felicidades se tornam maiores quando podemos dividir.

À minha querida orientadora, Ana Augusta, por todo apoio, incentivo e auxílio oferecido durante todo este tempo de trabalho juntas. A quem devo agradecer não só pela influência no meu amadurecimento profissional, mas também no meu crescimento pessoal.

À minha querida e amada coorientadora, Bianca, por todo empenho e paciência durante os dias mais difíceis desta caminhada, por não me deixar desmotivar ou desistir em nenhum momento. Sou imensamente grata por poder contar com sua generosidade, persistência e carinho que só fazem minha admiração crescer.

Aos meus colegas de turma, Rayane, Roberta, Rebeka, Kelly, Luciana, Saulo, Hellen, Joice, Mariana, Vanessa, Ysa e Nathália, pelo constante apoio, parceria e motivação durante toda a nossa trajetória.

A todos os professores e funcionários que fazem o Programa de Pós-graduação em Saúde da Comunicação Humana da Universidade Federal de Pernambuco.

A todos que colaboraram para a realização desta pesquisa, em especial, aos fonoaudiólogos que compuseram o comitê de juízes, às colegas que auxiliaram durante o período de coleta, e principalmente aos pais e seus respectivos filhos, fundamentais para execução deste estudo.

RESUMO

A avaliação do desenvolvimento da comunicação nos primeiros anos de vida deve ser uma preocupação dos profissionais de saúde e educação que atuam com crianças. No Brasil, existem poucos instrumentos disponíveis para rastreamento e avaliação do desenvolvimento da comunicação de crianças na faixa etária de 0 a 36 meses. Assim, torna-se importante a construção e validação psicométrica de instrumentos que possibilitem o rastreamento das alterações do desenvolvimento da comunicação em crianças pequenas, visando sua identificação precoce. O objetivo deste estudo foi elaborar um instrumento de rastreamento para o desenvolvimento da comunicação de crianças de 0-36 meses com evidência de validade baseada no conteúdo. A elaboração do instrumento foi dividida em duas etapas. A primeira etapa – teórica, contou com a revisão da literatura, a construção dos itens que compõem o instrumento e a avaliação destes itens por um comitê de juízes, composto por sete fonoaudiólogos atuantes na área de linguagem. A segunda etapa – empírica, consistiu na aplicação do instrumento elaborado com 30 responsáveis de crianças de 0 a 36 meses de idade. A fim de verificar o nível de concordância entre as análises dos juízes, foi calculado o Índice de Validade de Conteúdo Individual (IVC-I) para cada item do instrumento e o Índice de Validade de Conteúdo Total (IVC-T) para cada categoria. Para a validação de conteúdo se fez necessária, ainda, uma análise dos critérios essenciais, considerando cada item de cada categoria. Para tal, foi realizada uma análise estatística de confiabilidade e concordância, utilizando o coeficiente Alfa de Cronbach. Os resultados dos IVC-I e IVC-T permitiram concluir que houve alto índice de concordância entre os juízes. Os coeficientes de alfa de Cronbach em todas as categorias indicaram que houve alta consistência interna entre as respostas dos juízes. Os resultados da aplicação do instrumento permitiram concluir que o instrumento se mostra sensível à discriminação de crianças em risco para alterações da comunicação, mas segundo os aplicadores do instrumento, algumas alterações podem ser realizadas a fim de ampliar a obtenção de dados qualitativos. Conclui-se que foi possível desenvolver um instrumento de rastreamento para identificação dos marcos do desenvolvimento da comunicação de crianças de 0-36 meses com evidência de validade baseada no conteúdo.

Palavras-chave: Linguagem infantil. Diagnóstico. Triagem. Rastreamento

ABSTRACT

Assessing the development of communication in the early years of life should be a concern of health and education professionals working with children. In Brazil, there are few instruments available for screening and evaluation of communication development in children aged 0 to 36 months. Thus, it is important the construction and psychometric validation of instruments that enable the tracking of communication development disorders in young children, aiming at their early identification. To develop a screening instrument for the development of communication of children aged 0-36 months with evidence of validity based on content. The elaboration of the instrument was divided into two stages. The first stage - theoretical, had the literature review, the construction of the items that make up the instrument and the evaluation of these items by a committee of judges, composed of seven speech therapists working in the language area. The second - empirical step consisted of applying the instrument designed with 30 parents or guardians of children from 0 to 36 months of age. In order to verify the level of agreement between the judges' analyzes, the Individual Content Validity Index (IVC-I) was calculated for each instrument item and the Total Content Validity Index (IVC-T) for each category. For content validation, it was also necessary to analyze the essential criteria, considering each item of each category. For this, a statistical analysis of reliability and agreement was performed using Cronbach's alpha coefficient. The results of the IVC-I and IVC-T led to the conclusion that there was a high level of agreement among the judges. Cronbach's alpha coefficients in all categories indicated that there was high internal consistency between the judges' answers. The results of the application of the instrument led to the conclusion that the instrument is sensitive to the discrimination of children at risk for communication disorders, but according to the applicators of the instrument, some changes may be made in order to expand the qualitative data. It was possible to develop a screening instrument to identify communication development milestones of children aged 0-36 months with evidence of validity based on content.

Keywords: Child language. Diagnosis. Triage. Screening

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 –	Fluxograma do processo de seleção dos artigos.....	18
Quadro 1 –	Resultados dos estudos incluídos considerando as variáveis selecionadas.....	19
Quadro 2 –	Caracterização do comitê de juízes.....	29
Tabela 1 –	Tipo e quantitativo de habilidades investigadas por categoria.....	40
Gráfico 1 –	Valores da menor média e do alfa de cronbach por categoria.....	41
Quadro 3 –	Transcrição dos comentários realizados pelo comitê de juízes e respectivas classificação.....	42
Tabela 2 –	Médias das respostas dos juízes para o julgamento do vocabulário em cada categoria.....	44
Quadro 4 –	Comentários dos aplicadores do instrumento elaborado.....	45
Gráfico 2 –	Pontuação dos resultados da aplicação do instrumento aos responsáveis.....	47

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BVS	biblioteca virtual em saúde
CO	critério de objetividade
CS	critério de simplicidade
CC	critério de clareza
CR	critério de relevância
CP	critério de precisão
CA	critério de amplitude
CM	critério de modalidade
CT	critério de tipicidade
CD	critério de credibilidade
ES	extensão de sentença
EF	estrutura frasal
V	vocabulário
IVC	índice de validade de conteúdo
IVC-I	índice de validade de conteúdo – item
IVC-T	índice de validade de conteúdo – total
PROC	protocolo de observação comportamental
ADL	avaliação do desenvolvimento da linguagem

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
1.1	OBJETIVOS.....	14
1.1.1	Objetivo geral	14
1.1.2	Objetivos específicos	14
2	REVISÃO DE LITERATURA	15
3	MÉTODOS.....	25
3.1	LOCAL DO ESTUDO	25
3.2	POPULAÇÃO DO ESTUDO	25
3.2.1	Critérios de inclusão.....	25
3.2.2	Critérios de exclusão	25
3.3	DELINEAMENTO DA PESQUISA.....	25
3.4	PROCEDIMENTOS	25
3.4.1	Etapas teóricas.....	25
3.4.2	Etapas empíricas.....	32
3.5	ASPECTOS ÉTICOS	33
3.5.1	Riscos	33
3.5.2	Benefícios.....	33
4	RESULTADOS.....	34
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	54
	REFERÊNCIAS	55
	APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) ENVIADO AO COMITÊ DE JUÍZES AVALIADORES	58
	APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO DE CATEGORIZAÇÃO PROFISSIONAL.....	60
	APÊNDICE C - CHECKLIST PARA AVALIAÇÃO DOS ITENS PROPOSTOS PELO COMITÊ DE JUÍZES.....	62
	APÊNDICE D - MÉDIAS DE RESPOSTA ENTRE OS SETE JUÍZES, OS RESULTADOS DE ALFA DE CRONBACH, A PARTIR DOS CRITÉRIOS DE OBJETIVIDADE, SIMPLICIDADE, CLAREZA, RELEVÂNCIA, PRECISÃO, AMPLITUDE, MODALIDADE, TIPICIDADE, CREDIBILIDADE, EXTENSÃO DA SENTENÇA,	

ESTRUTURA FRASAL, E VOCABULÁRIO	72
APÊNDICE E – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA RESPONSÁVEIS.....	77
APÊNDICE F - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA COMUNICAÇÃO DE 0 A 36 MESES	80
ANEXO A – NORMAS PARA PUBLICAÇÃO DE ARTIGO ORIGINAL NO PERIÓDICO CODAS	102

1 INTRODUÇÃO

O processo de aquisição de uma língua acontece de maneira natural quando um indivíduo está inserido em um ambiente linguístico e, a partir de suas experiências comunicativas e interacionais com os falantes de sua comunidade linguística, ele pode desenvolver a fluência na língua (BORGES; SALOMÃO, 2003).

Os primeiros anos de vida são considerados os mais importantes para o desenvolvimento da criança, por serem marcados, principalmente, pelo pico da neuroplasticidade, que corresponde ao desenvolvimento das estruturas e conexões cerebrais. Estudos evidenciam que nos primeiros anos de vida, graças à neuroplasticidade, a criança apresentará um maior desenvolvimento de diferentes habilidades, entre elas a comunicação (CARVALHO, LEMOS, GOULART, 2016; ARAÚJO, 2011; SACANNI, 2007).

O desenvolvimento da comunicação na infância ocorre a partir de um processo complexo relacionado aos aspectos biopsicossociais. Isto significa dizer que, além do progresso de características individuais da criança – como a maturação neuropsicológica, afetividade e desenvolvimento cognitivo – fatores externos a ela, como a sociedade, a cultura e o ambiente, também interferem no processo de desenvolvimento da comunicação (SCHEUER; BEFI-LOPES; WERTZNER, 2003; LIMONGI, 2003; ACOSTA et al, 2003).

O adulto tem um papel bastante influente durante o desenvolvimento dos aspectos comunicativos, pois é de responsabilidade da família e do contexto educacional proporcionar estímulos capazes de facilitar o desenvolvimento de habilidades que possibilitam o desenvolvimento da língua falada no ambiente em que a criança está inserida (SCHEUER; BEFI-LOPES; WERTZNER, 2003; ABE *et al*, 2013).

É importante que os profissionais da saúde e da educação, com atuação voltada ao desenvolvimento infantil, possuam conhecimentos e ferramentas que possibilitem o acompanhamento do processo de aquisição de uma língua, objetivando a realização de orientação para a família e para escola, bem como, a efetuação de uma identificação precoce nos casos em que este desenvolvimento se apresente de forma inesperada.

Neste sentido, observa-se que, o que existe hoje no Brasil são instrumentos de avaliação disponibilizados aos profissionais de saúde, a exemplo de: Inventário de Desenvolvimento Comunicativo MacArthur (FENSON *et al.*, 1994), traduzido e adaptado por Teixeira (2000), que propõe a avaliação do comportamento comunicativo dos 08 aos 30 meses, em que, a partir da resposta dos responsáveis a um questionário, sejam apontadas palavras presentes no vocabulário receptivo e expressivo da criança; Protocolo de Avaliação do Desenvolvimento de

Linguagem - ADL (MENEZES, 2004), que é utilizado para identificar alterações na aquisição e desenvolvimento da linguagem, avaliando os domínios receptivos e expressivos em crianças de 01 ano a 06 anos e 11 meses; Protocolo de Observação Comportamental - PROC (ZORZI; HAGE, 2004) que propõe avaliar aspectos da comunicação em crianças dos 12 aos 48 meses, levando em consideração as respostas comportamentais da criança em uma situação lúdica e espontânea.

No âmbito internacional é possível observar, de maneira frequente, pesquisas científicas buscando traduções e adaptações do Inventário de Desenvolvimento Comunicativo MacArthur (FENSON *et al.*, 1994) ou de validação de instrumentos de avaliação multidimensional, a exemplo do *Ages and Stages Questionnaires (ASQ-3)*; *Denver Developmental Screening Test (Denver-II)*; *Battelle Developmental Inventory screener (BDI-2)*.

Segundo o Manual do Ministério da Saúde do Brasil, o rastreamento e o diagnóstico são considerados ações de prevenção secundária, visto que visam a detecção de um problema de saúde em estágio inicial. Para que esse diagnóstico ocorra é necessário à conscientização de leigos e profissionais sobre os sinais e sintomas de uma determinada doença ou alteração, sendo necessário rastrear pessoas de modo a identificação um problema de saúde precocemente (BRASIL, 2010).

O termo rastreamento é derivado do inglês *screening* que significa identificar sinais e sintomas de alguma apresentação clínica (BRASIL, 2010). Assim sendo, o teste de rastreamento separa as pessoas que estão aparentemente bem, mas que apresentam uma doença ou um fator de risco para uma doença, daquelas que não os apresentam (GOULART; CHIARI, 2007). Portanto, este deve ser diferenciado da avaliação que deve ser realizada por meio de métodos e exames na população que foi identificada com os sinais e sintomas. Não é possível fechar um diagnóstico quando um rastreamento é positivo, sendo necessário outro teste de melhor especificidade confirmatório para um diagnóstico definitivo (BRASIL, 2010).

Para construir instrumentos que tornem possíveis a identificação de alterações da comunicação em crianças, é imprescindível que estes sejam elaborados levando-se em consideração as propriedades psicométricas, para que os itens avaliados sejam retirados do consenso entre os estudos relacionados ao tema e possam assim, proporcionar a construção de um resultado que reflita a habilidade que está em análise (STRAND *et al.*, 2013; KIRK e VIGELAND, 2014; CERON, 2015).

Segundo Ceron (2015), a psicometria é um conjunto de métodos e instrumentos de medidas que devem ser empregados durante o processo de construção de um instrumento para investigar, descrever e comprovar os dados do teste elaborado. Sendo assim, devem ser incluídos dados de

validade, fidedignidade, normatização e padronização do instrumento.

Ainda segundo a autora, na fonoaudiologia estudos sobre a elaboração de instrumentos de avaliação ou sobre a tradução de instrumentos já utilizados na prática clínica, tem se mostrando ainda de forma incipiente, principalmente no que diz respeito à utilização das propriedades psicométricas como metodologia na construção de instrumentos.

Neste contexto, considerando a importância da identificação precoce de alterações da comunicação e a carência de instrumentos de rastreio relacionados aos marcos do desenvolvimento da comunicação em crianças de 0 a 36 meses, este estudo buscou responder a seguinte pergunta: Em que medida é possível elaborar um instrumento de rastreio para a identificação precoce das alterações da comunicação?

Sendo assim, a presente pesquisa teve como objetivo elaborar um instrumento de rastreio para identificar alterações no desenvolvimento da comunicação de crianças de 0-36 meses com evidência de validade baseada no conteúdo.

Esta dissertação está estruturada em quatro capítulos. A revisão de literatura, apresentada sob forma de artigo de revisão integrativa, compõe o primeiro capítulo e aborda os instrumentos de avaliação da comunicação até os 36 meses. O segundo capítulo contempla a metodologia da pesquisa, em que estão descritos o local do estudo, população de estudo, delineamento da pesquisa, coleta de dados e análise dos dados. No terceiro capítulo encontram-se os resultados apresentados em formato de artigo original, a ser submetido ao periódico CoDAS, em conformidade com as normas da revista (ANEXO A). No quarto e último capítulo são apresentadas as considerações finais sobre os achados deste estudo.

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo geral

Elaborar um instrumento de rastreio para o desenvolvimento da comunicação de crianças de 0-36 meses com evidência de validade baseada no conteúdo

1.1.2 Objetivos específicos

- Construir um instrumento que permita avaliar os marcos do desenvolvimento da comunicação em crianças de até 36 meses;
- Apresentar evidências de validade de conteúdo do instrumento proposto;
- Analisar a consistência interna dos itens na etapa de aplicação do instrumento;
- Verificar a sensibilidade do instrumento em verificar possíveis alterações no desenvolvimento da comunicação em crianças até 36 meses.

2 REVISÃO DE LITERATURA

INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DA LINGUAGEM ATÉ OS 36 MESES: REVISÃO INTEGRATIVA

RESUMO

Objetivo: revisar de forma integrativa na literatura instrumentos utilizados para avaliação da linguagem dos 0 aos 36 meses. **Métodos:** Foram pesquisados artigos originais, publicados em qualquer língua nos últimos cinco anos, que abordassem sobre instrumentos de avaliação em linguagem nos três primeiros anos de vida, no Portal da Biblioteca Virtual em Saúde. Foram consideradas as seguintes variáveis: autores (ano e local), amostra, instrumento, resultados e conclusão. **Resultados:** 7.117 artigos foram identificados, apenas 8 contemplaram todos os critérios de inclusão. A análise dos artigos revelou o interesse de alguns estudos na construção ou adaptação de instrumentos de avaliação, considerando aspectos de validação entre as etapas da pesquisa. Outros estudos revelaram a necessidade de acompanhamento do desenvolvimento da linguagem de crianças até 30 meses. 4 dos 8 artigos analisados utilizaram o Inventário de Desenvolvimento Comunicativo MacArthur com adaptações. **Conclusão:** há poucos instrumentos disponíveis na literatura para avaliação e/ou rastreio da comunicação até 36 meses, sendo os primeiros 12 meses os menos incorporados aos instrumentos. Muitos artigos que buscavam avaliar esta faixa etária, utilizaram instrumentos direcionados a patologias.

Palavras-chaves: Testes de linguagem. Linguagem infantil. Diagnóstico. Rastreio

ABSTRACT

Purpose: Integratively review in the literature instruments used for language assessment from 0 to 36 months. **Methods:** We searched for original articles published in any language over the past five years that addressed language assessment tools in the first three years of life, in the Virtual Health Library Portal. The following variables were considered: authors (year and place), sample, instrument, results and conclusion. **Results:** 7,117 articles were identified, only 8 met all inclusion criteria. The analysis of the articles revealed the interest of some studies in the construction or adaptation of evaluation instruments, considering validation aspects between the research stages. Other studies have revealed the need to monitor language development in children under 30 months. 4 of the 8 articles analyzed used the MacArthur Communicative Development Inventory with adaptations. **Conclusion:** there are few instruments available in the literature to evaluate and/or screen communication up to 36 months, with the first 12 months being the least incorporated into the instruments. Many articles that sought to evaluate this age group used instruments directed to pathologies.

Keywords: Language tests. Child language. Diagnosis. Screening

INTRODUÇÃO

A avaliação da comunicação possui grande importância no processo de desenvolvimento infantil, visto que as alterações nas habilidades comunicativas podem ocasionar importantes comprometimentos de fala, implicando na eficiência da comunicação⁽¹⁾. Neste sentido, é importante que os profissionais que atuam junto a este público, como os fonoaudiólogos, estejam munidos de conhecimentos e ferramentas que possibilitem a avaliação do desenvolvimento comunicativo.

O conhecimento dos instrumentos de avaliação pode auxiliar no processo de diagnóstico e nortear a construção do planejamento terapêutico, que exerce influência direta na reabilitação ou na prevenção de danos à saúde da comunicação humana^(2, 3).

A avaliação fonoaudiológica não deve ser realizada somente pela aplicação de instrumentos, contudo, nos casos em que a utilização destes se faz necessária, é importante que os profissionais tenham acesso a ferramentas que certifiquem a qualidade dos resultados⁽²⁾.

Além dos instrumentos de avaliação de linguagem e comunicação, é importante o acesso a instrumentos de rastreio, pois segundo o Manual de Rastreamento do Ministério da Saúde do Brasil, o rastreio tem como objetivo identificar sinais e sintomas de alguma apresentação clínica por meio de recurso de baixo custo⁽⁴⁾.

Importante destacar que, no rastreamento, os instrumentos (testes, exames, questionários) são aplicados em pessoas sem queixas ou suspeitas de alterações, o que implica em garantia de benefícios relevantes frente aos riscos e danos previsíveis e imprevisíveis da intervenção. Destaca-se, ainda, que no rastreamento, um resultado positivo não implica fechar um diagnóstico. Dessa forma, outro teste confirmatório, com maior especificidade para a alteração em questão, é necessário depois de um rastreamento positivo, para que se possa estabelecer um diagnóstico definitivo⁽⁴⁾.

No Brasil, existem poucos instrumentos disponíveis para rastreio ou avaliação de aspectos da comunicação em crianças nos três primeiros anos de vida, fato que, possivelmente influencia para a realidade clínica atual que apresenta, com frequência, um grande número de crianças encaminhadas aos consultórios fonoaudiológicos tardiamente, com queixa alterações no desenvolvimento da comunicação.

OBJETIVO

O presente estudo teve como objetivo revisar de forma integrativa na literatura os instrumentos de rastreio e avaliação da linguagem de crianças de 0 até os 36 meses de vida.

ESTRATÉGIA DE PESQUISA

Para a formulação desta revisão, realizada no ano de 2019, buscou-se responder à seguinte pergunta: Quais são os instrumentos de avaliação da linguagem aplicados a crianças até os 36 meses de vida, disponíveis para os profissionais de saúde? A partir deste questionamento, a seleção dos estudos foi realizada na plataforma de dados eletrônicos Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por ser a maior rede de fontes de informação *online* em relação à pesquisa científica em saúde.

Foram utilizados descritores (DeCS e MESH) — palavras-chaves para a recuperação de assuntos da literatura científica. Foram realizados os seguintes cruzamentos nas línguas inglesa e portuguesa: linguagem infantil (DeCS e MESH) AND diagnóstico (DeCS e MESH); linguagem infantil (DeCS e MESH) AND rastreamento (DeCS e MESH).

O processo de busca na literatura foi realizado por dois pesquisadores, seguindo os critérios de inclusão e exclusão. Em caso de conflito, um terceiro pesquisador ficava encarregado de analisar o estudo em questão.

CRITÉRIOS DE SELEÇÃO

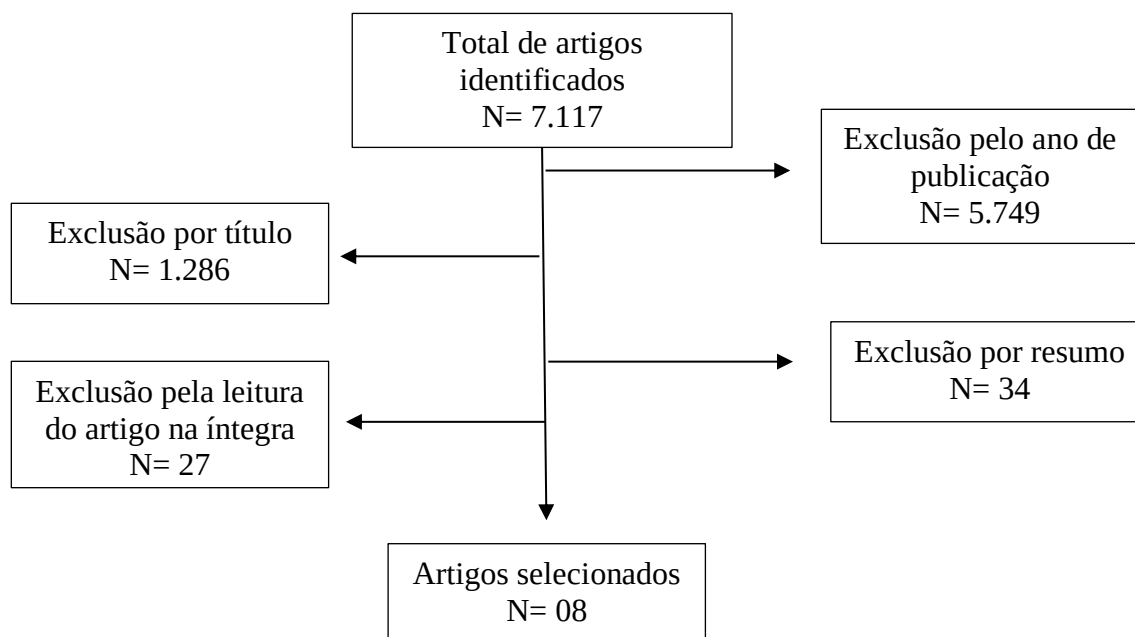
Como critérios de inclusão, foram selecionados os artigos originais que abordassem sobre instrumentos de avaliação em linguagem até os 36 meses de vida da criança, tendo os artigos sido publicados em qualquer língua. Além disso, foram selecionados os artigos com publicação a partir de 2013 até 2019. Foram excluídos artigos de revisão de literatura, livros, resenhas, materiais de eventos científicos, editoriais, bem como artigos originais que não referenciavam no título, resumo ou no texto aspectos referentes a instrumentos de avaliação da linguagem, na faixa etária estabelecida ou que eram específicos para determinada patologia.

ANÁLISE DOS DADOS

O processo de análise dos artigos ocorreu, inicialmente, pela relevância do título. Aqueles que atendiam aos critérios de inclusão passaram pela leitura dos resumos, que também foram analisados segundo os mesmos critérios, para que, então, pudesse ser feita a leitura do artigo na íntegra, para a seleção final dos artigos a serem analisados no presente estudo.

RESULTADOS

Como resultado das buscas com os cruzamentos dos descritores apresentados no portal da BVS, foram identificados 7.117 títulos. Destes, 5.749 foram excluídos pelo ano de publicação, 1.286 foram excluídos pelo título, 34 foram excluídos pela leitura do resumo e 27 pela leitura do texto na íntegra. Assim, a seleção final identificou 08 artigos para serem analisados. O fluxograma, mostrado na figura 1, apresenta o processo de seleção dos artigos.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos artigos

Os artigos selecionados para a leitura na íntegra, foram submetidos a uma análise, apresentada na Quadro 1, levando-se em consideração as variáveis estabelecidas para estudo. As variáveis escolhidas para análise foram: autores, país, objetivo, população, instrumentos e resultados e conclusão.

Quadro 1. Resultados dos estudos incluídos considerando as variáveis selecionadas

Autores	País	Objetivo	População	Instrumento	Resultados e Conclusão
Alcock et al ⁽⁵⁾	Quênia	Descrever a construção e validação de um formulário de entrevista CDI (Communicative Development Inventory) para duas línguas Bantu (Kiswahili e Kigirima), para crianças de 8 meses a 28 meses	Pais de crianças de 6 meses a 3 anos. No total, 126 mães falantes do Kigirima responderam o questionário para crianças mais novas, e 139 mães falantes do Kiswahili responderam o questionário para crianças mais velhas.	CDIs Kilifi - embasado na versão CDI MacArthur-Bates Avalia o desenvolvimento da comunicação a partir da comunicação gestual, vocabulário compreensivo e expressivo.	Os dados indicam a obtenção de índices moderados a bons de confiabilidade e validade, e destacam a correlação significativa entre o formato tradicional do instrumento escrito e o formato de entrevista elaborado pelo estudo.
Rubio-codina et al ⁽⁶⁾	Colômbia	Examinar aspectos de validade, confiabilidade e viabilidade em três instrumentos de avaliação multidimensional e dois instrumentos de avaliação de um único domínio	Famíliares de 1.311 crianças de 6 a 42 meses	Ages and Stages Questionnaires (ASQ-3); Denver Developmental Screening Test (Denver-II); Battelle Developmental Inventory screener (BDI-2); MacArthur-Bates Short-Forms (SFI and SFII); WHO Motor Milestones (WHO-Motor)	Os resultados apontam que os instrumentos analisados são alternativas viáveis e confiáveis de avaliação. A escala de linguagem receptiva SFI, disponível apenas para 19 meses, teve correlações ligeiramente menores do que a expressiva SFI com ambas as escalas de linguagem Bayley-III. Acredita-se que as mães possuem mais facilidade para relatar o vocabulário expressivo do que o receptivo.
Panes, Corrêa e Maximino ⁽⁷⁾	Brasil	Desenvolver um instrumento (checklist) para identificação precoce de crianças com risco para alterações de linguagem ou que já apresentem indícios dessas alterações	12 fonoaudiólogos, com experiência clínica comprovada na área de Linguagem e pesquisas sobre o tema e/ou sobre construção de questionários e escalas	Checklist para Identificação de Crianças com Risco ou Indícios Clínicos para Alteração de Linguagem – CICRICAL	O checklist desenvolvido passou por diferentes etapas de análise pelos fonoaudiólogos participantes que, ao final, consideraram a última versão do checklist como um instrumento pertinente, abrangente, claro e relevante.

Quadro 1. Continuação...

Autores	País	Objetivo	População	Instrumento	Resultados e Conclusão
Van der Merwe et al ⁽⁸⁾	África do Sul	Determinar a precisão do PEDS zulu em comparação com o resultado do PEDS inglês e determinar a preferência de idioma entre os PEDS ingleses e zulus entre a população zulu.	83 pessoas falantes da língua zulu, cuidadores de crianças de 18 a 5 anos e 11 meses e com um nível considerado mínimo de escolaridade	Avaliação dos Pais sobre o Status do Desenvolvimento Geral (PEDS) – traduzido	As análises possibilitaram observar alto nível de concordância entre os resultados do inglês e do Zulu PEDS, entretanto, 72% dos participantes de 18 a 40 anos e 60% dos participantes de 41 a 70 anos preferiram a versão do PEDS em inglês.
Sim et al ⁽⁹⁾	Escócia	Aplicar um novo instrumento de avaliação para crianças de 30 meses, com o visitante em saúde e quantificar a prevalência de atraso de linguagem e dificuldades sociais, emocionais e comportamentais	483 famílias com crianças com 30 meses de idade	Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ); The Sure Start Language Measure – baseado no McArthur Communicative Development Inventory	As avaliações foram concluídas em 78% das crianças. Metade das famílias residia em regiões carentes. Grande proporção de crianças, com 30 meses, indica de ter pelo menos alguma dificuldade social, emocional ou de linguagem. 8,8% estavam acima do limiar de Dificuldades Totais do SDQ, enquanto 13,6% apresentava escores sugerindo possíveis problemas emocionais e comportamentais. Com base nas perguntas da triagem de linguagem 3-8% das crianças tinham alguma indicação de atraso na linguagem.
Guimarães, Cruz-santos e Almeida ⁽¹⁰⁾	Portugal	Traduzir e adaptar o inventário Language Use Inventory: An Assessment for Young Children's Pragmatic Language Development (LUI) para o português europeu, com objetivo de avaliar a linguagem de crianças de 18 a 47 meses	120 pais ou cuidadores de crianças com idades de 18 a 47 meses	Language Use Inventory: An Assessment for Young Children's Pragmatic Language Development (LUI) – versão LUI-Pt	A versão portuguesa adaptada (LUI-Pt) registrou índices de consistência interna muito similares aos valores obtidos com a versão original. Apenas uma subescala apresenta coeficiente bastante reduzido, porém, este fato justifica-se pela quantidade reduzida de itens nesta subescala.

Quadro 1. Continuação...

Autores	País	Objetivo	População	Instrumento	Resultados e Conclusão
Gatt, Grech, Dodd ⁽¹¹⁾	Malta	Documentar o crescimento do vocabulário expressiva e o intervalo de variação que o acompanha, para auxiliar na identificação de crianças com risco de comprometimento de linguagem	Cuidadores de 44 crianças em desenvolvimento típico com idades entre 12 e 30 meses	MacArthur CDI: WS -versão Maltese-speaking children; Language Background Questionnaire	Os resultados revelam a importância de estabelecer o intervalo de variação normal do vocabulário na faixa etária indicada. Para os autores, as avaliações permitem o reconhecimento do desenvolvimento do vocabulário por idade, e também a verificação de crianças que estão em risco de dificuldades na linguagem. Além disso, pontuam a necessidade de cautela ao utilizar instrumentos elaborados em outros idiomas, para a avaliação da linguagem de crianças falantes de uma língua que ainda não apresentam pesquisas normativas e padronização.
Alvarenga et al ⁽¹²⁾	Brasil	Validar um questionário de monitoramento do desenvolvimento da função auditiva e de linguagem, aplicado por agentes comunitários de saúde no primeiro ano de vida	66 agentes comunitários de saúde aplicaram o questionário a 304 famílias com crianças de 0 a 1 ano de idade	Questionário de acompanhamento da função auditiva e de linguagem	A aplicação do questionário elaborado mostrou-se viável e pertinente considerando a realidade prática dos profissionais que aplicaram. Os autores consideraram o questionário como uma avaliação complementar aos programas de Triagem Auditiva Neonatal, sendo utilizado para monitorar o desenvolvimento auditivo e de linguagem no primeiro ano de vida. Além disso, os autores observaram que atuação dos agentes na avaliação destas habilidades, despertou nas famílias mais interesse sobre o desenvolvimento da função auditiva.

Devido à heterogeneidade dos estudos, não foi possível realizar uma análise estatística (meta-análise), em especial porque os objetivos, a faixa etária e os instrumentos utilizados dos estudos foram variados. Entretanto, a despeito dessa divergência, importantes reflexões e conclusões podem ser retiradas desta revisão.

O levantamento bibliográfico e a análise dos artigos selecionados revelaram o interesse de algumas pesquisas na construção ou adaptação de instrumentos de avaliação da linguagem^(5,6,7,10,12), considerando aspectos de validação entre as etapas da pesquisa. Outras pesquisas^(9,11) revelaram a necessidade de acompanhamento do desenvolvimento da linguagem de crianças até 30 meses de idade. Tais achados apontam para a dificuldade de acesso, por parte dos profissionais de saúde, a instrumentos de avaliação e rastreio do desenvolvimento da comunicação, sem especificidades patológicas, indicando, assim, a necessidade de construir novos instrumentos ou adaptar os já existentes, adequando-os às realidades socioeconômicas de cada localidade.

Além disso, todos os estudos também tiveram em comum a participação de familiares ou cuidadores das crianças para a aplicação dos testes de avaliação ou rastreio. Alguns estudos analisados^(8,9,12) apontaram como objetivo ou necessidade a aplicação dos testes no contexto domiciliar, principalmente quando se tratam de populações menos favorecidas economicamente.

Um dado interessante é que quatro^(5,6,9,11) dos oito artigos analisados utilizaram o Inventário de Desenvolvimento Comunicativo MacArthur⁽¹⁵⁾, com adaptações, em suas pesquisas. E todos consideram o instrumento como viável e válido (considerando as adaptações realizadas) para a avaliação do desenvolvimento da comunicação.

Entretanto, é importante ressaltar que este instrumento possui algumas limitações, pois abrange apenas a faixa etária de 08 aos 30 meses, sendo por meio da resposta dos responsáveis a um questionário que se classifica o comportamento comunicativo da criança, a partir do vocabulário receptivo e expressivo. Ou seja, o responsável deverá indicar se a criança apenas compreende a palavra ou se compreende e fala a palavra. Portanto, a avaliação do instrumento em questão, apesar de ser válida e pertinente, é restrita no que diz respeito às habilidades avaliadas, pois engloba apenas o vocabulário. Habilidades cognitivas, auditivas, competências sociais e linguísticas não são avaliadas e estas podem oferecer pistas importantes para o desenvolvimento da comunicação da criança.

Observou-se, também, que cinco estudos se propuseram a utilizar instrumentos de avaliação^(6,8,9,10,11), dois de rastreio^(5,7) e um questionário⁽¹²⁾, voltados para o desenvolvimento de linguagem.

Entre os instrumentos de rastreio, verificou-se lacunas no que diz respeito a abrangência da faixa etária e a restrição das habilidades comunicativas observadas em ambas as pesquisas^(5,7) e ausência de informações sobre o processo de adaptação dos instrumentos utilizados⁽⁵⁾.

Outro dado interessante é que dos oito artigos selecionados, apenas dois foram realizados no Brasil^(7,12), sendo um questionário de monitoramento do desenvolvimento da função auditiva e de linguagem e outro um checklist para identificação de crianças com risco ou indícios clínicos para alteração de linguagem. Os dois apresentaram propostas de validação, porém, apenas um de fato apresentou estes resultados⁽⁷⁾.

A limitação observada em quase todos os estudos analisados diz respeito à faixa etária direcionada para as avaliações. Apenas três estudos^(5,6,12) incluíram crianças abaixo dos 12 meses, e entre eles, apenas um estudo⁽¹²⁾ não considerou idade mínima para a inclusão. Este fato traz como reflexão a importância da identificação precoce de possíveis alterações do desenvolvimento infantil, já no primeiro ano de vida da criança, a partir da utilização de instrumentos adequados, aumentando assim, as chances de acesso a uma intervenção adequada precocemente^(13,14).

CONCLUSÃO

Com base no levantamento realizado, foi possível verificar que existem poucos instrumentos disponíveis na literatura que possibilitem a avaliação e/ou rastreio das alterações da comunicação nos três primeiros anos de vida, sendo os primeiros 12 meses os que menos são incorporados nos instrumentos analisados.

Por este motivo, é importante que novas pesquisas sejam realizadas, a fim de possibilitar a elaboração de instrumentos que englobem todas as faixas etárias do desenvolvimento infantil e que incluam diferentes habilidades comunicativas, tais como cognição, audição, competências sociais e linguagem, com objetivo de identificar precocemente possíveis atrasos e/ou alterações.

REFERÊNCIAS

1. Schönweiler R, Ptok M, Radü HJ. A cross-sectional study of speech- and language-abilities of children with normal hearing, mild fluctuating conductive hearing loss, or moderate to profound sensorineural hearing loss. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol*. 1998;44(3):251-8.
2. Gurgel LG, Kaiser V, Reppold CT. A busca de evidências de validade no desenvolvimento de instrumentos em Fonoaudiologia: revisão sistemática. *Audiol. Commun. Res*. 2015; 20(4):371-383.
3. Ceron MI. Instrumento de avaliação fonológica (infono): desenvolvimento e estudos psicométricos. [tese]. Santa Maria (RS). Universidade Federal de Santa Maria; 2015.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rastreamento. Brasília-DF, 2010
5. Alcock KJ, Rimba K, Holding P, Kitsao-Wekulo P, Abubakar A, Newton, CRJC. Developmental inventories using illiterate parents as informants: Communicative Development Inventory (CDI) adaptation for two Kenyan languages. *J Child Lang*. 2015; 42(4): 763-85.
6. Rubio-Codina M, Araujo MC, Attanasio O, Muñoz P; Grantham-McGregor S. Concurrent Validity and Feasibility of Short Tests Currently Used to Measure Early Childhood Development in Large Scale Studies. *PLoS One*. 2016;11(8): e0160962.
7. Panes ACS, Corrêa CC, Maximínio LP. Identification checklist for children with clinical risk or evidence of language disorder *Distúrb Comun*. 2018; 30(2): 278-87.
8. Van der Merwe M, Cilliers M, Maré C, Van der Linde J, Le Roux M. Evaluation of a Zulu translation of the Parents Evaluation of Developmental Status. *Afr J Prim Health Care Fam Med*. 2017; 9(1): e1-e6.
9. Sim F, O'Dowd J, Thompson L, Law J, Macmillan S, Affleck M, Gillberg C, Wilson P. Language and social/emotional problems identified at a universal developmental assessment at 30 months. *BMC Pediatr*. 2013;13: 206.
10. Guimarães CS, Cruz-Santos A, Almeida L. Adaptation of the Parent Report Language Use Inventory for 18 to 47months old children to European Portuguese: a pilot Study. *Audiol. Commun. Res*. 2013;18(4): 334-340.
11. Gatt D, Grech H, Dodd B. - Early lexical expression in typically developing Maltese children: implications for the identification of language delay. *Clin Linguist Phon*. 2013; 27(6-7): 459-71.
- Alvarenga KF, Araújo ES, Melo TM, Martinez MAN, Bevilacqua MC. Questionnaire for monitoring auditory and language development in the first year. *Rev CoDAS*. 2013; 25(1): 16-21.
12. Figueiras ACM, Puccini RF, Silva EMK, Pedromônico MRM. Avaliação das práticas e conhecimentos de profissionais da atenção primária à saúde sobre vigilância do desenvolvimento infantil. *Cad Saude Publica* 2003; 19(6):1691- 1699.
13. 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. *J Pediatr* 2000; 76(6):421-428.
14. Fenson L, Dale PS, Reznick JS, Bates E, Thal D, Pethick S. Variability in early communicative development. *Monographs of the Society for Research in Child Development*. 1994.

3 MÉTODOS

3.1 LOCAL DO ESTUDO

A pesquisa foi realizada em uma creche particular e no departamento de fonoaudiologia da Universidade Federal de Pernambuco.

3.2 POPULAÇÃO DO ESTUDO

O presente estudo obteve um total de 37 participantes, sendo dividido em 7 fonoaudiólogos, compondo o comitê de juízes – etapa teórica e 30 pais e/ou responsáveis de crianças de até 36 meses de idade – etapa empírica.

3.2.1 Critérios de inclusão

- Fonoaudiólogos com título de especialistas em linguagem e/ou com declarada experiência na área de linguagem.
- Pais e/ou responsáveis de crianças de 0 a 36 meses matriculadas na creche participante da pesquisa.

3.2.2 Critérios de exclusão

- Foram excluídos os pais e/ou responsáveis de crianças que apresentaram suspeitas ou diagnósticos de transtornos ou deficiências que interfiram no desenvolvimento global.

3.3 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Trata-se de um estudo com método misto, com abordagem quanti-qualitativa, caracterizado como observacional, analítico e transversal.

3.4 PROCEDIMENTOS

A elaboração do Instrumento de Rastreo da Comunicação de 0 a 36 meses foi norteadas segundo o modelo de elaboração de instrumentos sugerido por Pasquali (2010), em que o autor baseia o modelo nas etapas teórica, empírica e analítica.

A presente pesquisa possibilitou a conclusão das duas primeiras etapas do modelo, a etapa teórica e a etapa empírica, a partir das seguintes fases: investigação na literatura sobre a temática abordada; construção e organização dos itens que compõe o instrumento; avaliação pelo comitê de juízes; aplicação da primeira versão do instrumento na população; validação de conteúdo; e organização da segunda versão do instrumento.

3.4.1 Etapa teórica

Para esta etapa foram realizadas as fases de investigação na literatura, construção e organização dos itens que compõe o instrumento, aplicação do instrumento, avaliação pelo comitê de juízes e a validação de conteúdo.

Investigação na literatura sobre a temática abordada

Com propósito de verificar quais os principais marcos do desenvolvimento da comunicação nos três primeiros anos de vida, foi realizada uma busca na literatura, considerando livros, artigos e instrumentos de avaliação, para o levantamento destes marcos.

Além disso, a fim de identificar quais os instrumentos de avaliação da comunicação para a faixa etária estudada estão disponíveis na literatura, foi elaborada uma pesquisa de revisão integrativa cuja a seleção dos estudos foi realizada na plataforma de dados eletrônicos Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para o levantamento bibliográfico, foram utilizados os seguintes descritores: linguagem infantil, diagnóstico e rastreamento. Os critérios de seleção dos artigos foram: artigos originais publicados em periódicos nacionais e internacionais, em qualquer língua, nos últimos cinco anos. Desta maneira, foram selecionados oito artigos para análise, que contribuíram de maneira significativa para a construção do instrumento.

Construção e organização dos itens que compõe o instrumento

Para a construção dos itens foram considerados alguns critérios essenciais para a elaboração de um instrumento de avaliação, são eles: critério de objetividade (CO), critério de simplicidade (CS), critério de clareza (CC), critério de relevância (CR), critério de precisão (CP), critério de amplitude (CA), critério de modalidade (CM), critério de tipicidade (CT) e critério de credibilidade (CD). Além destes, foram considerados também critérios gramaticais: extensão de sentença (ES), estrutura frasal (EF) e vocabulário (V) (PASCALI, 2010).

A proposta de elaboração do instrumento considerou que os marcos do desenvolvimento da comunicação no primeiros três anos de vida podem ser amplos e distintos a depender da idade da criança, por este motivo, o instrumento foi composto por nove categorias – cada uma correspondente a um grupo etário, foram elas: categoria 1 – 0 à 3 meses, categoria 2 – 4 à 6 meses, categoria 3 – 7 à 9 meses, categoria 4 – 10 à 12 meses, categoria 5 – 13 à 15 meses, categoria 6 – 16 à 18 meses, categoria 7 – 19 à 24 meses, categoria 8 – 25 à 30 meses e categoria 9 – 31 à 36 meses.

Buscou-se levar em consideração a construção de um número mínimo de itens que pudessem nortear o avaliador sobre o desempenho da criança em relação ao desenvolvimento da comunicação, a partir da colaboração dos responsáveis de cada criança. Por este motivo, cada categoria foi constituída por dez itens, em formato de perguntas que englobavam aspectos do desenvolvimento referentes a competências sociais, cognição, audição, linguagem receptiva e linguagem expressiva.

As instruções de aplicação foram descritas na parte de apresentação do instrumento. A

aplicação deveria ser realizada por meio de um roteiro de perguntas com os responsáveis, buscando respostas objetivas e considerações pessoais acerca dos aspectos envolvidos no desenvolvimento da comunicação na infância. O examinador deveria seguir o roteiro de perguntas da categoria pela qual a criança correspondesse. As perguntas deveriam ser respondidas em “sim”, “às vezes” ou “não”, e no caso de respostas “sim” e “às vezes”, o examinador deveria solicitar do responsável uma justificativa ou explicação de situações em que era percebido o comportamento avaliado no item.

A apresentação do instrumento indica, ainda, as instruções referentes à análise dos resultados, a qual deveria ser realizada de modo quantitativo, considerando zero (0) para as respostas “não”, um (1) para as respostas “às vezes” e dois (2) para as respostas “sim”. Desta maneira, a pontuação mínima esperada em cada categoria era de dez (10) pontos e a máxima de vinte (20). Resultados abaixo da pontuação mínima deveriam ser considerados como em risco para alterações do desenvolvimento, indicando necessidade imediata de uma avaliação mais detalhada de cada habilidade, e resultados com pontuação entre 11 a 14 deveriam ser considerados como sob atenção, necessitando um monitoramento após três meses da data da primeira avaliação com o instrumento de rastreio.

A construção e organização do instrumento tinham como hipótese que os itens elaborados representavam efetivamente a temática proposta. Para confirmar esta hipótese se fez necessário que o produto fosse julgado por profissionais com significativa experiência na área, possibilitando, assim, a realização da primeira etapa de validação do instrumento, a validação de conteúdo.

Avaliação pelo comitê de juízes

Segundo Pasquali (2010), o objetivo da avaliação pelos juízes é de analisar e considerar a adequação ou não dos itens propostos. Dessa forma, deve ser oferecido aos juízes os aspectos funcionais e operacionais do instrumento, para que todos os domínios sejam devidamente avaliados. Além disso, o autor considera também a importância de utilizar um número ímpar de juízes especialistas para avaliação dos itens, sendo, portanto, três, o número mínimo de profissionais participantes como juízes.

Seguindo as recomendações dos estudos psicométricos, sete fonoaudiólogos participaram da presente pesquisa como juízes especialistas. A seleção dos juízes foi realizada a partir de uma lista de especialista em linguagem disponibilizada pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia e/ou do conhecimento dos pesquisadores sobre a produção científica e/ou da prática clínica dos profissionais em relação à temática pesquisada. Os profissionais selecionados receberam por correio eletrônico uma carta convite, o Termo de Consentimento

Livre e Esclarecido - TCLE (APÊNDICE A), um questionário de caracterização profissional (APÊNDICE B) e um checklist para avaliação dos itens propostos pelo instrumento (APÊNDICE C).

Com objetivo de detalhar a formação do comitê, foi aplicado um questionário de caracterização aos juízes, em que os dados serão expostos a seguir pelo Quadro 2.

Quadro 2. Caracterização do comitê de Juízes

	Juiz 1	Juiz 2	Juiz 3	Juiz 4	Juiz 5	Juiz 6	Juiz 7
Tempo de graduação em fonoaudiologia	Acima de 20 anos	Acima de 20 anos	Entre 15 a 20 anos	Entre 15 a 20 anos	Acima de 20 anos	Acima de 20 anos	Acima de 20 anos
Nível de escolaridade	Doutorado	Doutorado	Especialização	Especialização	Doutorado	Mestrado/ especialização	Doutorado/ especialização
Título de especialidade em linguagem emitido pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Sim
Tempo de experiência clínica na área de linguagem	Acima de 20 anos	Acima de 20 anos	Entre 10 a 15 anos	Entre 10 a 15 anos	Acima de 20 anos	Entre 10 a 15 anos	Acima de 20 anos
Atende o público infantil com queixa de linguagem?	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Atua em mais de uma área? Qual?	Sim. neuropsicologia	Não	Sim. Fonoaudiologia hospitalar	Sim. Reabilitação auditiva	Não	Sim. Fonoaudiologia educacional	Sim. Fonoaudiologia educacional
Exerce função de ensino na fonoaudiologia?	Sim	Sim	Não	Não	Sim	Sim	Sim

Quadro 2. Continuação...

Locais de trabalho	Sala de aula/clínica e consultório/hospital	Sala de aula/clínica e consultório	Clínica e consultório/hospital	Clínica e consultório/hospital	Sala de aula/clínica escola	Sala de aula	Sala de aula/ clínica e consultório
Costuma participar com frequência de Congresso e cursos sobre linguagem?	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim
Ministra palestra/cursos sobre linguagem? Qual a temática predominante?	Sim. Linguagem e neurocognição	Sim. Autismo	Sim. Reabilitação Auditiva	Sim. Reabilitação Auditiva	Sim. Autismo	Sim. Afasia e autismo	Sim. Linguagem escrita e alfabetização

Inicialmente, os juízes foram orientados a analisar os aspectos gerais do instrumento: tamanho e tipo da fonte, informações pessoais relevantes do avaliado, instruções para aplicação, categorias que compõem o instrumento, quantidade de itens, qualidade dos itens, sequência de apresentação dos itens, tipo de análise utilizada. Na sequência, foram orientados a analisar os aspectos gerais das categorias, a saber: enquadramento dos itens à categoria, números de itens da categoria, clareza dos itens e sequência de apresentação dos itens. Ambas as análises foram realizadas a partir da Escala Likert, cuja graduação varia de 1 a 4, na etapa dos aspectos gerais do instrumento, em que as respectivas representações foram: (1) discordo totalmente, (2) discordo, (3) concordo e (4) concordo totalmente. E para etapa das categorias a Escala Likert apresentou uma graduação de 1 a 5, em que as respectivas representações foram: (1) totalmente inadequado, (2) inadequado, (3) nem adequado nem inadequado, (4) adequado e (5) totalmente adequado.

Validação de conteúdo, confiabilidade e concordância

A validade de conteúdo se refere à relevância do conteúdo abordado no instrumento desenvolvido. É realizada por meio de uma análise dos itens selecionados, para verificar se estão de acordo com a temática e com o objetivo do instrumento (MCCAULEY e SWISHER, 1984; MCCAULEY, 2001).

A literatura aponta que não há um teste estatístico que possibilite a avaliação da validade de conteúdo. Por este motivo, indica-se a utilização do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que representa uma porcentagem de concordância entre os juízes no julgamento dos itens que compõe um instrumento.

Para obter o IVC é necessário que os itens sejam analisados considerando uma escala Likert de 1 a 5. Os itens que receberem as menores pontuações devem ser revisados.

O cálculo do IVC é realizado pela seguinte fórmula: $IVC = \frac{\text{número de respostas 4 ou 5 por item (IVC-I)}}{\text{número total de respostas (IVC-T)}}$. O índice de concordância entre o comitê de juízes deve ser no mínimo de 0,80. Os valores iguais ou maiores que 4 significam que o item avaliado atendeu ao objetivo proposto.

Nas pesquisas científicas com participação de um comitê de juízes, funcionando como avaliadores, é importante verificar o nível mínimo de concordância entre os juízes. Por este motivo, seguindo a tendência das pesquisas em saúde, optou-se pela investigação da confiabilidade e concordância entre os juízes após a análise dos itens propostos. Para isto, foi necessário a aplicação de teste estatístico de confiabilidade e concordância Alfa de Cronbach (ANDRADE; SHIRAKAWA, 2006; BRUSCATO; IACOPONI, 2000; DEL-BEN et al.,

2001; FRAGA-MAIA; SANTANA, 2005; PERROCA; GAIDZINSKI, 2002, 2003; POLANCZYK et al., 2003; VENTURA; BOTTINO, 2001).

O coeficiente alfa de Cronbach aparece na literatura como uma das ferramentas estatísticas mais utilizadas em pesquisas que abrangem a construção de testes. Ele foi descrito por Lee Cronbach em 1951, e é empregado para aferir a confiabilidade considerando a consistência interna entre as respostas, ou seja, o alfa de Cronbach é uma medida de correlação entre os itens que compõe um instrumento (CORTINA, 1993; STREINER, 2003). O valor mínimo aceitável para o alfa é 0,7, abaixo deste valor a consistência interna é considerada baixa (STREINER, 2003).

Seguindo o que é sugerido pela literatura, a análise de confiabilidade e concordância dos resultados do comitê de juízes buscou avaliar os itens de cada categoria separadamente. Desta forma, foram calculadas as médias de resposta entre os sete juízes, os resultados de alfa de Cronbach, a fim de definir a necessidade de exclusão ou modificação de algum item. As médias obtidas consideraram os seguintes critérios de avaliação para cada item: objetividade; simplicidade; clareza; relevância; precisão; amplitude; modalidade; tipicidade e credibilidade. Considerou, ainda, a extensão da sentença, a estrutura frasal e o vocabulário (APÊNDICE D).

Com objetivo de realizar uma avaliação ainda mais detalha, foi oferecido aos juízes um espaço para observações, sugestões e comentários, visando uma análise qualitativa dos itens e categorias do instrumento. Criou-se um quadro com a transcrição dos comentários, a fim de possibilitar a verificação de detalhes não contidos no checklist ou justificativa de notas negativas para um item.

3.4.2 Etapa empírica

Esta etapa consistiu da aplicação da primeira versão do instrumento elaborado – estudo piloto – a qual foi executada por três aplicadores. Eles aplicaram esta versão com a população alvo, formada por 30 responsáveis que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa e que, para isso, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE E).

O número de participantes foi definido de acordo com o Teorema do Limite Central, que considera $n=30$ como sendo possível de admitir uma distribuição de normalidade ao estudo. A amostra foi recrutada por conveniência seguindo os critérios de inclusão e exclusão da pesquisa

Nesta etapa, o instrumento foi aplicado a fim de verificar a compreensão dos itens pela população, a capacidade do instrumento em indicar crianças em risco, além de considerar as potencialidades e dificuldades observadas pelos aplicadores durante o processo da coleta.

Para a análise, também foi utilizada uma abordagem quanti-qualitativa, verificando a acurácia dos resultados obtidos a partir das respostas dos responsáveis e as observações dos aplicadores do instrumento sobre as dificuldades durante o processo de aplicação. Para isto, foi feita uma análise estatística descritiva.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS

Esta pesquisa foi aprovada, de acordo com a resolução 466/12, pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Pernambuco, sob o CAEE: 94718218.1.0000.5208.

Todos os participantes desta pesquisa foram submetidos a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), deixando-os cientes dos objetivos do estudo, dos riscos e benefícios, bem como, do sigilo quanto a sua identidade, sendo os dados deste estudo utilizados apenas para fins científicos.

3.5.1 Riscos

Por ser uma coleta apenas com aplicação de questionários ao comitê de juízes e roteiro de perguntas aos pais e/ou responsáveis, a pesquisa não oferece riscos à saúde ou integridade. Contudo, nos casos em que a participação causasse desconforto, o participante tinha toda liberdade para retirar o consentimento cedido.

3.5.2 Benefícios

Dentre os benefícios, serão oferecidas orientações aos pais e responsáveis, bem como aos profissionais de educação da instituição participante. Estas orientações foram realizadas através de palestras sobre o tema. Além disso, os casos em que ficaram evidentes os riscos para alterações da comunicação foram convidados a realizar uma avaliação fonoaudiológica detalhada.

4 RESULTADOS

Artigo original

INSTRUMENTO DE RASTREIO DA COMUNICAÇÃO NOS TRÊS PRIMEIROS ANOS DE VIDA: ELABORAÇÃO E EVIDÊNCIAS DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO

RESUMO

Introdução: A avaliação do desenvolvimento da comunicação nos primeiros anos de vida deve ser uma preocupação dos profissionais de saúde e educação que atuam com crianças. No Brasil, existem poucos instrumentos disponíveis para rastreio e avaliação do desenvolvimento da comunicação de crianças na faixa etária de 0 a 36 meses. Assim, torna-se importante a construção e validação psicométrica de instrumentos que possibilitem o rastreio dos marcos do desenvolvimento da comunicação em crianças pequenas visando a identificação precoce.

Objetivo: Elaborar um instrumento de rastreio para o desenvolvimento da comunicação de crianças de 0-36 meses com evidência de validade baseada no conteúdo. **Metodologia:** a elaboração do instrumento foi dividida em duas etapas. A primeira etapa – teórica, contou com a revisão da literatura, a construção dos itens que compõe o instrumento e a avaliação destes itens por um comitê de juízes, composto por 7 fonoaudiólogos atuantes na área de linguagem. A segunda etapa – empírica, consistiu na aplicação do instrumento elaborado com 30 responsáveis de crianças de 0 a 36 meses de idade. A fim de verificar o nível de concordância entre as análises dos juízes, foi calculado o Índice de Validade de Conteúdo Individual (IVC-I) para cada item do instrumento e o Índice de Validade de Conteúdo Total (IVC-T) para cada categoria. Para a validação de conteúdo se fez necessária, ainda, uma análise dos critérios essenciais, considerando cada item de cada categoria. Para tal, foi realizada uma análise estatística de confiabilidade e concordância, utilizando o coeficiente Alfa de Cronbach.

Resultados: os resultados dos IVC-I e IVC-T permitiram concluir que houve alto índice de concordância entre os juízes. Os coeficientes de alfa de Cronbach em todas as categorias indicaram que houve alta consistência interna entre as respostas dos juízes. Os resultados da aplicação do instrumento permitiram concluir que o instrumento se mostra sensível à discriminação de crianças em risco para alterações da comunicação, mas, segundo os aplicadores do instrumento, algumas alterações podem ser realizadas a fim de ampliar a obtenção de dados qualitativos. **Conclusão:** foi possível desenvolver um instrumento de rastreio para o desenvolvimento da comunicação de crianças de 0-36 meses com evidência de validade baseada no conteúdo.

Palavras-chaves: Linguagem infantil. Diagnóstico. Triagem. Rastreio

ABSTRACT

Introduction: The evaluation of human health development in human health students and education in active years. In Brazil, there are many instruments available for research and evaluation of communication development of children aged 0 to 36 months. Thus, it is important to build and psychometrically validate instruments that enable the tracking of the programming process milestones. **Objective:** To develop a screening instrument for the development of communication of children aged 0 to 36 months with the content-based validity domain. **Methodology:** The preparation of the instrument was divided into two steps. The first stage - theoretical, had the literature review, a construction of the items that make up the instrument and an evaluation article by committees of judges, composed by 7 speech therapists working in the language area. The second - empirical phase consisted of the application of the instrument developed with 30 guardians of children from 0 to 36 months of age. In order to verify the level of agreement between the judges' assessments, the Individual Content Validity Index (IVC-I) was calculated for each instrument item and the Total Content Validity Index (IVC-T) for each category. For the validation of a report, also an analysis of the critical criteria, considering each item of each category. For this, a statistical analysis of agreement and agreement was performed using Cronbach's alpha coefficient. **Results:** The results of the IVC-I and IVC-T allowed it to be higher than the agreement among the judges. Cronbach's alpha coefficients in all categories indicated that there was high internal consistency between the judges' answers. The results of the application of the instrument allowed the instrument to be sensitive to the discrimination of children at risk for communication disorders, but the latter were applied, some changes can be made with the aid of qualitative data. **Conclusion:** It was possible to develop a screening instrument for the development of communication of children from 0 to 36 months with the content-based validation domain.

Keywords: Child language. Diagnosis. Triage. Screening

INTRODUÇÃO

O processo de aquisição de uma língua acontece de maneira natural quando um indivíduo está inserido em um ambiente linguístico e, a partir de suas experiências comunicativas e interacionais com os sujeitos falantes, este sujeito pode desenvolver a fluência na língua.

Os primeiros anos de vida são considerados os mais importantes para o desenvolvimento da criança, inclusive para a aquisição de uma língua, por serem marcados, principalmente, pela neuroplasticidade, que corresponde ao desenvolvimento das estruturas e conexões cerebrais. Estudos evidenciam que nos primeiros anos de vida, graças à neuroplasticidade, a criança apresentará um maior desenvolvimento de diferentes habilidades, entre elas a comunicação ^(1,2).

O desenvolvimento da comunicação na infância ocorre a partir de um processo complexo relacionando aspectos biopsicossociais. Isto significa dizer que, além do progresso de características individuais da criança – como a maturação neuropsicológica, afetividade e desenvolvimento cognitivo – fatores externos a ela, como a sociedade, a cultura e o ambiente, também interferem no processo de desenvolvimento da comunicação ^(3,4).

O adulto tem um papel bastante influente durante o desenvolvimento dos aspectos comunicativos, pois é de responsabilidade da família e do contexto educacional, desde a educação infantil, proporcionar instruções e estímulos capazes de facilitar o desenvolvimento dos requisitos que, ao estarem integrados, possibilitam que as crianças desenvolvam a língua falada no ambiente em que está inserida ⁽⁴⁾.

É importante que os profissionais com atuação voltada ao desenvolvimento infantil, possuam conhecimentos e ferramentas que possibilitem a avaliação do processo de aquisição de uma língua, objetivando a realização de orientação para a família e para escola, bem como, a efetuação de um diagnóstico precoce nos casos em que este desenvolvimento se apresente de forma inesperada.

Neste sentido, observa-se que, no Brasil, existem poucos instrumentos disponíveis para avaliação e rastreio das alterações do desenvolvimento da comunicação, a exemplo do Inventário de Desenvolvimento Comunicativo MacArthur ⁽⁵⁾, traduzido e adaptado por Teixeira ⁽⁶⁾. Este propõe que a avaliação do comportamento comunicativo de crianças de 08 aos 30 meses seja realizado, a partir da resposta dos responsáveis a um questionário, os quais devem indicar as palavras presentes no vocabulário receptivo e expressivo da criança. Há, também, o Protocolo de Avaliação do Desenvolvimento de Linguagem (ADL) ⁽⁷⁾, que é utilizado para identificar alterações na aquisição e desenvolvimento da linguagem, avaliando os domínios receptivos e expressivos em crianças de 01 ano a 06 anos e 11 meses. Outro instrumento é o

Protocolo de Observação Comportamental (PROC) ⁽⁸⁾ que propõe avaliar aspectos da comunicação em crianças dos 12 aos 48 meses, levando em consideração as respostas comportamentais da criança em uma situação lúdica e espontânea. Contudo, todos esses instrumentos mencionados são de avaliação e diagnóstico, o que demanda tempo e custo.

Ainda na literatura nacional, pesquisadores desenvolveram um instrumento – *checklist* ⁽⁹⁾ para identificação precoce de crianças com risco para alterações de linguagem ou que já apresentem indícios dessas alterações na faixa etária de zero a cinco anos. O *checklist* desenvolvido passou por quatro etapas diferentes (análise, revisão, avaliação e finalização) de elaboração, até ser finalizado para dar início a validação. O *checklist* foi dividido em sete grupo etários, com três a cinco perguntas em cada grupo. Ele se propunha a avaliar aspectos de linguagem a partir de respostas sobre o comportamento comunicativo da criança. Destaca-se, também, outra pesquisa ⁽¹⁰⁾ cujo objetivo era validar um questionário de monitoramento do desenvolvimento da função auditiva e de linguagem, a ser aplicado por agentes comunitários de saúde no primeiro ano de vida. Este deveria ser utilizado como uma avaliação complementar aos programas de Triagem Auditiva Neonatal.

No âmbito internacional é possível observar de maneira frequente, pesquisas científicas buscando traduções e adaptações do Inventário de Desenvolvimento Comunicativo MacArthur ^(11,12).

Observa-se, ainda, uma pesquisa ⁽¹³⁾ que teve como objetivo traduzir e adaptar o Inventário *Language Use Inventory: An Assessment for Young Children's Pragmatic Language Development* (LUI), destinado a crianças de 18 a 47 meses. Outro estudo ⁽¹⁹⁾, buscou traduzir o instrumento *Parents' Evaluation of Developmental Status* (PEDS) para a língua zulu, e comparou os resultados da aplicação do PEDS zulu com o instrumento original, os PEDS inglês.

Para construir instrumentos que tornem possíveis a avaliação dos aspectos da comunicação em crianças, é imprescindível que estes sejam elaborados levando-se em consideração as propriedades psicométricas, para que os itens avaliados sejam retirados do consenso entre os estudos relacionados ao tema e possam assim, proporcionar a construção de um resultado que reflita a habilidade que está em análise ^(15,16,17).

A Psicometria é um conjunto de métodos e instrumentos de medidas que devem ser empregados durante o processo de construção de um instrumento para investigar, descrever e comprovar os dados do teste elaborado. Sendo assim, devem ser incluídos dados de validade, fidedignidade, normatização e padronização do instrumento ⁽¹⁷⁾. Na fonoaudiologia estudos sobre a elaboração de instrumentos de avaliação ou sobre a tradução de instrumentos já utilizados na prática clínica, tem se mostrando ainda de forma principiante, principalmente no

que diz respeito à utilização das propriedades psicométricas como metodologia na construção de instrumentos.

Neste contexto, considerando a importância da avaliação e do diagnóstico precoce em crianças na primeira infância e a carência de instrumentos de rastreio relacionados aos marcos do desenvolvimento da comunicação em crianças de 0 a 36 meses, este estudo se propôs a elaborar um instrumento de rastreio para identificar alterações no desenvolvimento da comunicação de crianças de 0-36 meses com evidência de validade baseada no conteúdo.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo com abordagem quanti-qualitativa, caracterizado como observacional, analítico e transversal. A população foi composta por 37 participantes, sendo 7 fonoaudiólogos compondo o comitê de juízes e 30 responsáveis de crianças até 36 meses de idade.

A seleção dos juízes foi realizada a partir de uma lista de especialistas em linguagem disponibilizada pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia e/ou do conhecimento dos pesquisadores sobre a produção científica e/ou da prática clínica dos profissionais em relação à temática pesquisada. Os profissionais selecionados receberam por correio eletrônico uma carta convite, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE, um questionário de caracterização profissional, um checklist para avaliação dos itens propostos pelo instrumento e o Instrumento de Avaliação da Comunicação de 0 a 36 meses propriamente dito.

A seleção dos responsáveis foi realizada por conveniência, considerando que a criança representada estivesse dentro da faixa etária estabelecida e não apresentasse nenhuma queixa ou diagnóstico de alterações do desenvolvimento, além de estar matriculada na creche participante do estudo. Os responsáveis das crianças foram submetidos ao instrumento elaborado, em que deveriam responder dez perguntas sobre marcos do desenvolvimento da comunicação.

A presente pesquisa foi norteada segundo o modelo de elaboração de instrumentos sugerido por Pasquali ⁽²¹⁾, em que o autor baseia o modelo nas etapas teórica, empírica e analítica. Desta forma, este estudo possibilitou a conclusão das duas primeiras etapas do modelo (teórica e empírica), a partir das seguintes fases: investigação na literatura sobre a temática abordada; construção e organização dos itens que compõe o instrumento; avaliação pelo comitê de juízes; aplicação da primeira versão do instrumento aos pais e/ou responsáveis; validação de conteúdo; e organização da segunda versão do instrumento.

Para a construção dos itens foram considerados alguns critérios essenciais para a

elaboração de um instrumento de avaliação, são eles: critério de objetividade (CO), critério de simplicidade (CS), critério de clareza (CC), critério de relevância (CR), critério de precisão (CP), critério de amplitude (CA), critério de modalidade (CM), critério de tipicidade (CT) e critério de credibilidade (CD). Além destes, foram considerados também critérios gramaticais: extensão de sentença (ES), estrutura frasal (EF) e vocabulário (V) ⁽²¹⁾.

A proposta de elaboração do instrumento considerou que os marcos do desenvolvimento da comunicação no primeiros três anos de vida podem ser amplos e distintos a depender da idade da criança, por este motivo, o instrumento foi composto por nove categorias – cada uma correspondente a um grupo etário, foram eles: categoria 1 – 0 à 3 meses, categoria 2 – 4 à 6 meses, categoria 3 – 7 à 9 meses, categoria 4 – 10 à 12 meses, categoria 5 – 13 à 15 meses, categoria 6 – 16 à 18 meses, categoria 7 – 19 à 24 meses, categoria 8 – 25 à 30 meses e categoria 9 – 31 à 36 meses.

Foi utilizada a Escala Likert para o julgamento dos itens e das categorias que compõem o instrumento, a qual seguiu uma pontuação de 1 a 5, em que os números representam, respectivamente: (1) totalmente inadequado, (2) inadequado, (3) nem adequado nem inadequado, (4) adequado e (5) totalmente adequando.

Para a análise dos dados da etapa teórica na parte de julgamento dos itens que compõem o instrumento, foi utilizado o software estatístico SPSS versão 25 a fim de avaliar a consistência interna e a confiabilidade por meio do coeficiente alfa de Cronbach. O valor mínimo aceitável para o alfa é 0,7 abaixo deste valor consistência interna é considerada baixa.

Já a análise da etapa teórica referente às partes de julgamento dos aspectos gerais do instrumento e julgamento das categorias que compõem o instrumento foi realizada por meio do cálculo do Índice de Validade De Conteúdo (IVC), que permite medir a porcentagem de concordância entre os juízes sobre o instrumento.

Para calcular o IVC de cada categoria do instrumento, foi utilizada a seguinte fórmula: $IVC = \text{número de respostas 4 ou 5} / \text{número total de respostas}$. O índice de concordância entre o comitê de juízes deve ser de no mínimo de 0,80. Para calcular o IVC de dos aspectos gerais do instrumento foi utilizada a seguinte fórmula: $IVC = \text{número de respostas 3 ou 4} / \text{número total de respostas}$.

Para a análise da etapa empírica (aplicação do instrumento elaborado), também foi utilizada uma abordagem quanti-qualitativa, verificando a acurácia dos resultados obtidos a partir das respostas dos responsáveis e as observações dos aplicadores do instrumento sobre as dificuldades durante o processo de aplicação. Para isto, foi feita uma análise estatística descritiva.

RESULTADOS

Desenvolvimento dos itens do instrumento

As questões que constavam nos instrumentos revisados na literatura relacionavam-se às seguintes habilidades: competência social, audição, cognição, linguagem compreensiva e linguagem expressiva.

Com base nessa revisão, foram elaborados 90 itens em formato de perguntas, distribuídas em nove categorias (10 por categoria), todas envolvendo as habilidades mencionadas anteriormente, sendo então definida a primeira versão do instrumento. No Tabela 1, é possível observar as habilidades avaliadas no instrumento por categoria.

Tabela 1. Tipo e quantitativo de habilidades investigadas por categoria

Habilidade	Cat 1	Cat 2	Cat 3	Cat 4	Cat 5	Cat 6	Cat 7	Cat 8	Cat 9
Competência Social	3	23	2	2	3	2		1	
Audição	4	2	1			3			
Cognição	2	2	12	2	2		1		3
Linguagem Expressiva	1	1	52	4	4	3	3		1
Linguagem Compreensiva		2	13	2	2	1	4		5

Legenda: **Cat 1:** Categoria 1; **Cat 2:** Categoria 2; **Cat 3:** Categoria 3; **Cat 4:** Categoria 4; **Cat 5:** Categoria 5; **Cat 6:** Categoria 6; **Cat 7:** Categoria 7; **Cat 8:** Categoria 8; **Cat 9:** Categoria 9

Avaliação das questões por um comitê de especialistas

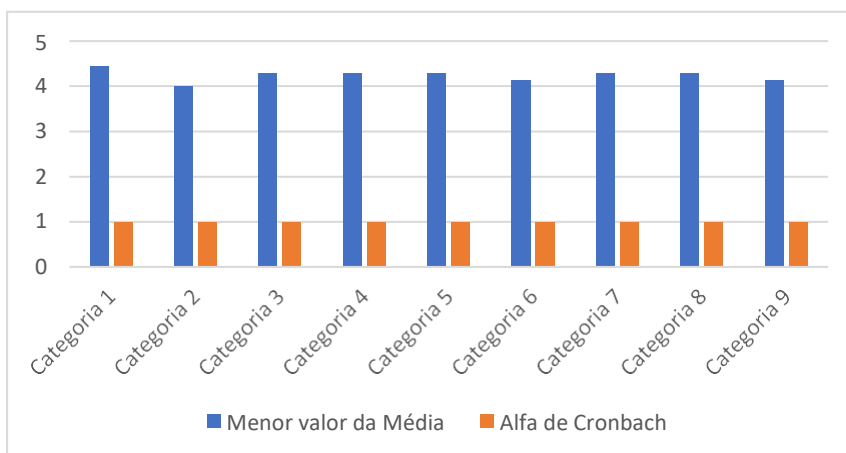
Ao considerar o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) para o julgamento dos aspectos gerais do instrumento e para o julgamento das categorias que compõem o instrumento, verificou-se que todas respostas dos juízes na análise dos aspectos gerais foram 3 ou 4, e na análise das categorias foram 4 ou 5. Por este motivo, é possível dizer, portanto, que os aspectos gerais do instrumento apresentaram $IVC = 1$, assim como o julgamento das categorias também apresentaram $IVC = 1$, o que significa que houve um alto nível de concordância entre os juízes.

A análise de confiabilidade e concordância dos resultados do comitê de juízes buscou avaliar os itens de cada categoria separadamente. Desta forma, serão apresentadas a seguir, as médias de resposta entre os sete juízes, os resultados de alfa de Cronbach, a necessidade de exclusão ou modificação de item, e as considerações ou observações feitas pelos juízes.

No Gráfico 1 é possível observar a menor média apresentada em cada categoria e o valor final de alfa de Cronbach por categoria. As médias obtidas consideraram os seguintes critérios de avaliação para cada item: objetividade; simplicidade; clareza; relevância; precisão;

amplitude; modalidade; tipicidade e credibilidade. Considerou, ainda, a extensão da sentença, a estrutura frasal e o vocabulário.

Gráfico 1. Valores da menor média e do alfa de Cronbach por categoria



Desta forma, a análise verificou que na Categoria 1 as médias de cada item foram iguais ou maiores do que 4,43 e o valor do alfa de Cronbach foi igual a 0,98. Na categoria 2 as médias de cada item foram iguais ou maiores do que 4 e o valor do alfa de Cronbach foi igual a 0,99. Na categoria 3 as médias de cada item foram iguais ou maiores do que 4,29 e o valor do alfa de Cronbach foi igual a 0,99. Na categoria 4 as médias de cada item foram iguais ou maiores do que 4,29 e o valor do alfa de Cronbach foi igual a 0,99. Na categoria 5 as médias de cada item foram iguais ou maiores do que 4,29 e o valor do alfa de Cronbach foi igual a 0,99. Na categoria 6 as médias de cada item foram iguais ou maiores do que 4,14 e o valor do alfa de cronbach foi igual a 0,99. Na categoria 7 as médias de cada item foram iguais ou maiores do que 4,29 e o valor do alfa de Cronbach foi igual a 0,99. Na categoria 8 as médias de cada item foram iguais ou maiores do que 4,29 e o valor do alfa de Cronbach foi igual a 0,9. Na categoria 9 as médias de cada item foram iguais ou maiores do que 4,14 e o valor do alfa de Cronbach foi igual a 0,99.

É possível afirmar, portanto, que todas as nove categorias do instrumento elaborado obtiveram o coeficiente alfa de Crombach acima de 0,98, revelando uma alta consistência interna nos resultados.

Os juízes puderam ainda pontuar suas considerações acerca de cada uma das categorias. Quatro dos sete que compuseram o comitê de avaliação utilizaram o espaço oferecido para tecer comentários sobre os itens. Segue, abaixo, a Quadro 3, elaborada para apresentar os comentários realizados pelos juízes.

Quadro 3. Transcrição dos comentários realizados pelo comitê de juízes e respectivas classificações

	Categoria 1	Categoria 2	Categoria 3	Categoria 4	Categoria 5	Categoria 6	Categoria 7	Categoria 8	Categoria 9
Juiz 1									“eu mudaria as frases que não estão na ordem direta para facilitar a compreensão dos responsáveis” (SINTAXE)
Juiz 4	“ao meu ver o questionamento do quesito 9 remete à avaliação da capacidade materna em reconhecer o choro da criança, o que difere do objetivo do questionário que seria a avaliação dos marcos do desenvolvimento” (CONTEUDO)	“sugiro uma adaptação no vocabulário no quesito 10, pois dependendo da classe social e grau de instrução, a família pode não compreender o que significa modulações prosódicas” (VOCABULÁRIO)				“sugiro adaptação de vocabulário no quesito 5, pois dependendo da classe social e grau de instrução, a família pode não compreender o que significa classificação e reconhecimento de categoria semântica” (VOCABULÁRIO)			
Juiz 5	“Bem explicado – as vezes é difícil precisar quantidades” (ELOGIO)	“Na questão 8, sugiro usar qual(is)” (ESTRUTURA FRASAL)			“Dependendo da população a qual o teste se dirige como ‘sistemática’, ‘convencional’ ou ‘espontânea’ podem gerar problema” (VOCABULÁRIO)	“Os conceitos de ‘campo de visão’ e ‘categoria semânticas’ podem necessitar de explicação” (VOCABULÁRIO)			““de maneira recente’ poderia ser ‘recentemente’ ou ‘há pouco tempo’ (VOCABULÁRIO)
Juiz 6	“no último item, fico em dúvida se as pessoas irão entender o sentido da palavra vocalização. Dependendo da pessoa que vai responder, pode	“contato visual”, ‘respostas vocais’ e ‘entonações vocais’, embora corretos pode ser difícil para algumas pessoas	“concordo com as proposições. Mas dependendo de quem irá responder aos questionamentos, será necessário a pessoa que vai	“continuo com a mesma impressão. Concordo com as proposições. Mas dependendo de quem irá responder aos questionamentos,	“os termos ‘uso convencional de objetos’, ‘produções vocais de maneira aproximada à palavra	“A criança consegue reconhecer e classificar objetos de diferentes categorias semânticas? Pode	“A criança consegue manter a alternância de turno durante uma conversa? Difícil para um leigo responder. A	“É bom rever	“A criança consegue expressar sentimentos diante de situações diversas? Essa questão para mim ficou vaga. Pode se rever o vocabulário e maneira de

Quadro 3. Continuação...

necessitar de mais explicações. Contudo dar muitas explicações pode influenciar nas respostas" (VOCABULÁRIO)	entenderem. No último item, algumas pessoas necessitarão de mais explicações" (VOCABULÁRIO)	aplicar o instrumento dar mais explicações sobre o que se está querendo saber, com habilidade de não induzir a resposta" (CLAREZA DOS ITENS)	será necessário a pessoa que vai aplicar o instrumento dar mais explicações sobre o que se está querendo saber, com habilidade de não induzir a resposta" (CLAREZA DOS ITENS)	convencional" me parece muito difícil para um leigo entender e responder com certeza do que está dizendo. Vai requerer explicação" (VOCABULÁRIO)	ficar difícil para entender o que é categoria semântica. A criança consegue realizar produções vocais de maneira aproximada à palavra convencional? Também pode ser difícil entender o que se pretende com a pergunta. A criança consegue compreender mais de cinquenta palavras? Será as pessoas irão saber mesmo quantificar para responder com certeza? Essas são minhas dúvidas. Estou me colocando no lugar de quem vai responder. As proposições estão corretas, o vocabulário se possível pode ser repensado junto às orientadoras do trabalho" (VOCABULÁRIO)	criança explora brinquedos de encaixe de formas geométricas de maneira funcional? Vai requerer mais explicações. A criança consegue reproduzir uma torre seguindo uma ordem específica? A pergunta, a meu ver, ficou vaga. A criança consegue seguir comandos com duas ordens? A criança apresenta em seu vocabulário expressivo em torno de trinta palavras ou mais? São perguntas que poderá exigir mais explicações para quem vai responder" (VOCABULÁRIO E CLAREZA DOS ITENS)	perguntar. A criança faz distinção de tempo verbal, número, gênero e outros durante a comunicação? A criança consegue contar experiências que vivenciou de maneira recente? Nas duas últimas perguntas, a meu ver, a maneira de perguntar pode ficar difícil chegar a uma resposta confiável, dependendo de quem vai responder. Todas as questões dessa natureza devem ser discutidas com as professoras orientadoras do trabalho. (VOCABULÁRIO E CLAREZA DOS ITENS) O instrumento ao que indica, é apropriado ao tipo de rastreamento. Pertinente ao objetivo pretendido. Sugiro observar se o vocabulário atende a algumas questões" (ELOGIO)
--	---	--	---	--	---	---	--

É possível observar que a maior parte dos comentários foram relacionados à necessidade de modificações do vocabulário empregado no instrumento, a fim de que tenha uma linguagem mais acessível aos sujeitos que serão submetidos às perguntas, principalmente considerando que os aspectos socioeconômicos podem influenciar no entendimento do que se propõe.

Considerando que a avaliação qualitativa revelou aspectos importantes, principalmente sobre o vocabulário, decidiu-se por detalhar mais a análise quantitativa referente a esse aspecto. Assim sendo, na Tabela 2 serão apresentadas as médias das respostas de todos os juízes para o vocabulário no julgamento de todos os itens de cada categoria.

Tabela 2. Médias das respostas dos juízes para o julgamento do vocabulário em cada categoria

	Cat 1	Cat 2	Cat 3	Cat 4	Cat 5	Cat 6	Cat 7	Cat 8	Cat 9
Média	4,8	4,5	4,6	4,8	4,6	4,7	4,6	4,8	4,6

Legenda: **Cat1:** Categoria 1; **Cat 2:** Categoria 2; **Cat 3:** Categoria 3; **Cat 4:** Categoria 4; **Cat 5:** Categoria 5; **Cat 6:** Categoria 6; **Cat 7:** Categoria 7; **Cat 8:** Categoria 8; **Cat 9:** Categoria 9

Os resultados, obtidos a partir dos cálculos das médias das respostas dos juízes em relação ao vocabulário empregado em cada categoria, revelam que todas as categorias apresentaram médias acima de 4,5, o que significa dizer que houve uma avaliação positiva no que diz respeito ao vocabulário, apesar dos comentários sugestivos para possíveis necessidades de modificações.

No que diz respeito às impressões dos aplicadores após processo de aplicação do instrumento, foi elaborado um pequeno questionário a fim de obter informações mais detalhadas sobre as dificuldades observadas e sugestões para modificação da última versão.

Sendo assim, o Quadro 4 apresenta todos os comentários tecidos pelos aplicadores obtidos a partir das respostas ao questionário.

Quadro 4. Comentários dos aplicadores do instrumento elaborado

	Aplicador 1	Aplicador 2	Aplicador 3
Você teve dificuldade para aplicar o instrumento?	Não	Não	Não
Você percebeu dificuldade por parte dos familiares/responsáveis em entenderem a pergunta?	Não	Sim	Sim. Na maioria das entrevistas as perguntas foram compreendidas facilmente, entretanto, existiram pergunta que mesmo com os exemplos, os responsáveis demonstraram dificuldade para responder e perguntavam: Como assim?
Na sua opinião o instrumento é capaz de atingir o objetivo de ser utilizado para rastreo de alterações no desenvolvimento da comunicação?	Sim	Sim, mas acho que algumas perguntas poderiam ser mais direcionadas para a comunicação.	Sim
Na sua opinião o instrumento apresenta uma boa aplicabilidade para ser utilizada na prática profissional?	Sim	Sim	Sim
Descreva quais as sugestões você indicaria a fim de melhorar a próxima versão do instrumento em questão	Abrir a possibilidade de detalhamento de resposta também no caso da resposta ser “não”, pois pode trazer um dado qualitativo importante sobre o comportamento da criança naquela habilidade que ela já apresenta dificuldade	Acredito que rever algumas perguntas para que priorizem mais as demandas de comunicação objetivamente. As perguntas 9 e 10 da categoria 7 poderiam ser condensadas em uma só, são muito parecidas e uma outra poderia ser criada. Mas no geral, o instrumento é muito bom e durante a aplicação já nos fornece indícios sobre o desenvolvimento da criança.	Inserir cada categoria em uma ficha padronizada que permita uma visualização geral, facilitando o somatório da pontuação

Segundo os comentários dos aplicadores do instrumento, é possível afirmar que nenhum deles apontou dificuldades para aplicar o instrumento, mesmo que tenham pontuado certa dificuldade dos responsáveis em entenderem algumas perguntas, incluindo a necessidade que citar mais exemplos além daqueles já contidos no instrumento.

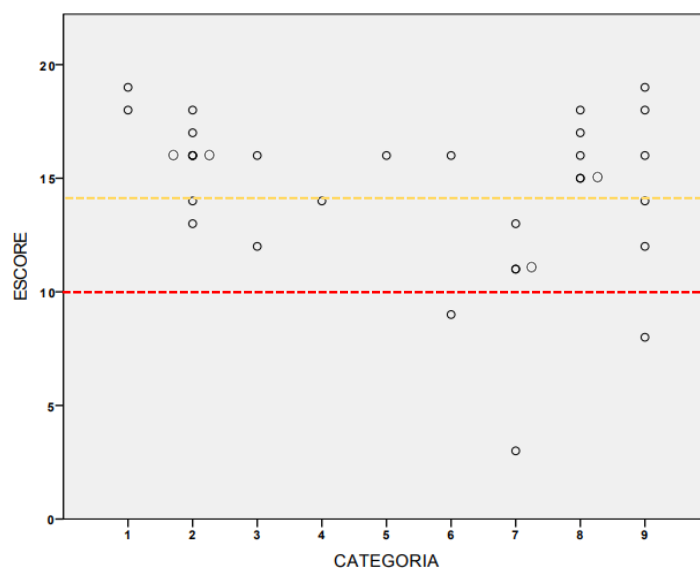
Todo os aplicadores afirmaram que acreditam na capacidade e na aplicabilidade do instrumento para ser utilizado como rastreio de alterações no desenvolvimento da comunicação, mas apresentam algumas sugestões a fim de aprimorar ainda mais o instrumento. O aplicador 1 acredita que colher informações detalhadas também das respostas “não” pode trazer informações diferenciadas para a possível dificuldade da criança. O aplicador 2 pontuou que algumas perguntas devem ser mais direcionadas para aspectos da comunicação propriamente dita, entretanto, a proposta do instrumento em questão, é justamente avaliar habilidades que juntas são de extrema importância para o desenvolvimento da comunicação. E por último, o aplicador 3 sugere a elaboração de um quadro a fim de facilitar o processo de análise dos resultados (somatória da pontuação).

Diante das sugestões do comitê de juízes e do grupo de aplicadores do instrumento, foram realizadas algumas alterações no instrumento elaborado: a inserção de ao menos um exemplo da situação a que cada um se refere para facilitar o entendimento da população a pergunta mencionada. Estas modificações permitiram a elaboração da segunda versão do instrumento (APÊNDICE F).

Aplicação do instrumento elaborado

Com o objetivo de verificar a sensibilidade do instrumento em identificar possíveis alterações no desenvolvimento da comunicação de crianças de 0-36 meses, o instrumento foi aplicado com os responsáveis de 30 crianças dentro dessa faixa etária.

Foi realizada uma análise estatística descritiva das respostas oferecidas pelos responsáveis, as quais resultaram em escores individuais das crianças, e a respectiva classificação, como pode ser observado no Gráfico 2.

Gráfico 2. Pontuação dos resultados da aplicação do instrumento aos responsáveis

Considerando os resultados obtidos a partir da análise das respostas dos responsáveis pelas crianças, é possível verificar que o instrumento elaborado possibilitou a identificação de três crianças com escores abaixo de 10 pontos, o que é indicativo de que podem estar “em risco” para alterações do desenvolvimento da comunicação, assegurando assim, a necessidade imediata de avaliação fonoaudiológica detalhada. A análise permitiu identificar, ainda, nove crianças que apresentaram escores entre 11 e 14 pontos, o que é indicativo de que devem ficar “sob atenção”, sendo necessário o seu monitoramento, ou seja, a reaplicação do instrumento dentro de um intervalo de três meses a fim de que seja acompanhado o desenvolvimento da comunicação. As dezoito crianças restantes obtiveram escores acima de 15 pontos, o que indica que, até o momento da aplicação do instrumento, não apresentaram sinais de alterações ou atrasos, estando, portanto, fora de risco.

A fim de observar se os resultados sugestivos de alteração na comunicação teriam relação com o nível de escolaridade da mãe, sendo esta a principal cuidadora, foi realizada uma análise estatística inferencial. Para tal, utilizou-se o teste de correlação de Pearson. Os resultados apontaram que não houve correlação entre as variáveis “risco para o desenvolvimento da comunicação” e “nível de escolaridade materna”.

Os responsáveis das três crianças que ficaram em risco para alterações do desenvolvimento da comunicação, foram convidados a levarem os filhos a realizarem

uma avaliação fonoaudiológica detalhada, visto que o Manual de Rastreamento do Ministério da Saúde do Brasil²⁴ preconiza a necessidade de outro teste de melhor especificidade nos casos em que o rastreamento é positivo. Apenas uma responsável das três, aceitou que seu filho realizasse a avaliação. A criança em questão foi a que obteve a pontuação mais baixa (três pontos) de todas as análises realizadas utilizando o instrumento de rastreio. Ela é do sexo masculino e tem 20 meses de idade.

Para a avaliação fonoaudiológica foram selecionados dois protocolos já consolidados na prática clínica fonoaudiológica para aplicação: o Protocolo de Observação Comportamental – PROC⁽¹¹⁾, e o Protocolo de Avaliação do Desenvolvimento da Linguagem – ADL⁽¹⁰⁾. Entretanto, durante este processo de avaliação surgiu outra dificuldade: a mãe compareceu apenas à primeira sessão de avaliação, o que permitiu a aplicação apenas do PROC.

Desta forma, todas as considerações realizadas sobre os aspectos do desenvolvimento da comunicação da criança em questão ocorreram considerando os parâmetros analisados pelo PROC, que visa avaliar as habilidades comunicativas expressivas, compreensão da linguagem oral e aspectos do desenvolvimento cognitivo.

Segundo a análise do PROC, a criança apresentou resultados abaixo do esperado em todas as habilidades, somando uma pontuação total de 68 pontos.

A observação da comunicação da criança permitiu analisar os seguintes aspectos: características gerais das habilidades comunicativas – apresentou uma comunicação intencional com funções primárias por meios não simbólicos, ausente na participação de atividade dialógica. Características gerais da organização linguística – apresentou a produção de palavras isoladas. Características gerais da compreensão da linguagem oral – não responde sistematicamente. Características gerais da imitação – imita somente gestos visíveis no próprio corpo e não responde às solicitações de imitação sonora. Características gerais do desenvolvimento cognitivo – nível de desenvolvimento sensório motor em fases iniciais.

Diante do exposto, é possível afirmar que o instrumento de rastreio elaborado por esta pesquisa demonstrou sensibilidade ao detectar uma alteração no desenvolvimento da comunicação desta criança, que confirmou-se após a avaliação fonoaudiológica.

DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo mostraram que o instrumento elaborado foi eficaz para identificar precocemente crianças em risco para as alterações no desenvolvimento da comunicação, oferecendo evidências de consistência interna, confiabilidade e validade de conteúdo, suprimindo uma lacuna observada na literatura.

A este respeito um estudo⁽¹⁰⁾ se propôs a validar um questionário de monitoramento do desenvolvimento da função auditiva e de linguagem. Verificou-se que, apesar de considerar como objetivo a validação do questionário, a pesquisa não disponibilizou informações sobre dos aspectos de validade, fidedignidade e confiabilidade para a elaboração e aplicação do questionário. Neste sentido, ainda que o estudo disponibilize o instrumento utilizado, há uma lacuna em relação aos aspectos psicométricos para a construção do questionário. Além disso, o instrumento em tela, era destinado à faixa etária de crianças de zero a um ano, ou seja, abrangia uma faixa etária restrita. Também não envolvia habilidades comunicativas importantes para o desenvolvimento a exemplo da competência social, buscando informações apenas sobre a audição, linguagem compressiva e linguagem expressiva.

Já outro estudo⁽⁹⁾ objetivava desenvolver um *checklist* para identificação precoce de crianças em risco para alterações de linguagem. Segundo os autores, o instrumento desenvolvido passou por quatro etapas de elaboração (análise, revisão, avaliação e finalização), até ser finalizado para dar início a validação. Entretanto, esta última não foi realizada no mesmo estudo. O *checklist* foi dividido em sete grupo etários, com três a cinco perguntas em cada grupo. Ele se propunha a avaliar a linguagem receptiva e expressiva a partir de respostas sobre o comportamento comunicativo da criança. Apesar apresentar uma faixa etária abrangente, o *checklist* dispõe um número limitado de perguntas e também não engloba outras habilidades importantes a exemplo dos aspectos cognitivos e auditivos.

Outra pesquisa⁽¹¹⁾ descreveu a construção e validação de um formulário de entrevista CDI (*Communicative Development Inventory*), para crianças de 6 a 36 meses, tendo como base o Inventário de Desenvolvimento Comunicativo MacArthur. Ou seja, apesar de ser um instrumento de rastreio e de trazer aspectos psicométricos para a construção do formulário, este se propõe a avaliar apenas as habilidades de linguagem receptiva e expressiva, como já mencionado.

Embora seja possível encontrar na literatura de maneira ampla instrumentos de rastreio para identificação de alterações na comunicação, grande parte delas se detêm a avaliar a comunicação buscando características específicas de patologias, a exemplo dos questionários e *checklist* destinados ao autismo^(19,20).

Pode-se afirmar, portanto, que as pesquisas que visam a elaboração de instrumentos de rastreio para identificação de alterações na comunicação, sem considerar patologias específicas, ainda se apresenta de modo incipiente.

Além do mais tem-se discutido sobre a importância dos instrumentos de rastreio que gerem interpretações válidas e confiáveis dos seus resultados. Tanto quanto os instrumentos de

rastreamento, os testes para diagnóstico carecem de validação para as populações às quais se destinam ⁽²¹⁾.

Neste sentido, a presente pesquisa se dispôs a elaborar um instrumento de rastreio para identificar possíveis alterações do desenvolvimento da comunicação em crianças de 0 a 36 meses de idade, corroborando assim, com indicações de pesquisas realizadas anteriormente que ressaltam a necessidade da elaboração de instrumentos validados para o rastreio do desenvolvimento da comunicação da faixa etária estabelecida ^(29,30,27).

Além disso, pesquisas que indicam a importância da intervenção precoce correlacionando-a ao auge da neuroplasticidade durante a primeira infância. O que significa que as chances de superar as alterações se tornam maiores ^(1,2).

No entanto, as evidências de validade são essenciais para a construção de um instrumento de rastreio. Neste sentido, o instrumento proposto e em fase inicial do processo de validação cumpriu as etapas primárias para obtenção das evidências de validade baseadas no conteúdo. A evidência de validade baseada no conteúdo é considerada uma etapa importante dos processos de validação ⁽²²⁾. Neste estudo, a análise de um comitê formado por fonoaudiólogos com formação e/ou experiência na área de linguagem possibilitou aperfeiçoar a primeira versão do instrumento. A partir dos comentários/observações realizados pelos juízes qualitativamente, foram realizadas algumas modificações, a maioria relacionadas ao vocabulário empregado, uma vez que o estudo apresentou um alto nível de concordância dos juízes em todos os itens. Apenas dois dos instrumentos encontrados na literatura, o *checklist* ⁽⁹⁾, citou a etapa dos juízes, mencionando as análises realizadas e os resultados obtidos.

Considerando que o rastreamento pode ser caracterizado como a utilização de um instrumento ou a realização de um procedimento (de aplicabilidade rápida e simples) que permite a identificação de uma doença ou fator de risco ⁽¹⁸⁾, foi realizada a etapa empírica do processo de validação, a partir de um pré-teste com o instrumento proposto, a fim de avaliar a sua sensibilidade quanto ao seu objetivo. Como já descrito nos resultados, três crianças apresentaram escores de risco para o desenvolvimento da comunicação. Neste sentido, o instrumento indicou ser sensível a este aspecto.

É necessário levar em consideração, ainda, a grande importância que a utilização de um instrumento de rastreio tem para a tomada de decisão em relação à conduta terapêutica, incluindo não só a construção do diagnóstico em si, mas também a viabilidade de aplicação do instrumento ⁽¹⁸⁾. Embora apenas um dos três responsáveis pelas crianças tenha se disponibilizado a levar o filho para realizar uma avaliação da comunicação mais detalhada, e ainda que este não tenha concluído o processo de avaliação, os resultados de um dos protocolos

indicaram um atraso de linguagem da criança.

Estudos^(23,24) apontam a dificuldade dos pais em aceitarem e enfrentarem possíveis alterações de desenvolvimento de seus filhos, vivenciando sentimentos como negação, luto e só depois aceitação. Talvez, esses sentimentos possam explicar o fato de duas mães não terem nem mesmo levado o filho para realizar a avaliação e a outra ter desistido no decorrer do processo, apesar de por duas vezes ter confirmado que iria.

Por fim, há de se considerar dois aspectos importantes em relação aos instrumentos de rastreio, que é o tempo de aplicação e o custo do instrumento. Segundo o Manual de Rastreamento do Ministério da Saúde do Brasil, estes devem ser de rápida aplicação, cerca de 10 a 15 minutos, o que também corrobora com o instrumento elaborado, visto que nenhuma das aplicações excedeu o tempo limite. Um teste de rastreamento deve detectar o maior número de casos com o menor custo. Nesta pesquisa verificou-se que a confecção do material é de baixíssimo custo, até porque o aplicador só precisa ter disponível um lápis/caneta, a impressão das folhas contendo as instruções, a categoria que pretende avaliar - de acordo com a faixa etária (composta por apenas 10 itens) e a análise dos escores, que se resumem em três folhas de papel ⁽¹⁸⁾.

CONCLUSÃO

Foi possível elaborar um instrumento de rastreio para identificar alterações no desenvolvimento da comunicação de crianças de 0-36 meses com evidência de validade baseada no conteúdo. As evidências de validade estudadas, até o momento, permitiram realizar modificações e a proposição de uma segunda versão do instrumento. Os resultados da etapa empírica sugerem que o instrumento é sensível à identificação de crianças com alterações no desenvolvimento da comunicação, uma vez que três participantes foram classificados como estando em risco. No entanto, faz-se necessário seguir com o processo de validação, cumprindo as demais etapas psicométricas.

REFERÊNCIAS

1. Carvalho AJA, Lemos SMA, Goulart LMHF. Desenvolvimento da linguagem e sua relação com o comportamento social. Ambientes familiar e escolar: revisão sistemática. Rev. CoDAS. 2016; 28 (4): 470-479,.
2. Sargian RA, Maluf MR. Language, Cognition and Early Childhood Education: Contributions of Cognitive Psychology and Neuroscience. Psicologia Escolar e Educacional. 2018; 22 (3): 477-484.
3. Acosta VM.; Moreno A.; Ramos V; Quintana A.; Espino O. Avaliação da linguagem: teoria e prática do processo de avaliação infantil do comportamento linguístico infantil. São Paulo: Santos. 2003; 279-280.

4. Carvalho AJA, Lemos SMA, Goulart LMHF. Language development and its relation to social behavior and family and school environments: a systematic review. *Rev CoDAS*. 2016; 28(4):470-479.
5. Fenson L, Dale PS, Reznick JS, Bates E, Thal D, Pethick S. Variability in early communicative development. *Monographs of the Society for Research in Child Development*. 1994.
6. Teixeira, ER. A adaptação dos Inventários MacArthur de Desenvolvimento Comunicativo (CDI's) para o português brasileiro. In: *Anais do II Congresso Nacional da ABRALIN*. 2000.
7. Menezes, MLN. A construção de um instrumento para avaliação do desenvolvimento da linguagem – ADL: idealização, estudo piloto para padronização e validação [tese]. Rio de Janeiro (RJ): Fundação Oswaldo Cruz; 2003.
8. Hage SRV, Pereira TC, Zorzi JL. Behavioral Observation Protocol: reference values for a quantitative analysis. *Rev. CEFAC*. 2012; 14(4):677-690.
9. Panes ACS, Corrêa CC, Maximínio LP. Identification checklist for children with clinical risk or evidence of language disorder. *Distúrb Comun*. 2018; 30(2): 278-287.
10. Alvarenga KF, Araújo ES, Melo TM, Martinez MAN, Bevilacqua MC. Questionário para monitoramento do desenvolvimento auditivo e de linguagem no primeiro ano de vida. *Rev. CoDAS*. 2013; 25(1): 16-21.
11. Alcock KJ, Rimba K, Holding P, Kitsao-wekulo P, Abubakar A, Newton CRJC. Developmental inventories using illiterate parents as informants: Communicative Development Inventory (CDI) adaptation for two Kenyan languages. *J Child Lang*. 2015;42(4): 763-85.
12. Rubio-codina M, Araujo MC, Attanasio O, Muñoz P, Grantham-mcgregor S. Concurrent Validity and Feasibility of Short Tests Currently Used to Measure Early Childhood Development in Large Scale Studies. *PLoS One*. 2016;11(8): e0160962.
13. Guimarães CS, Cruz-santos A, Almeida L. Adaptation of the Parent Report Language Use Inventory for 18 to 47months old children to European Portuguese: a pilot Study. *Audiol Commun Res*. 2013;18(4): 334-340.
14. Van der merwe M, Cilliers M, Maré C, Van der linde J, Le roux M. Evaluation of a Zulu translation of the Parents Evaluation of Developmental Status. *Afr J Prim Health Care Fam Med*. 2017; 9(1): e1-e6.
15. Kirk C, Vigeland LA. Psychometric Review of Norm-Referenced Tests Used to Assess Phonological Error Patterns. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools* 2014; 45 (4): 365-277.
16. Ceron, MI. Instrumento de avaliação fonológica (infono): desenvolvimento e estudos psicométricos. 05 de março de 2015.148. Tese (Doutorado em distúrbios da comunicação humana) – Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, 2015.
17. Pascali L. instrumentação psicológica: fundamentos e práticas. *Artmed*. 2010 1: 560.
18. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rastreamento. Brasília, DF, 2010.
19. Losapio MF, Pondé MP. Tradução para o português da escala M-CHAT de rastreamento

- precoce de autismo. *Rev Psiquiatr RS*. 2008; 30(3): 221.
20. Lindau TA, Lucchesi FDM, Rossi NF, Giacheti CM. Instrumentos sistemáticos e formais de avaliação da linguagem de pré-escolares no brasil: uma revisão de literatura. *Rev. CEFAC*. 2015; 17(2): 656-662.
 21. Goulart BNG, Chiari BM. Testes de rastreamento x testes de diagnóstico: atualidades no contexto da atuação fonoaudiológica. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*. 2007; 19 (2): 223-232.
 22. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciência e saúde coletiva*. 2011; 16 (7): 3061-3068.
 23. Oliveira IG, Poletto M. Vivências emocionais de mães e pais de filhos com deficiência. *Revista da SPAGESP*. 2015; 16(2): 102-119.
 24. Milbrath VM, Motta MGC, Gabatz RIB, Freitag VL. The birth of a child with cerebral palsy: a time this unexpected. *Revista Interdisciplinar em Cultura e Sociedade*. 2017; 3 (número especial).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo geral do estudo foi elaborar um instrumento de rastreio para identificar alterações no desenvolvimento da comunicação de crianças de 0-36 meses com evidência de validade baseada no conteúdo. A partir dos resultados apresentados, pôde-se evidenciar que houve alto índice de concordância entre os juízes e alta consistência interna entre suas respostas em todas as nove categorias.

Estes achados demonstram que a construção dos itens que compõe o instrumento proposto, com base na revisão da literatura nacional e internacional, os quais englobam diferentes habilidades (competência social, audição, cognição, linguagem compreensiva e linguagem expressiva), refletem as diversas fases do desenvolvimento, atendendo aos critérios estabelecidos neste estudo. Dentre eles, destacam-se, os critérios de objetividade, clareza, relevância e credibilidade.

Considerando os comentários realizados pelos juízes e aplicadores do instrumento, verificou-se, pois, a necessidade de pequenos ajustes, em particular no que diz respeito ao vocabulário empregado nos itens do instrumento.

Outro aspecto que merece destaque é que o instrumento demonstrou ser sensível a discriminação de possíveis alterações no desenvolvimento da comunicação, visto que, três crianças foram classificadas como estando em risco para alterações na comunicação e a única criança que foi possível realizar a avaliação fonoaudiológica detalhada pôde confirmar o achado.

Uma das limitações deste estudo, que poderá ser superada em trabalhos futuros, é a necessidade de cumprir as demais etapas do processo de validação, a saber: validade de critério e a validade de constructo ou de conceito, seguindo as etapas teórica, empírica e analítica.

É de fundamental importância que o instrumento seja aplicado com uma população mais ampla, com diferentes níveis socioeconômicos, com e sem queixa de alterações para a comunicação, a fim de consolidar um instrumento robusto que possa ser amplamente utilizado pelos profissionais da saúde e educação.

REFERÊNCIAS

- ABE, C. M.; BRETANHA, A. C.; BOZZA, A.; FERRARO, G. J. K.; LOPES-HERRERA S. A. Habilidades comunicativas verbais no desenvolvimento típico de linguagem: relato de caso. *CoDAS*, vol.25, n.1, pp. 76-83, 2013.
- ACOSTA V.M.; MORENO A.; RAMOS V; QUINTANA A.; ESPINO O. Avaliação da linguagem: teoria e prática do processo de avaliação infantil do comportamento linguístico infantil. São Paulo: 2003
- ALCOCK, K J; RIMBA, K; HOLDING, P; KITSAO-WEKULO, P; ABUBAKAR, A; NEWTON, C R J C. - Developmental inventories using illiterate parents as informants: Communicative Development Inventory (CDI) adaptation for two Kenyan languages. - *J Child Lang*;42(4): 763-85, 2015 Jul.
- ALEXANDRE, N.M.C.; COLUCI, M.Z.O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciência e saúde coletiva*, 16 (7), 3061-3068. 2011.
- ALVARENGA, K.F.; ARAÚJO, E.S.; MELO, T.M.; MARTINEZ, M.A.N.; BEVILACQUA, M.C. Questionário para monitoramento do desenvolvimento auditivo e de linguagem no primeiro ano de vida. *Rev. CoDAS*. 25(1): 16-21, 2013.
- ALVES, E.G.R. A morte do filho idealizado. O mundo da saúde. São Paulo, 2012.
- ARAÚJO, A.P. (org), Aprendizagem infantil: uma abordagem da neurociência, economia e psicologia cognitiva. Rio de Janeiro: Academia Brasileira de Ciências, 2011.
- BEE, H.; BOYD, D. Desenvolvimento da linguagem. In: BEE, H.; BOYD, D. A criança em desenvolvimento. Artmed editora AS, v. 12, 2011.
- BORGES, L.C.; SALOMÃO, N.M.R. Aquisição da Linguagem: Considerações da Perspectiva da Interação Social. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, pp. 327-336, 2003.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Rastreamento. Brasília, DF, 2010.
- CARVALHO, A.J.A.; LEMOS S.M.A.; GOULART, L.M.H.F.; Desenvolvimento da
- CERON, M.I. Instrumento de avaliação fonológica (infono): desenvolvimento e estudos psicométricos. 05 de março de 2015.148. Tese (Doutorado em distúrbios da comunicação humana) – Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, 2015.
- CORTINA, J. M. What is coefficient alpha? An examination of theory and applications. *Journal of Applied Psychology*. v. 78, p. 98-104. 1993.
- FENSON, L.; DALE, P.S.; REZNICK, J.S.; BATES, E.; THAL, D. PETHICK, S. Variability in early communicative development. *Monographs of the Society for Research in Child Development*. 1994.
- GATT, D.; GRECH, H.; DODD, B. - Early lexical expression in typically developing Maltese children: implications for the identification of language delay. - *Clin Linguist Phon*; 27(6-7): 459-71, 2013 Jul.
- GÓES, F.A.B. Um encontro inesperado: seus pais e um filho com deficiência mental. *Psico*,

cienc. prof. Brasília, 2006.

GOULART, B. N. G.; CHIARI, B. M. Testes de rastreamento x testes de diagnóstico: atualidades no contexto da atuação fonoaudiológica. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*, Barueri (SP), v. 19, n. 2, p. 223-232, abr.-jun. 2007

GUIMARÃES, C.S.; CRUZ-SANTOS, A.; ALMEIDA, L. - Adaptação do Inventário Parental “Language Use Inventory (LUI)” para crianças entre 18 e 47 meses para o Português Europeu: Estudo Piloto - Adaptation of the Parent Report Language Use Inventory for 18- to 47-months-old children to European Portuguese: a pilot Study - *Audiol., Commun. res*;18(4): 334-340, out.-dez. 2013.

KIRK, C.; VIGELAND, L.A. Psychometric Review of Norm-Referenced Tests Used to Assess Phonological Error Patterns. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, v. 45, n. 4, p. 365-277, 2014.

LIMONGI S.C.O. Fonoaudiologia informação para formação. *Linguagem: Desenvolvimento normal, alterações e distúrbios*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

LINDAU, T.A.; LUCCHESI, F.D.M.; ROSSI, N.F.; GIACHETI, C.M. Instrumentos sistemáticos e formais de avaliação da linguagem de pré-escolares no Brasil: uma revisão de literatura. *Rev. CEFAC*. Mar-Abr; 17(2):656-662, 2015.

LOSAPIO, M.F.; PONDÉ, M.P. Tradução para o português da escala M-CHAT de rastreamento precoce de autismo. *Rev Psiquiatr RS*. 2008;30(3) – 221.

MENEZES, M.L.N. Avaliação do desenvolvimento da linguagem – ADL. Rio de Janeiro; 2004.

MCCAULEY, R. J. Validity and reliability. In: (Ed.). *Assessment of language disorders in children*. London: Lawrence Erlbaum Associates. cap. 3, p.49-77. 2001

MCCAULEY, R. J.; SWISHER, L. Psychometric review of language and articulation tests for preschool children. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, v. 49, n. 1, p. 34- 42, 1984.

MOUSINHO, R.; SCHMID, E.; PEREIRA, J.; LYRA, L.; MENDES, L.; NOBREGA, V. Aquisição e desenvolvimento da linguagem: dificuldades que podem surgir neste percurso. *Ver. Psicopedagogia*, 25(78), 297-306, 2008.

NASCIMENTO, C.R. Instrumentos de avaliação de linguagem para bebês entre 0 a 12 meses de idade e avaliação de linguagem em bebês no terceiro bimestre de vida: comparação entre dois instrumentos de avaliação. Universidade Federal de Minas Gerais. Monografia. 2012.

PANES, A.C.S.; CORRÊA, C.C.; MAXIMINIO, L.P. - Checklist para identificação de crianças de risco para alterações de linguagem oral - Identification checklist for children with clinical risk or evidence of language disorder - Bauru; s.n; 2016. 103 p. tab, graf, ilus.

PASCALI, L. instrumentação psicológica: fundamentos e práticas. 1.ed. Porto Alegre: Artmed, 560p. 2010.

PASCALI, L. Psicométrica. *Revista da escola de enfermagem*. 992-999. 2009.

PEREIRA, A.M. Autismo infantil: tradução e validação da CARS (childhood autism rating scale) para uso no Brasil. Dissertação (mestrado) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.

RUBIO-CODINA, M.; ARAUJO, M.C.; ATTANASIO, O.; MUÑOZ, P.; GRANTHAM-MCGREGOR, S. - Concurrent Validity and Feasibility of Short Tests Currently Used to Measure Early Childhood Development in Large Scale Studies. - PLoS One;11(8): e0160962, 2016

SACCANI R.; BRIZOLA E.; GIORDANI AP.; BACH S.; RESENDE T.L. Avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor em crianças de um bairro da periferia de Porto Alegre. Scientia Medica. jul./set. 2007; 17(3) 130-137.

SHEUER, C.I.; BEFI-LOPES, D.M.; WERTZNER, H.F. Desenvolvimento da linguagem: uma introdução. In: LIMONGI, S.C. O. Fonoaudiologia: informação para formação. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S. A., 2003.

SIM, F.; O'DOWD, J.; THOMPSON, L.; LAW, J.; MACMILLAN, S.; AFFLECK, M.; GILLBERG, C.; WILSON, P. - Language and social/emotional problems identified at a universal developmental assessment at 30 months. - BMC Pediatr;13: 206, 2013 Dec 13.

STRAND, E.A. A Motor Speech Assessment for Children with Severe Speech Disorders: Reliability and Validity Evidence. Journal of Speech Language and Hearing Research, v. 56, n. 2, p. 505-520, 2013

TEIXEIRA, E.R. A adaptação dos Inventários MacArthur de Desenvolvimento Comunicativo (CDI's) para o português brasileiro. In: Anais do II Congresso Nacional da ABRALIN. Taciro – Produção de CDs Multimídia, 2000.

VAN DER MERWE, M.; CILLIERS, M.; MARÉ, C.; VAN DER LINDE, J.; LE ROUX, M. - Evaluation of a Zulu translation of the Parents Evaluation of Developmental Status. - Afr J Prim Health Care Fam Med;9(1): e1-e6, 2017 Jun 28.

VARELA, A.D.V.B. Construção de um instrumento de rastreio de perturbações da linguagem para professores do 1º ciclo. Universidade Fernando Pessoa. Monografia. 2010.

ZORZI, J.L. Aspectos básicos para compreensão, diagnóstico e prevenção dos distúrbios de linguagem na infância. Revista CEFAC. São Paulo, 2000.

ZORZI, J.L.; HAGE, S.R.V. PROC - protocolo de observação comportamental: avaliação da linguagem. Editora: pulso, 2004.

**APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)
ENVIADO AO COMITÊ DE JUÍZES AVALIADORES**

**TERMO DE CONSCIENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA
FONOAUDIÓLOGOS COLABORADORES**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FONOAUDIÓLOGIA**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (PARA MAIORES DE 18
ANOS OU EMANCIPADOS - Resolução 466/12)**

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa AVALIAÇÃO DA COMUNICAÇÃO NOS 3 PRIMEIROS ANOS DE VIDA: ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTO E EXPLORAÇÕES PSICOMÉTRICAS. Esta pesquisa é da responsabilidade da pesquisadora CAMILA ARRUDA MANCHESTER DE QUEIROGA, residente na Praça Professor Fleming, Jaqueira, Recife/PE, CEP 52050-180, telefone (81) 99159-8366 e e-mail: camila.queiroga@hotmail.com. Também participa desta pesquisa a pesquisadora BIANCA ARRUDA MANCHESTER DE QUEIROGA, telefone para contato: (81) 992324391 e e-mail: queiroga.bianca@gmail.com, e a pesquisadora ANA AUGUSTA ANDRADE CORDEIRO, telefone para contato: (81) 989958118 e e-mail: anaaugusta_cordeiro@yahoo.com.br.

Caso este Termo de Consentimento contenha informações que não lhes sejam compreensíveis, procure esclarecer todas as dúvidas com as pesquisadoras responsáveis e, somente depois de obter todos os esclarecimentos, deve assiná-lo, manifestando o seu consentimento, caso esteja de acordo.

Caso concorde, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final do documento, enviando-o à pesquisadora responsável. Caso não concorde, não haverá penalização para o (a) Sr.(a), bem como será possível retirar o consentimento a qualquer momento, também sem qualquer penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

1. Este estudo tem por objetivo investigar a sensibilidade de um instrumento elaborado para rastrear os marcos do desenvolvimento da comunicação em crianças de até 36 meses.
2. Se concordar em participar deste estudo, você deverá realizar a leitura do questionário proposto e apontar aspectos positivos e negativos, bem como, realizar possíveis sugestões para complementação do instrumento que será utilizado para a avaliação do desenvolvimento da comunicação até o terceiro ano de vida.
3. O sr(a) receberá um esboço do instrumento elaborado e um checklist para auxiliar na avaliação dos itens que compõem o Instrumento de Avaliação do Desenvolvimento da Comunicação da Criança de 0 a 36 meses.
4. Os resultados da pesquisa poderão servir de base para auxiliar os trabalhos de fonoaudiólogos e professores, favorecendo o processo desenvolvimento da comunicação, bem como identificando eventuais alterações neste desenvolvimento.

5. A participação na pesquisa não acarretará gasto para você, sendo totalmente gratuita. Também não haverá pagamento pela sua participação.
6. Haverá devolutiva acerca dos resultados dos testes realizados durante o processo de coleta.
7. As informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a participação do/a voluntário (a).

Este documento passou pela aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE que está no endereço: **Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cepccs@ufpe.br.**

Assinatura do pesquisador (a)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com a pesquisadora responsável, concordo em participar do estudo AVALIAÇÃO DA COMUNICAÇÃO NOS 3 PRIMEIROS ANOS DE VIDA: ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTO E EXPLORAÇÕES PSICOMÉTRICAS, como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pela pesquisadora sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Local e data _____ Assinatura do (da) participante:

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar. 02 testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):	
Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO DE CATEGORIZAÇÃO PROFISSIONAL

Nome: _____ Idade: _____ Sexo: () F () M Profissão: _____
 _____ Nº do Registro: _____ Instituição
 vinculada: _____ Cidade: _____
 _____ Estado: _____
 E-mail: _____

1. FORMAÇÃO

Tempo de graduação em Fonoaudiologia:

() Até 5 anos () Entre 5-10 anos () Entre 10-15 anos () Entre 15-20 anos () Acima de 20 anos

Em qual Instituição de Ensino Superior você fez sua formação em Fonoaudiologia?

Nível de Escolaridade:

() Graduação () Mestrado () Doutorado

() Especialização: _____

Você possui o título de Especialidade em linguagem emitido pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia?

() Sim () Não

2. CAMPO PROFISSIONAL

Quanto tempo de experiência clínica você possui na área de linguagem? () Até 5 anos () Entre 5-10 anos () Entre 10-15 anos

() Entre 15-20 anos () Acima de 20 anos

Você atende o público infantil com queixa de linguagem? () Sim () Não

Você atua em mais de uma área? () Sim () Não

Se sim, em quais outras áreas você também atua?

() Fluência () Motricidade Orofacial () Voz () Audiologia () Disfagia ()

Fonoaudiologia do Trabalho () Fonoaudiologia Educacional

() Fonoaudiologia Neurofuncional () Gerontologia () Neuropsicologia () Saúde Coletiva

() Outra, qual? _____

Você exerce ou exerceu a função de ensino na Fonoaudiologia? () Sim () Não

Se sim, especificar:

() Leciono apenas em Graduação () Leciono em Graduação e Pós-Graduação () Leciono apenas em Pós-Graduação

Quais disciplinas lecionou ou leciona na área de linguagem?

Local(is) de Trabalho (pode marcar mais de uma opção): () Sala de aula () Clínica/Consultório () Hospital () Outro: _____

Você costuma participar com frequência de Congressos e Cursos sobre linguagem? () Sim () Não

Você ministra palestras e/ou cursos sobre linguagem? () Sim () Não

Se sim, qual a temática predominante?

APÊNDICE C - CHECKLIST PARA AVALIAÇÃO DOS ITENS PROPOSTOS PELO COMITÊ DE JUÍZES

Prezado(a) avaliador(a),

Esta avaliação deverá ser preenchida tendo como referência os critérios: 1. Julgamento dos aspectos gerais do instrumento, 2. Julgamento das categorias que compõem o instrumento, 3. Julgamento dos itens que compõem o instrumento, os quais serão detalhados a seguir. Deve considerar o instrumento de avaliação da comunicação da criança de 0 a 36 meses.

1. Julgamento dos aspectos gerais do instrumento

Para responder, assinalando com um “x”, considere: “DT” para discordo totalmente, “D” para discordo, “C” para concordo e “CT” para concordo totalmente.

ASPECTOS GERAIS DO INSTRUMENTO	JULGAMENTO			
	DT	D	C	CT
Tamanho e tipo da fonte				
Informações pessoais relevante do avaliado				
Instruções para aplicação				
Categorias que compõem o instrumento				
Quantidade de itens (perguntas)				
Qualidade dos itens (perguntas)				
Clareza dos itens (perguntas)				
Sequência de apresentação das perguntas				
Tipo de análise utilizada				

Considerações/observações:

2. Julgamento das categorias que compõem o instrumento

Para responder, utilize a seguinte escala: 1 para TOTALMENTE INADEQUADO, 2 para INADEQUADO, 3 para NEM INADEQUADO NEM ADEQUADO, 4 para ADEQUADO e 5 TOTALMENTE ADEQUADO.

CATEGORIAS	JULGAMENTO			
	Enquadramento dos itens à categoria	Números de itens da categoria	Clareza dos itens	Sequência de apresentação dos itens
Categoria 1- 0 à 03 meses				
Categoria 2- 04 à 06 meses				
Categoria 3 - 07 à 09 meses				
Categoria 4- 10 à 12 meses				
Categoria 5 - 13 à 15 meses				
Categoria 6 - 16 à 18 meses				
Categoria 7- 19 à 24 meses				
Categoria 8- 25 à 30				

meses				
ria 9- 31 à 36 meses				

Considerações/ observações:

3. Julgamento dos itens que compõem o instrumento

Os itens deverão ser julgados considerando os critérios propostos por Pasqualli (1996), descritos abaixo, e os aspectos gramaticais.

A) Critérios

- Critério de Objetividade (CO): os itens devem cobrir comportamentos desejáveis (atitude) ou característicos (personalidade). O respondente, neste caso, deve poder concordar ou discordar ou opinar sobre se tal comportamento convém ou não para ele, isto é, os itens devem expressar desejabilidade ou preferência.
- Critério da simplicidade (CS): um item deve expressar uma única ideia, não ocasionando confusão no respondente.
- Critério da clareza (CC): o item deve ser inteligível até para o estrato mais baixo da população-alvo; daí a utilização de frases curtas, com expressões simples e inequívocas.
- Critério da relevância (CR): a expressão (frase) deve ser consistente com o traço; isto é, o item não deve insinuar um atributo diferente do definido.
- Critério da precisão (CP): o item deve possuir uma posição definida no contínuo do atributo e ser distinto dos demais itens que cobrem o mesmo contínuo.
- Critério da amplitude (CA): este critério de fato se refere à escala total e afirma que o conjunto dos itens referentes ao mesmo atributo deve cobrir toda a extensão de magnitude do contínuo deste atributo.
- Critério da modalidade (CM): as frases formuladas devem conter expressões de reação modal, isto é, não utilizar expressões extremadas, como 'excelente', 'miserável'.
- Critério da tipicidade (CT): as frases formuladas devem conter expressões condizentes (típicas, próprias, inerentes) com o atributo.
- Critério da credibilidade (CD): o item deve ser formulado de modo que não apareça ridículo, despropositado ou infantil.

B) Aspectos gramaticais

- Extensão da sentença (ES): formular frases com informações claras e concisas.
- Estrutura frasal (EF): formar frases bem estruturadas para facilitar a compreensão do conteúdo.
- Vocabulário (V): acessibilidade de vocabulário levando em consideração diferentes padrão regionais e socioeconômicos.

Após a leitura dos critérios, para responder, considerar: 1 para DISCORDO TOTALMENTE, 2 para DISCORDO, 3 para NEM DISCORDO NEM CONCORDO, 4 para CONCORDO e 5 para CONCORDO TOTALMENTE, para cada um dos itens analisados.

Categoria 1: 0 A 03 MESES

CO: Critério de Objetividade; **CS:** Critério de Simplicidade; **CC:** Critério de Clareza; **CR:** Critério de Relevância; **CP:** Critério da precisão; **CA:** Critério da Amplitude; **CM:** Critério da Modalidade; **CT:** Critério da Tipicidade; **CD:** Critério de Credibilidade; **ES:** Extensão da Sentença; **EF:** Estrutura Frasal; **V:** Vocabulário.

1 – Discordo totalmente; 2- Discordo; 3- Nem discordo nem concordo, 4-Concordo; 5- Concordo totalmente

ITEM	CRITÉRIOS									GRAMÁTICA		
	CO	CS	CC	CR	CP	CA	CM	CT	CD	ES	EF	V
A criança realiza contato visual, mesmo que por pouco tempo?												
A criança apresenta o “sorriso social” como resposta a interação de outras pessoas com ela?												
A criança acompanha com o olhar objetos ou pessoas em movimentação?												
Quando ocorre um som alto inesperado, a criança reage de alguma forma?												
Quando a criança está acordada ela reage ao ouvir uma voz familiar?												
Quando a criança está acordada ela reage ao ouvir barulhos familiares?												
A criança demonstra interesse por brinquedos sonoros?												
A criança demonstra interesse por brinquedos coloridos e/ou luminosos?												
A criança chora de maneira diferente quando tem fome, quando sente dor ou quando está “com manha”?												
A criança emite alguma vocalização?												

Considerações/observações:

Categoria 2: 04 A 06 MESES

CO: Critério de Objetividade; **CS:** Critério de Simplicidade; **CC:** Critério de Clareza; **CR:** Critério de Relevância; **CP:** Critério da precisão; **CA:** Critério da Amplitude; **CM:** Critério da Modalidade; **CT:**

Cr: Critério da Tipicidade; **CD**: Critério de Credibilidade; **ES**: Extensão da Sentença; **EF**: Estrutura Frasal; **V**: Vocabulário.

1 – Discordo totalmente; 2- Discordo; 3- Nem discordo nem concordo, 4-Concordo; 5- Concordo totalmente

[illegible]

Considerações/observações:

Categoria 3: 07 A 09 MESES

CO: Critério de Objetividade; **CS:** Critério de Simplicidade; **CC:** Critério de Clareza; **CR:** Critério de Relevância; **CP:** Critério da precisão; **CA:** Critério da Amplitude; **CM:** Critério da Modalidade; **CT:** Critério da Tipicidade; **CD:** Critério de Credibilidade; **ES:** Extensão da Sentença; **EF:** Estrutura Frasal; **V:** Vocabulário.

1 – Discordo totalmente; 2- Discordo; 3- Nem discordo nem concordo, 4-Concordo; 5- Concordo totalmente

[illegible]

Categoria 4: 10 A12 MESES

CO: Critério de Objetividade; **CS:** Critério de Simplicidade; **CC:** Critério de Clareza; **CR:** Critério de Relevância; **CP:** Critério da precisão; **CA:** Critério da Amplitude; **CM:** Critério da Modalidade; **CT:** Critério da Tipicidade; **CD:** Critério de Credibilidade; **ES:** Extensão da Sentença; **EF:** Estrutura Frasal; **V:** Vocabulário.

1 – Discordo totalmente; 2- Discordo; 3- Nem discordo nem concordo, 4-Concordo; 5- Concordo totalmente

[illegible]

Categoria 5: 13 A 15 MESES

1 – Discordo totalmente; 2- Discordo; 3- Nem discordo nem concordo, 4-Concordo; 5- Concordo totalmente

[illegible]

maneira espontânea?												
---------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Considerações/observações:

Categoria 6: 16 A 18 MESES

CO: Critério de Objetividade; **CS:** Critério de Simplicidade; **CC:** Critério de Clareza; **CR:** Critério de Relevância; **CP:** Critério da precisão; **CA:** Critério da Amplitude; **CM:** Critério da Modalidade; **CT:** Critério da Tipicidade; **CD:** Critério de Credibilidade; **ES:** Extensão da Sentença; **EF:** Estrutura Frasal; **V:** Vocabulário.

1 – Discordo totalmente; **2**- Discordo;**3**- Nem discordo nem concordo, **4**-Concordo; **5**- Concordo totalmente

ITEM	CRITÉRIOS									GRAMÁTICA		
	CO	CS	CC	CR	CP	CA	CM	CT	CD	ES	EF	V
A criança gosta de jogos ou brincadeiras com outras pessoas?												
A criança imita o comportamento de outras crianças no momento em que interage?												
A criança demonstra interesse em realizar desenhos ou rabiscos no papel?												
A criança consegue procurar objetos que estejam fora do seu campo de visão?												
A criança consegue reconhecer e classificar objetos de diferentes categorias semânticas?												
A criança consegue compreender mais de cinquenta palavras?												
Quando satisfeita com uma ação, a criança pede por mais?												
A criança consegue realizar produções vocais de maneira aproximada à palavra convencional?												
A criança imita novas palavras que ouve de maneira espontânea?												
A criança consegue emitir frases pequenas e simples, mesmo que não seja exatamente à forma convencional?												

Considerações/observações:

Categoria 7: 19 A 24 MESES

[illegible]

Categoria 8: 25 A 30 MESES

CO: Critério de Objetividade; **CS:** Critério de Simplicidade; **CC:** Critério de Clareza; **CR:** Critério de Relevância; **CP:** Critério da precisão; **CA:** Critério da Amplitude; **CM:** Critério da Modalidade; **CT:** Critério da Tipicidade; **CD:** Critério de Credibilidade; **ES:** Extensão da Sentença; **EF:** Estrutura Frasal; **V:** Vocabulário.

[illegible]

Categoria 9: 30 A 36 MESES

CO: Critério de Objetividade; **CS:** Critério de Simplicidade; **CC:** Critério de Clareza; **CR:** Critério de Relevância; **CP:** Critério da precisão; **CA:** Critério da Amplitude; **CM:** Critério da Modalidade; **CT:** Critério da Tipicidade; **CD:** Critério de Credibilidade; **ES:** Extensão da Sentença; **EF:** Estrutura Frasal; **V:** Vocabulário.

[illegible]

A criança consegue fazer o uso de algumas palavras no plural?												
Após ouvir uma história infantil, a criança consegue responder (de maneira coerente) perguntas simples sobre os fatos narrados?												
A criança faz distinção de tempo verbal, número, gênero e outros durante a comunicação?												
A criança consegue contar experiências que vivenciou de maneira recente?												

Considerações/observações:

APÊNDICE D - MÉDIAS DE RESPOSTA ENTRE OS SETE JUÍZES, OS RESULTADOS DE ALFA DE CRONBACH, A PARTIR DOS CRITÉRIOS DE OBJETIVIDADE, SIMPLICIDADE, CLAREZA, RELEVÂNCIA, PRECISÃO, AMPLITUDE, MODALIDADE, TIPICIDADE, CREDIBILIDADE, EXTENSÃO DA SENTENÇA, ESTRUTURA FRASAL, E VOCABULÁRIO

Categoria 1

Quadro 1. Médias dos itens a categoria 1

ITEM	CO	CS	CC	CR	CP	CA	CM	CT	CD	ES	EF	V
1	5	5	4,57	5	4,43	4,57	4,29	5	5	5	5	4,86
2	4,71	4,71	4,43	4,71	4,57	4,86	4,86	4,86	4,86	4,71	4,57	4,43
3	5	5	5	5	4,86	5	5	4,86	5	5	4,71	4,86
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86
6	4,86	4,86	4,57	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86
7	4,86	4,86	4,57	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86
8	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86
9	4,71	4,86	4,57	4,86	5	5	5	5	5	4,86	5	4,86
10	4,71	4,86	4,71	4,86	4,71	4,86	4,86	4,86	4,86	4,71	4,71	4,57

Legenda: **CO**: Critério de Objetividade; **CS**: Critério de Simplicidade; **CC**: Critério de Clareza; **CR**: Critério de Relevância; **CP**: Critério da precisão; **CA**: Critério da Amplitude; **CM**: Critério da Modalidade; **CT**: Critério da Tipicidade; **CD**: Critério de Credibilidade; **ES**: Extensão da Sentença; **EF**: Estrutura Frasal; **V**: Vocabulário.

Categoria 2

Quadro 2. Médias dos itens a categoria 2

ITEM	CO	CS	CC	CR	CP	CA	CM	CT	CD	ES	EF	V
1	4,71	4,71	4,14	4,86	4,29	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,57
2	4,57	4,57	4,29	4,86	4,57	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,71
3	4,86	4,71	4,57	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,71	4,71	4,43
4	4,71	4,86	4,57	4,86	4,71	4,86	4,86	4,86	4,86	4,71	4,71	4,43
5	4,71	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,71	4,71	4,43
6	4,71	4,86	4,57	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,71	4,71	4,57
7	4,43	4,43	4,57	4,71	4,43	4,71	4,71	4,71	4,71	4,57	4,57	4,29
8	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
9	5	5	5	5	5	4,86	5	5	4,86	5	5	5
10	4,71	4,29	5	5	5	4,57	4,71	4,71	4,71	4,57	4,43	4

Legenda: **CO**: Critério de Objetividade; **CS**: Critério de Simplicidade; **CC**: Critério de Clareza; **CR**: Critério de Relevância; **CP**: Critério da precisão; **CA**: Critério da Amplitude; **CM**: Critério da Modalidade; **CT**: Critério da Tipicidade; **CD**: Critério de Credibilidade; **ES**: Extensão da Sentença; **EF**: Estrutura Frasal; **V**: Vocabulário.

Categoria 3

Quadro 3. Médias dos itens a categoria 3

ITEM	CO	CS	CC	CR	CP	CA	CM	CT	CD	ES	EF	V
1	4,71	4,71	4,29	4,86	4,57	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,57
2	4,89	4,86	4,86	5	5	5	5	5	5	5	5	4,86
3	4,71	4,86	4,43	4,86	4,71	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,71
4	4,43	4,71	4,57	4,86	4,57	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,57
5	4,57	4,57	4,57	4,86	4,57	4,86	4,86	4,86	4,86	4,71	4,71	4,57
6	4,57	4,57	4,14	4,86	4,57	4,86	4,86	4,86	4,86	4,71	4,29	4,43
7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4,57
8	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,71
9	4,71	4,86	4,71	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,71	4,71	4,57
10	4,71	4,71	4,71	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,71	4,71	4,57

Legenda: **CO**: Critério de Objetividade; **CS**: Critério de Simplicidade; **CC**: Critério de Clareza; **CR**: Critério de Relevância; **CP**: Critério da precisão; **CA**: Critério da Amplitude; **CM**: Critério da Modalidade; **CT**: Critério da Tipicidade; **CD**: Critério de Credibilidade; **ES**: Extensão da Sentença; **EF**: Estrutura Frasal; **V**: Vocabulário.

Categoria 4

Quadro 4. Médias dos itens da categoria 4

ITEM	CO	CS	CC	CR	CP	CA	CM	CT	CD	ES	EF	V
1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	4,57	4,86	4,43	4,86	4,71	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,71	4,57
4	4,57	4,57	4,57	4,71	4,57	4,71	4,71	4,71	4,71	4,71	4,71	4,71
5	4,86	4,86	4,29	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,71	4,71
6	4,57	4,57	4,29	4,71	4,29	4,71	4,71	4,71	4,71	4,57	4,43	4,43
7	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4,71	5
8	4,86	4,86	4,71	4,86	4,71	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,71
9	4,86	5	4,57	5	5	5	5	5	5	5	4,86	5
10	5	5	5	5	4,86	5	5	5	5	5	5	5

Legenda: **CO**: Critério de Objetividade; **CS**: Critério de Simplicidade; **CC**: Critério de Clareza; **CR**: Critério de Relevância; **CP**: Critério da precisão; **CA**: Critério da Amplitude; **CM**: Critério da Modalidade; **CT**: Critério da Tipicidade; **CD**: Critério de Credibilidade; **ES**: Extensão da Sentença; **EF**: Estrutura Frasal; **V**: Vocabulário.

Categoria 5

Quadro 5. Médias dos itens da categoria 5

ITEM	CO	CS	CC	CR	CP	CA	CM	CT	CD	ES	EF	V
1	4,86	4,86	4,57	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,71
2	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,43
3	4,57	4,86	4,57	4,86	4,71	4,86	4,86	4,86	4,86	4,71	4,86	4,57
4	4,71	4,71	4,71	4,86	4,71	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,71	4,71
5	5	5	5	5	4,71	5	5	5	5	5	5	4,71
6	4,86	5	4,71	5	4,71	5	5	5	5	4,86	4,86	4,86
7	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,71
8	4,86	4,86	4,71	4,86	4,71	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,71	4,57
9	4,71	4,71	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,71	4,43
10	5	5	5	5	4,86	5	5	5	5	5	4,71	4,43

Legenda: **CO**: Critério de Objetividade; **CS**: Critério de Simplicidade; **CC**: Critério de Clareza; **CR**: Critério de Relevância; **CP**: Critério da precisão; **CA**: Critério da Amplitude; **CM**: Critério da Modalidade; **CT**: Critério da Tipicidade; **CD**: Critério de Credibilidade; **ES**: Extensão da Sentença; **EF**: Estrutura Frasal; **V**: Vocabulário.

Categoria 6

Quadro 6. Médias dos itens da categoria 6

ITEM	CO	CS	CC	CR	CP	CA	CM	CT	CD	ES	EF	V
1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,57	4,71
3	5	5	5	4,71	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4,71	4,71	4,43	4,86	4,71	4,71	4,86	4,86	4,71	4,71	4,71	4,43
5	4,43	4,43	4,14	4,71	4,43	4,71	4,71	4,71	4,71	4,43	4,43	4,71
6	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,71	4,71
7	5	5	4,71	5	5	5	5	5	5	5	4,71	5
8	4,43	4,43	4,29	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,71	4,57	4,57	4,43
9	5	5	4,71	5	5	5	5	5	5	4,86	4,86	4,86
10	4,86	4,86	4,71	4,86	4,71	4,86	4,86	4,86	4,86	4,71	4,43	4,71

Legenda: **CO**: Critério de Objetividade; **CS**: Critério de Simplicidade; **CC**: Critério de Clareza; **CR**: Critério de Relevância; **CP**: Critério da precisão; **CA**: Critério da Amplitude; **CM**: Critério da Modalidade; **CT**: Critério da Tipicidade; **CD**: Critério de Credibilidade; **ES**: Extensão da Sentença; **EF**: Estrutura Frasal; **V**: Vocabulário.

Categoria 7

Quadro 7. Médias dos itens da categoria 7

ITEM	CO	CS	CC	CR	CP	CA	CM	CT	CD	ES	EF	V
1	5	4,71	4,71	4,86	4,57	5	5	5	5	5	5	4,86

4	4,71	4,43	4,71	4,86	4,57	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,57
5	4,71	4,43	4,43	4,86	4,29	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,71
6	4,86	4,86	4,86	4,86	4,71	4,57	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86
7	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86
8	4,71	4,71	4,71	4,86	4,71	4,86	4,86	4,86	4,86	4,57	4,57	4,57
9	4,43	4,43	4,71	4,57	4,71	4,86	4,86	4,86	4,86	4,57	4,71	4,14
10	4,43	4,43	4,29	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,86	4,29	4,43

Legenda: **CO**: Critério de Objetividade; **CS**: Critério de Simplicidade; **CC**: Critério de Clareza; **CR**: Critério de Relevância; **CP**: Critério da precisão; **CA**: Critério da Amplitude; **CM**: Critério da Modalidade; **CT**: Critério da Tipicidade; **CD**: Critério de Credibilidade; **ES**: Extensão da Sentença; **EF**: Estrutura Frasal; **V**: Vocabulário.

APÊNDICE E – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA RESPONSÁVEIS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA OS RESPONSÁVEIS
UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FONOAUDIÓLOGIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (PARA MAIORES DE 18 ANOS OU EMANCIPADOS - Resolução 466/12)

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa AVALIAÇÃO DA COMUNICAÇÃO NOS 3 PRIMEIROS ANOS DE VIDA: ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTO E EXPLORAÇÕES PSICOMÉTRICAS. Esta pesquisa é da responsabilidade da pesquisadora CAMILA ARRUDA MANCHESTER DE QUEIROGA, residente na Praça Professor Fleming, Jaqueira, Recife/PE, CEP 52050-180, telefone (81) 99159-8366 e e-mail: camila.queiroga@hotmail.com. Também participa desta pesquisa a pesquisadora BIANCA ARRUDA MANCHESTER DE QUEIROGA, telefone para contato: (81) 992324391 e e-mail queiroga.bianca@gmail.com, e a pesquisadora ANA AUGUSTA ANDRADE CORDEIRO, telefone para contato: (81) 989958118 e e-mail anaaugusta_cordeiro@yahoo.com.br.

Caso este Termo de Consentimento contenha informações que não lhe sejam compreensíveis, as dúvidas podem ser tiradas com a pessoa que está lhe entrevistando e apenas ao final, quando todos os esclarecimentos forem dados.

Caso concorde, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias, uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável. Caso não concorde, não haverá penalização nem para o (a) Sr.(a), bem como será possível ao/a Sr. (a) retirar o consentimento a qualquer momento, também sem qualquer penalidade.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

4. Este estudo tem por objetivo investigar a sensibilidade de um instrumento elaborado para avaliar a comunicação de crianças de até 36 meses em captar indicadores de normalidade ou alteração do desenvolvimento da comunicação.
5. Se concordar em participar deste estudo você será submetido(a) a um questionário que avalia habilidades comunicativas da criança pela qual você é responsável.
6. O estudo ocorrerá através de avaliações do desenvolvimento das habilidades comunicativas da criança pela qual o sr(a) é responsável, sem riscos à saúde ou integridade do sr/sra. Contudo, a participação nesta pesquisa pode desencadear discreto desconforto ou algum tipo de constrangimento. Estes riscos serão minimizados uma vez as avaliações serão realizadas individualmente, em ambiente reservado e por profissionais qualificados.

7. Os resultados da pesquisa poderão servir de base para auxiliar os trabalhos de fonoaudiólogos e professores, favorecendo o processo desenvolvimento das habilidades. O (a) sr/sra receberá uma cópia do questionário e do relatório final, sendo assegurada as explicações necessárias sobre os resultados.
8. A participação na pesquisa não acarretará gasto para você, sendo totalmente gratuita. Haverá devolutiva acerca dos resultados dos testes realizados durante o processo de coleta. A pesquisadora se compromete a comunicar quaisquer comprometimentos encontrados.
9. As informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a participação do/a voluntário (a). Os dados coletados nesta pesquisa (gravações, entrevistas, filmagens, etc), ficarão armazenados em (pastas de arquivo e computador pessoal), sob a responsabilidade de CAMILA ARRUDA MANCHESTER DE QUEIROGA, no endereço acima informado, pelo período de mínimo 5 anos.

O (a) senhor (a) não pagará nada para ele/ela participar desta pesquisa, também não receberá nenhum pagamento para a sua participação, pois é voluntária. Se houver necessidade, as despesas para a participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento com transporte e alimentação). Fica também garantida indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação do voluntário/a na pesquisa, conforme decisão judicial ou extra- judicial.

Este documento passou pela aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE que está no endereço: **Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cepccs@ufpe.br.**

Assinatura do pesquisador (a)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo **AVALIAÇÃO DA COMUNICAÇÃO NOS 3 PRIMEIROS ANOS DE VIDA: ELABORAÇÃO DE INSTRUMENTO E EXPLORAÇÕES PSICOMÉTRICAS**, como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo(a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade (ou interrupção de meu acompanhamento/ assistência/tratamento).

Local e data _____

Assinatura do (da) responsável: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar. 02 testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):	
Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

APÊNDICE F - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA COMUNICAÇÃO DE 0 A 36 MESES

Nome da Criança: _____
 Data de Nascimento: ____/____/____ Idade: _____
 Intercorrências na gestação? () Sim () Não. Se sim, qual(is)? _____
 Intercorrências no parto? () Sim () Não. Se sim, qual(is)? _____
 Diagnóstico de alteração(ões) do desenvolvimento? () Sim () Não. Se sim, qual(is)? _____
 Responsável(is): Endereço: _____
 E-mail/Instagram/facebook _____
 Telefones: () _____ () _____

INSTRUÇÕES PARA APLICAÇÃO DO INSTRUMENTO:

Esse instrumento visa possibilitar a observação dos marcos desenvolvimento de diferentes habilidades da comunicação fundamentais para o desenvolvimento da linguagem oral. Estes marcos são referências aproximadas que sugerem o que se espera em cada etapa. É importante destacar que cada criança tem seu próprio ritmo de desenvolvimento, porém espera-se que ao fim de cada etapa a maioria das habilidades estejam consolidadas.

O instrumento é estruturado de modo a compor nove (09) grupos etários, cada um contendo dez (10) itens/perguntas que englobam aspectos do desenvolvimento referentes a **competências sociais, cognição, audição, linguagem receptiva e linguagem expressiva**.

A aplicação do **Instrumento de Rastreo dos Marcos de Desenvolvimento da Comunicação de 0 a 36 meses** deve ser realizado por meio de uma entrevista com os responsáveis, preferencialmente a pessoa que fica a maior parte do tempo com a criança, buscando respostas objetivas e considerações pessoais acerca dos aspectos envolvidos no desenvolvimento da comunicação na infância.

O examinador deverá aplicar apenas os itens que façam parte da faixa etária correspondente à idade da criança que será avaliada. As perguntas deverão ser respondidas em “sim”, “às vezes” ou “não”, e no caso de respostas “sim” e “às vezes” espera-se do responsável uma justificativa ou explicação de situações em que é percebido o comportamento avaliado no item.

A análise dos resultados será realizada de modo quantitativo, considerando zero (0) para as respostas “não”, um (01) para as respostas “às vezes” e dois (02) para as respostas “sim”. Desta maneira, a pontuação mínima esperada em cada categoria será de dez (10) pontos e a máxima de vinte (20). Resultados abaixo da pontuação mínima devem ser considerados como alerta para alterações do desenvolvimento e indicam necessidade de uma avaliação mais detalhada de cada habilidade.

CATEGORIA 1: DE 0 A 3 MESES

1. A criança realiza contato visual, mesmo que por pouco tempo?

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique por quanto tempo

2. A criança apresenta o “sorriso social” como resposta a interação de outras pessoas com ela?

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como/ quando

3. A criança acompanha com o olhar objetos ou pessoas em movimentação?

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como

4. Quando ocorre um som alto inesperado, a criança reage de alguma forma?

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como

5. Quando a criança está acordada, ela reage ao ouvir uma voz familiar? (Ex: quando ouve o pai ou a mãe, ela para de mamar ou sorri)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique a reação

6. Quando a criança está acordada ela reage ao ouvir barulhos familiares? (Ex: para mamar quando ouve a campainha tocar)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique a reação

7. A criança demonstra interesse por brinquedos sonoros?

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

8. A criança demonstra interesse por brinquedos coloridos e/ou luminosos?

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

9. A criança chora de maneira diferente quando tem fome, quando sente dor ou quando está “com manhã”? (Ex: chora mais forte quando está com dor)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique o tipo de choro

10. A criança vocaliza? (Ex: produz sons longos de vogais como “uuuuu” ou murmúrios diferentes)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique em que situação e que tipo de emissão

CATEGORIA 2: DE 4 À 6 MESES

1. A criança realiza contato visual?

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique por quanto tempo

2. A criança emite uma resposta (vocal ou não), quando alguém fala com ela?

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como ocorre

3. A criança é capaz de imitar as expressões ou a mímica facial? (Ex: o interlocutor estira a língua e criança repete)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

4. Quando ouve um som ou barulho, a criança se vira ou procura a fonte sonora? (Ex: olha em direção ao local, faz rotação de cabeça e pescoço em busca do som, outros)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como ocorre

5. A criança reage ao ouvir uma voz familiar? (Ex: quando ouve o pai ou a mãe, ela para de mamar, sorrir, outros)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique a reação

6. A criança reage ao ouvir alguém chamar o nome dela? (Ex: para de mamar, fica quieta, arregala os olhos, sorri, outros)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique a reação

7. A criança demonstra reconhecer diferentes entonações vocais? (Ex: quando ouve uma voz zangada chora, quando ouve uma voz amigável sorri)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

8. Quando a criança segura um objeto, ela leva-o à boca?

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique qual

9. Quando a criança é entregue para ser segurada por uma pessoa que ela não conhece, ela estranha?

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como

10. Durante a emissão da vocalização a criança realiza modulações prosódicas? (Ex: vocaliza sons mais longos ou mais curtos, mais graves ou mais agudos)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

CATEGORIA 3: DE 7 A 9 MESES

1. A criança realiza contato visual?

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique por quanto tempo

2. A criança apresenta a iniciativa de comunicar-se com outras pessoas?

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como ocorre

3. A criança consegue manter a atenção a estímulos sonoros? (Ex: pessoas falando diretamente com elas)

- 0. Não
- 1. Às vezes

2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

4. Quando um brinquedo sonoro ou de encaixe é oferecido à criança, ela o explora? (Ex: aperta o brinquedo para que ele produza o som)

0. Não

1. Às vezes

2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como

5. A criança demonstra compreender pequenos comandos e reagir a eles? (Ex: para o que está fazendo ao ouvir “não”)

0. Não

1. Às vezes

2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como

6. A criança utiliza de gestos convencionais como respostas? (Ex: realiza movimentos de cabeça para sim ou não)

0. Não

1. Às vezes

2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como ocorre

7. A criança solicita brinquedos ou objetos do seu interesse? (Ex: fixando o olhar, apontando, outros)

0. Não

1. Às vezes

2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como

8. A criança balbucia, emitindo sons com duas sílabas ou várias sílabas? (Ex: gaga, dadadada)

0. Não

1. Às vezes

2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique em que situação e que tipo de emissão

9. A criança emite vocalizações quando chamam seu nome?

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como

10. A criança utiliza gestos e expressões faciais durante a comunicação?

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como

CATEGORIA 4: DE 10 A 12 MESES

1. A criança gosta de jogos ou brincadeiras com outras pessoas?

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

2. A criança imita sons que escuta ou gestos que vê outras pessoas fazerem? (Ex: imita gesto de “legal” com as mãos)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como

3. A criança direciona o outro de forma a ter aquilo de deseja? (Ex: puxando ou empurrando a pessoa)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

4. A criança faz uso convencional de objetos? (Ex: brinca de casinha, de dar comida à boneca, etc)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como

5. Quando um brinquedo ou objeto lhe é retirado, a criança resiste? (Ex: chora, faz birra, outros)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como

6. A criança responde com gestos simbólicos quando solicitada? (Ex: manda beijo, dá tchau, etc)

- 0. Sim
- 1. Às vezes
- 2. Não

Se SIM ou AS VEZES, especifique como e quais

7. A criança demonstra reconhecer o nome de pessoas ou objetos familiares? (Ex: ao falar o nome de um familiar, ela o procura)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou AS VEZES, especifique como ocorre

8. A criança reage a música com movimentos corporais? (Ex: balança o corpo, as mãos, outros)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÁS VEZES, cite exemplos

9. Quando a criança deseja algo, ela pede? (Ex: emite “dá” ou faz gesto com a mão)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como

10. A criança fala algumas palavras?

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique quantas e quais

CATEGORIA 5: DE 13 A 15 MESES

1. A criança consegue manter contato visual por um período de tempo mais longo?

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como ocorre

2. A criança consegue executar comandos simples? (Ex: quando alguém diz: “pegue seu sapato”, ela o faz)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como

3. Quando você faz uma pergunta simples à criança, ela compreende? (Ex: quando pergunta “cadê a mamãe?”, ela procura, aponta, outro)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como

4. A criança faz uso convencional de objetos? (Ex: brinca de casinha, de dar comida à boneca, etc)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como

5. A criança consegue procurar objetos que estejam fora do seu campo de visão? (Ex: abre o armário para buscar um sapato ou abre uma caixa para encontrar um brinquedo)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

6. A criança consegue manter interesse em um brinquedo ou objeto durante dois minutos ou mais?

- 0. Não

1. Às vezes
2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

7. A criança utiliza voz e gestos para obter o que deseja? (Ex: aponta para o objeto e diz o nome dele)
0. Não
 1. Às vezes
 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como

8. A criança consegue realizar produções vocais de maneira aproximada à palavra convencional? (Ex: fala “cau” para designar “carro”)
0. Não
 1. Às vezes
 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como

9. A criança utiliza, de maneira sistemática, sete ou mais palavras mesmo que não seja exatamente igual à forma convencional?
0. Não
 1. Às vezes
 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

10. A criança imita novas palavras que ouve de maneira espontânea?
0. Não
 1. Às vezes
 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

CATEGORIA 6: DE 16 A 18 MESES

1. A criança gosta de jogos ou brincadeiras com outras pessoas?
0. Não
 1. Às vezes
 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

2. A criança imita o comportamento de outras crianças no momento em que interage?

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

3. A criança demonstra interesse em realizar desenhos ou rabiscos no papel?

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como

4. A criança consegue procurar objetos que estejam fora do seu campo de visão? (Ex: abre o armário para buscar um sapato ou abre uma caixa para encontrar um brinquedo)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

5. A criança consegue reconhecer e classificar objetos de diferentes categorias semânticas (Ex: animais, vestuário, cores, outros)?

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como

6. A criança consegue compreender mais de cinquenta palavras?

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

7. Quando satisfeita com uma ação, a criança pede por mais? (Ex: fala “mais” ou “de novo”)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como

8. A criança consegue realizar produções vocais de maneira aproximada à palavra convencional? (Ex: fala “cau” para designar “carro”)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como

9. A criança imita novas palavras que ouve de maneira espontânea?

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

10. A criança consegue emitir frases pequenas e simples? (Ex: “não quero”, “quero água”, “vem mãe”)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique quais e em que contexto

CATEGORIA 7: DE 19 A 24 MESES

1. A criança costuma pedir informação e/ou permissão?

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como ocorre

2. A criança brinca com objetos dando significados de “faz de conta”? (Ex: utiliza um controle de televisão como telefone)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como

3. A criança consegue manter a alternância de turno durante uma conversa? (Ex: compreende que no momento de fala do outro ela deve esperar)

- 0. Não
- 1. Às vezes

2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

4. A criança explora brinquedos de encaixe de formas geométricas de maneira funcional? (Ex: encontra os espaços correspondentes para círculo, quadrado ou triângulo)

0. Não

1. Às vezes

2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

5. A criança consegue reproduzir uma torre seguindo uma ordem específica? (Ex: reproduzir a mesma posição de copos a partir de um modelo)

0. Não

1. Às vezes

2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como

6. A criança consegue completar jogos de quebra-cabeça simples?

0. Não

1. Às vezes

2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

7. A criança consegue seguir comandos com duas ordens? (Ex: executa o comando “vai ao quarto e pega o sapato”)

0. Não

1. Às vezes

2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

8. A criança apresenta em seu vocabulário expressivo em torno de trinta palavras ou mais?

0. Não

1. Às vezes

2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

9. A criança consegue emitir frases pequenas e simples? (Ex: “não quero”, “quero água”, “vem mãe”)

0. Não

1. Às vezes

2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique quais e em que contexto

10. A criança consegue fazer perguntas simples? (Ex: “cadê a bola?”)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

CATEGORIA 8: DE 25 A 30 MESES

1. A criança demonstra interesse e satisfação em falar? (Ex: brinca de falar ao telefone)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como

2. A criança compartilha brinquedos ou objeto com outras pessoas?

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

3. A criança explora o desenho no papel fazendo traços em diferentes formas e direções? (Ex: traços verticais, horizontais ou circulares)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

4. Consegue compreender diferenças de tamanho? (ex.: grande, pequeno)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

5. Consegue compreender o conceito de quantidade? (Ex: muito, pouco)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

6. Consegue compreender frases longas com diferentes informações? (Ex: pegue a bola azul que está dentro da caixa de brinquedos e entregue a sua irmã)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

7. A criança demonstra compreender as funções dos objetos? (Ex: responder ou apontar para cama quando lhe perguntam “onde dormimos?”)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

8. A criança compreende e utiliza pronomes pessoais? (Ex: eu, tu, ele, etc.)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

9. A criança gosta de cantar músicas infantis?

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

10. A criança consegue emitir frases simples com duas ou três palavras? (Ex: “vamos para casa?”, “quero a bola”)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

CATEGORIA 9: DE 31 A 36 MESES

1. A criança consegue expressar sentimentos diante de situações diversas? (Ex: fala que está triste ou que está chateado)

- 0. Não
- 1. Às vezes

2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

2. A criança demonstra interesse pelo desenho e pela escrita? (Ex: brinca de escrever fazendo garatujas no papel)

0. Não

1. Às vezes

2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

3. A criança demonstra reconhecer objetos vendo apenas uma parte dele? (Ex: quando numa imagem aparece apenas os pés de uma cadeira e a criança reconhece)

0. Não

1. Às vezes

2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

4. A criança consegue executar ordens com até três comandos? (Ex: “vá ao quarto, abra o armário e pegue a bolsa”)

0. Não

1. Às vezes

2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

5. A criança consegue compreender o conceito de tempo? (ex.: hoje, amanhã, ontem)

0. Não

1. Às vezes

2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

6. A criança consegue emitir frases simples usando três ou quatro palavras?

0. Não

1. Às vezes

2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

7. A criança consegue fazer o uso de algumas palavras no plural?

0. Não

1. Às vezes

2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, cite exemplos

8. Após ouvir uma história infantil, a criança consegue responder (de maneira coerente) perguntas simples sobre os fatos narrados?

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como

9. A criança faz distinção de tempo verbal (presente, passado e futuro), número (singular e plural), gênero (feminino e masculino) e outros durante a comunicação?

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como

10. A criança consegue contar experiências que vivenciou de maneira recente? (Ex: conta que passou o dia na casa da avó)

- 0. Não
- 1. Às vezes
- 2. Sim

Se SIM ou ÀS VEZES, especifique como

PONTUAÇÃO DOS RESULTADOS

Nome da criança: Idade:

Nome do Responsável: Data de avaliação: Categoria etária:

ITENS/PERGUNTAS	PONTUAÇÃO	RESPOSTA COMPLEMENTAR
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		

Pontuação mínima esperada = dez (10) pontos Pontuação máxima esperada = vinte (20) pontos

Resultados abaixo de dez (10) pontos devem ser analisados, observando quais as habilidades estão com maior comprometimento no desenvolvimento.

ANÁLISE DE RESULTADOS

A fim de possibilitar uma análise mais precisa de quais as habilidades podem estar abaixo ou no limite do esperado no desenvolvimento, segue abaixo as habilidades que foram avaliadas em cada item/pergunta do **Instrumento de Avaliação da Comunicação de 0 a 36 meses**.

Grupo 1

ITEM/PERGUNTA	HABILIDADE
1	Competência social
2	Competência social
3	Competência social
4	Audição
5	Audição
6	Audição
7	Audição
8	Cognição
9	Cognição
10	Linguagem Expressiva

Grupo 2

ITEM/PERGUNTA	HABILIDADE
1	Competência social
2	Competência social
3	Competência Social
4	Audição
5	Audição

6	Linguagem compreensiva
7	Linguagem compreensiva
8	Cognição
9	Cognição
10	Linguagem Expressiva

Grupo 3

ITEM/PERGUNTA	HABILIDADE
1	Competência social
2	Competência social
3	Audição
4	Cognição
5	Linguagem Compreensiva
6	Linguagem Expressiva
7	Linguagem Expressiva
8	Linguagem Expressiva
9	Linguagem Expressiva
10	Linguagem Expressiva

Grupo 4

ITEM/PERGUNTA	HABILIDADE
1	Competência social
2	Competência social
3	Competência Social
4	Cognição
5	Cognição
6	Linguagem Compreensiva
7	Linguagem Compreensiva
8	Linguagem Compreensiva

9	Linguagem Expressiva
10	Linguagem Expressiva

Grupo 5

ITEM/PERGUNTA	HABILIDADE
1	Competência social
2	Audição
3	Linguagem Compreensiva
4	Cognição
5	Cognição
6	Cognição
7	Linguagem Expressiva
8	Linguagem Expressiva
9	Linguagem Expressiva
10	Linguagem Expressiva

Grupo 6

ITEM/PERGUNTA	HABILIDADE
1	Competência social
2	Competência social
3	Cognição
4	Cognição
5	Linguagem Compreensiva
6	Linguagem Compreensiva
7	Linguagem Expressiva
8	Linguagem Expressiva
9	Linguagem Expressiva
10	Linguagem Expressiva

Grupo 7

ITEM/PERGUNTA	HABILIDADE
1	Competência Social
2	Competência Social
3	Competência Social
4	Cognição
5	Cognição
6	Cognição
7	Linguagem Compreensiva
8	Linguagem Expressiva
9	Linguagem Expressiva
10	Linguagem Expressiva

Grupo 8

ITEM/PERGUNTA	HABILIDADE
1	Competência social
2	Competência social
3	Cognição
4	Linguagem Compreensiva
5	Linguagem Compreensiva
6	Linguagem Compreensiva
7	Linguagem Compreensiva
8	Linguagem Expressiva
9	Linguagem Expressiva
10	Linguagem Expressiva

Grupo 9

ITEM/PERGUNTA	HABILIDADE
1	Competência Social

2	Cognição
3	Cognição
4	Audição
5	Linguagem Compreensiva
6	Linguagem Expressiva
7	Linguagem Expressiva
8	Linguagem Expressiva
9	Linguagem Expressiva
10	Linguagem Expressiva

ANEXO A – NORMAS PARA PUBLICAÇÃO DE ARTIGO ORIGINAL NO PERIÓDICO CODAS

INSTRUÇÕES AOS AUTORES

Escopo e política

CoDAS (on-line ISSN 2317-1782) é uma revista científica e técnica de acesso aberto publicada bimestralmente pela Sociedade Brasileira de Audiologia e Fonoaudiologia (SBFa). É uma continuação da anterior "Revista de Atualização Científica Pró-Fono" - ISSN 0104-5687, até 2010 e "Jornal da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia (JSBFa)" - ISSN 2179-6491, até 2012. A missão da revista CoDAS é contribuir para a divulgação do conhecimento técnico e científico em Ciências e Distúrbios da Comunicação e áreas associadas - especificamente nas áreas de Linguagem, Audiologia, Voz, Motricidade Orofacial, Disfagia e Saúde Pública - produzido no Brasil e no exterior. O nome da revista CoDAS foi criado com base nas áreas principais dos 'Distúrbios de Comunicação, Audiologia e Deglutição' e foi concebido para ser curto e fácil de lembrar. O título abreviado do periódico é CoDAS, que deve ser usado em bibliografias, notas de rodapé, referências e legendas bibliográficas. A revista é uma publicação da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia. CoDAS aceita submissões originais em Português, Espanhol e Inglês. Uma vez aprovados, artigos em Português ou em Espanhol serão traduzidos e publicados na língua original e em inglês. Traduções estão previstas para serem financiadas pelos autores e devem ser feitas por empresas indicadas pela revista CoDAS ou por empresas com comprovada experiência em traduções científicas de artigos na mesma área da revista. Nativos ou falantes nativos em Inglês podem submeter seus artigos diretamente em Inglês; neste caso os artigos não serão traduzidos para o Português, mas o texto escrito em inglês será avaliado e, se necessário, uma revisão de inglês será requerida de modo a ser financiada pelos autores. As políticas do periódico podem ser lidas integralmente em "Instruções aos Autores".

Tipos de artigos

A revista publica os seguintes tipos de artigos: “Artigos originais”, “Revisões sistemáticas com ou sem meta-análises”, “Comunicações breves”, “Relatos de casos”, “Cartas ao editor”. Artigo original: Artigos destinados à divulgação de resultados de pesquisa científica e devem ser originais e inéditos. Sua estrutura deverá conter necessariamente os seguintes itens: resumo e descritores, abstract e keywords, introdução, método, resultados, discussão, conclusão e referências. O resumo deve conter informações que incentivem a leitura do artigo e, assim, não conter resultados numéricos ou estatísticos. A introdução deve apresentar breve revisão de literatura que justifique os objetivos do estudo. O método deve ser descrito com o detalhamento necessário e incluir apenas as informações relevantes para que o estudo possa ser reproduzido. Os resultados devem ser interpretados, indicando a relevância estatística para os dados encontrados, não devendo, portanto, ser mera apresentação de tabelas, quadros e figuras. Os dados apresentados no texto não devem ser duplicados nas tabelas, quadros e figuras e/ou vice e versa. Recomenda-se que os dados sejam submetidos a análise estatística inferencial quando pertinente. A discussão não deve repetir os resultados nem a introdução, e a conclusão deve responder concisamente aos objetivos propostos, indicando clara e objetivamente qual é a relevância do estudo apresentado e sua contribuição para o avanço da Ciência. Das referências citadas (máximo 30), pelo menos 90% deverão ser constituídas de artigos publicados em periódicos indexados da literatura nacional e estrangeira preferencialmente nos últimos cinco anos. Não devem ser incluídas citações de teses ou trabalhos apresentados em congressos científicos. O arquivo não deve conter mais do que 30 páginas. O número de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, bem como a afirmação de que todos os indivíduos envolvidos (ou seus responsáveis) assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no caso de pesquisas envolvendo pessoas ou animais (assim como levantamentos de prontuários ou documentos de uma instituição), são obrigatórios e devem ser citados na sessão do método. O documento de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido devem ser digitalizados e anexados no sistema, no momento da submissão do artigo.

Revisão sistemática com ou sem meta-análises: Artigos destinados a responder uma pergunta de pesquisa e analisar criticamente todas as evidências científicas a respeito dessa questão de pesquisa. Resultam de uma pesquisa metodológica com o objetivo de identificar, coletar e analisar, com estratégia adequada de busca para esse tipo de estudo, as pesquisas que testaram uma mesma hipótese, e reúnem os mesmos dados, dispõem estes dados em gráficos, quadros e/ou tabelas e interpretam as evidências. As revisões sistemáticas de literatura devem descrever detalhadamente o método de levantamento dos dados, justificar a escolha das bases de dados consultadas e indicar a relevância do tema e a contribuição para a Ciência. Os resultados numéricos dos estudos incluídos na revisão podem, em muitas circunstâncias, ser analisados estatisticamente por meio de meta-análise. Os artigos com meta-análise devem respeitar rigorosamente as normas indicadas para essa técnica. Revisões sistemáticas e meta-análises devem seguir a estrutura: resumo e descritores, abstract keywords, introdução, objetivos, estratégia de pesquisa, critérios de seleção, análise dos dados, resultados, conclusão e referências. Todos os trabalhos selecionados para a revisão sistemática devem ser listados nas referências. O arquivo não deve conter mais do que 30 páginas. Para mais informações acesse o Editorial Convocado: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2317-17822015000500409&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

Relato de caso: Artigos que apresentam casos ou experiências inéditas, incomuns ou inovadoras, de caso único ou série de casos, com características singulares de interesse para a prática profissional, descrevendo seus aspectos, história, condutas e resultados observados. Deve conter: resumo e descritores, abstract e keywords, introdução (com breve revisão da literatura), apresentação do caso clínico, discussão, comentários finais e referências (máximo 15). O arquivo não deve conter mais do que 20 páginas. A apresentação do caso clínico deverá conter a afirmação de que os indivíduos envolvidos (ou seus responsáveis) assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, consentindo, desta forma, com a realização e divulgação da pesquisa e seus resultados. No caso de utilização de imagens de pacientes, no momento da submissão do artigo, deve-se anexar cópia do Consentimento Livre e Esclarecido dos mesmos, constando a aprovação para reprodução das imagens em periódicos científicos.

Comunicação breve: Artigos curtos de pesquisa, com o objetivo de apresentar resultados preliminares interessantes e com impacto para a área dos distúrbios da comunicação, audiolgia e deglutição, com limite de 2.500 palavras (da introdução à conclusão). Seguem o mesmo formato dos Artigos originais, devendo conter: resumo e descritores, abstract e keywords, introdução, método, resultados, discussão, conclusão e referências. Devem conter no máximo duas tabelas/quadros/figuras e 15 referências, das quais pelo menos 80% deverão ser constituídas de artigos publicados em periódicos da literatura nacional e estrangeira, preferencialmente nos últimos cinco anos.

Carta ao editor: Críticas a matérias publicadas, de maneira construtiva, objetiva e educativa, ou discussões de assuntos específicos da atualidade. As cartas serão publicadas a critério dos Editores. As cartas devem ser breves, com limite de até 1.200 palavras.

A CoDAS apoia as políticas para registro de ensaios clínicos da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), reconhecendo a importância dessas iniciativas para o registro e divulgação internacional de informação sobre estudos clínicos, em acesso aberto. Sendo assim, somente serão aceitos para publicação os artigos de pesquisas clínicas que tenham recebido um número de identificação em um dos Registros de Ensaios Clínicos validados pelos critérios estabelecidos pela OMS e ICMJE, cujos endereços estão disponíveis no site do ICMJE www.icmje.org) ou em <http://www.who.int/ictrp/network/primary/en/index.html>. O número de identificação deverá ser apresentado ao final do resumo.

A revista CoDAS está alinhada com a política de boas práticas científicas, e portanto, atenta a casos de suspeita de má conduta científica, seja na elaboração de projetos, execução de pesquisas ou divulgação da ciência. O plágio e o autoplágio são formas de má conduta científica que envolvem a apropriação de

ideias ou contribuição intelectual de outros, sem o devido reconhecimento em forma de citação. Sendo assim, adotamos o sistema Ithenticate para identificação de similaridades de texto que possam ser consideradas plágio. Ressalta-se que o conteúdo dos manuscritos é de inteira responsabilidade dos autores.

Forma e preparação de manuscritos: As normas que se seguem devem ser obedecidas para todos os tipos de trabalhos e foram baseadas no formato proposto pelo International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) e publicado no artigo "Uniform requirements for manuscripts submitted to Biomedical journals", versão de abril de 2010, disponível em: <http://www.icmje.org/>.

Submissão do manuscrito: Serão aceitos para análise somente os artigos submetidos pelo Sistema de Editoração Online, disponível em <http://mc04.manuscriptcentral.com/codas-scielo>. O processo de avaliação dos manuscritos submetidos à CoDAS é composto por 3 etapas:

1. Avaliação técnica: Todos os artigos submetidos são checados quanto aos requisitos descritos nas normas de submissão. Aqueles que não estejam de acordo ou não apresentem todos os documentos solicitados são devolvidos aos autores com as indicações para adequação. Artigos de acordo com as normas e acompanhados de todos os documentos necessários passam para a próxima etapa.
2. Avaliação de escopo e interesse: Os artigos que passam na avaliação técnica são encaminhados para os Editores chefes, juntamente com o relatório de similaridade (via iThenticate). Os editores verificam o relatório de similaridade e realizam a avaliação científica preliminar quanto a área, escopo, relevância e interesse para publicação. Artigos com muitos problemas, fora de escopo ou sem relevância ou interesse para a missão da revista podem ser “Rejeitados imediatamente”, como decisão editorial. Artigos com potencial de publicação seguem para avaliação por pares.
3. Avaliação por pares: Os artigos são avaliados por no mínimo dois pareceristas da área de conhecimento da pesquisa, de instituições de ensino e/ou pesquisa nacionais e internacionais, de comprovada produção científica. Artigos podem receber parecer de “Aprovado”, “Aprovado com pequenas modificações”, “Aprovado com grandes modificações”, “Rejeitado” e “Rejeitado com possibilidade de nova submissão”. Os pareceres de recusa ou de aceite com modificações sempre são acompanhados da avaliação dos revisores, sendo o anonimato garantido em todo o processo de julgamento. Após as devidas correções e possíveis sugestões, o artigo será aceito se tiver dois pareceres favoráveis e rejeitado quando dois pareceres forem desfavoráveis. Na ocorrência de pareceres conflitantes, um dos Editores Associados da área pode ser consultado. Se houver dúvidas ou contestação de alguma decisão editorial os autores podem contatar os Editores Chefes que devem receber as justificativas e esclarecer as dúvidas do processo.

Os trabalhos em análise editorial não poderão ser submetidos a outras publicações, nacionais ou internacionais, até que sejam efetivamente publicados ou rejeitados pelo corpo editorial.

Somente o editor-chefe poderá autorizar a reprodução dos artigos publicados na CoDAS em outro periódico.

Em casos de dúvidas, os autores deverão entrar em contato com a secretaria executiva pelo e-mail codas@editoracubo.com.br.

Documentos necessários para submissão

- Requisitos técnicos

Devem ser incluídos, obrigatoriamente, os seguintes documentos:

- a) carta assinada por todos os autores, contendo permissão para reprodução do material e transferência de direitos autorais, além de pequeno esclarecimento sobre a contribuição de cada autor. O documento deve estar digitalizado. No sistema tipifique como “Supplemental File NOT for Review”;

- b) aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição onde foi realizado o trabalho, quando referente a pesquisas em seres humanos ou animais. O documento deve estar digitalizado. No sistema tipifique como “Supplemental File NOT for Review”;
- c) cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado pelo(s) sujeito(s) (ou seus responsáveis), autorizando o uso de imagem, quando for o caso. O documento deve estar digitalizado. No sistema tipifique como “Supplemental File NOT for Review”;
- d) declaração de conflitos de interesse, quando pertinente. O documento deve estar digitalizado. No sistema tipifique como “Supplemental File NOT for Review”;
- e) Página de identificação do manuscrito. Todos os dados de autoria devem estar na Página de identificação (veja abaixo como preparar esta página). O manuscrito não deve conter dados de autoria. No sistema tipifique como “Title Page”;
- f) Tabelas, quadros, figuras, gráficos, fotografias e ilustrações devem estar citados no texto e apresentados no manuscrito, após as referências. Devem ser apresentados também em anexo, no sistema de submissão. Tabelas e quadros devem ser apresentadas em formato DOC ou DOCX. Figuras, gráficos, ilustrações e fotografias devem ser apresentadas no mínimo em 300 dpi, com boa resolução e nitidez. No sistema tipifique como “Table”, “Figure” ou “Image”;
- g) Manuscrito (veja abaixo como preparar este documento). No sistema tipifique como “Main Document”.

- **Página de identificação**

Deve ser preparada em um arquivo à parte do manuscrito e conter:

- a) título do artigo, em Português (ou em Espanhol) e em Inglês. O título deve ser conciso, porém informativo;
- b) título do artigo resumido com até 40 caracteres;
- c) identificação dos autores: nome completo de cada autor, seguido do nome da instituição à qual está afiliado e a cidade, o estado e o país da instituição;
- d) nome do departamento e/ou da instituição onde o trabalho foi realizado bem como cidade, o estado e o país da instituição;
- e) nome, endereço institucional e e-mail do autor responsável e a quem deve ser encaminhada a correspondência;
- f) fontes de auxílio à pesquisa: indicar se houve fonte ou não e, se houver, indique qual é a fonte e qual é o número do processo;
- g) declaração de conflitos de interesse: indicar se há ou não conflito e, se houver, envie um texto curto explicitando o conflito;
- h) texto breve descrevendo a contribuição de cada autor listado; a CoDAS adota os critérios de autoria e contribuição do ICMJE.
- i) agradecimentos: inclui reconhecimento a pessoas ou instituições que colaboraram efetivamente com a execução da pesquisa. Devem ser incluídos agradecimentos às instituições de fomento que tiverem fornecido auxílio e/ou financiamentos para a execução da pesquisa, inclusive explicitando números de processos, quando for o caso.

Preparo do manuscrito

O texto deve ser formatado em Microsoft Word, RTF ou WordPerfect, em papel tamanho ISO A4

(212x297mm), digitado em espaço duplo, fonte Arial tamanho 12, margem de 2,5cm de cada lado, justificado, com páginas numeradas em algarismos arábicos; cada seção deve ser iniciada em uma nova página, na seguinte sequência: título do artigo, em Português (ou Espanhol) e Inglês, resumo e descritores, abstract e keywords, texto (de acordo com os itens necessários para a seção para a qual o artigo foi enviado), referências, tabelas, quadros, figuras (gráficos, fotografias e ilustrações) citados no texto e anexos, ou apêndices, com suas respectivas legendas. Consulte a seção "Tipos de artigos" destas Instruções para preparar seu artigo de acordo com o tipo e as extensões indicadas.

Tabelas, quadros, figuras, gráficos, fotografias e ilustrações devem estar citados no texto e apresentados no manuscrito, após as referências e ser apresentados também em anexo no sistema de submissão, tal como indicado acima. A parte do manuscrito, em uma folha separada, apresente a página de identificação, tal como indicado anteriormente. O manuscrito não deve conter dados de autoria – estes dados devem ser apresentados somente na Página de Identificação

Título, Resumo e descritores

O manuscrito deve ser iniciado pelo título do artigo, em Português (ou Espanhol) e Inglês, seguido do resumo, em Português (ou Espanhol) e Inglês, de não mais que 250 palavras. Deverá ser estruturado de acordo com o tipo de artigo, contendo resumidamente as principais partes do trabalho e ressaltando os dados mais significativos. Assim, para Artigos originais, a estrutura deve ser, em Português: objetivo, método, resultados, conclusão; em Inglês: purpose, methods, results, conclusion. Para Revisões sistemáticas ou meta-análises a estrutura do resumo deve ser, em Português: objetivo, estratégia de pesquisa, critérios de seleção, análise dos dados, resultados, conclusão; em Inglês: purpose, research strategies, selection criteria, data analysis, results, conclusion. Para Relatos de casos o resumo não deve ser estruturado. Abaixo do resumo, especificar no mínimo cinco e no máximo dez descritores/keywords que definam o assunto do trabalho. Os descritores deverão ser baseados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) publicado pela Bireme que é uma tradução do MeSH (Medical Subject Headings) da National Library of Medicine e disponível no endereço eletrônico: <http://decs.bvs.br>.

Texto

Deverá obedecer a estrutura exigida para cada tipo de trabalho. A citação dos autores no texto deverá ser numérica e sequencial, utilizando algarismos arábicos entre parênteses e sobrescritos, sem data e preferencialmente sem referência ao nome dos autores, como no exemplo: “... Qualquer desordem da fala associada tanto a uma lesão do sistema nervoso quanto a uma disfunção dos processos sensório-motores subjacentes à fala, pode ser classificada como uma desordem motora(11-13) ...” Palavras ou expressões em Inglês que não possuam tradução oficial para o Português devem ser escritas em itálico. Os numerais até dez devem ser escritos por extenso. No texto deve estar indicado o local de inserção das tabelas, quadros, figuras e anexos, da mesma forma que estes estiverem numerados, sequencialmente. Todas as tabelas e quadros devem ser em preto e branco; as figuras (gráficos, fotografias e ilustrações) podem ser coloridas. Tabelas, quadros e figuras devem ser dispostos ao final do artigo, após as referências e ser apresentados também em anexo no sistema de submissão, tal como indicado acima.

Referências

Devem ser numeradas consecutivamente, na mesma ordem em que foram citadas no texto, e identificadas com números arábicos. A apresentação deverá estar baseada no formato denominado “Vancouver Style”, conforme exemplos abaixo, e os títulos de Journal Indexed in Index Medicus, da National Library of Medicine e disponibilizados no endereço: <ftp://nlmpubs.nlm.nih.gov/online/journals/ljiweb.pdf> Para todas as referências, citar todos os autores até seis. Acima de seis, citar os seis primeiros, seguidos da expressão et al.

Recomendações gerais:

- Utilizar preferencialmente referências publicadas em revistas indexadas nos últimos cinco anos.
- Sempre que disponível devem ser utilizados os títulos dos artigos em sua versão em inglês.
- Devem ser evitadas as referências de teses, dissertações ou trabalhos apresentados em congressos científicos.

ARTIGOS DE PERIÓDICOS

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

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

LIVROS

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

CAPÍTULOS DE LIVROS

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

CAPÍTULOS DE LIVROS

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

DOCUMENTOS ELETRÔNICOS ASHA: American Speech and Hearing Association [Internet]. Rockville: American Speech-Language-Hearing Association; c1997-2008. Otitis media, hearing and language development. [cited 2003 Aug 29]; [about 3 screens] Available from: http://www.asha.org/consumers/brochures/otitis_media.htm

Tabelas

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

Quadros

Devem seguir a mesma orientação da estrutura das tabelas, diferenciando apenas na forma de apresentação, que podem ter traçado vertical e devem ser fechados lateralmente. Serão aceitos no máximo dois quadros. Apresentar os quadros separadamente do texto, cada uma em uma página, ao final do documento e apresenta-los também em anexo, no sistema de submissão.

Figuras (gráficos, fotografias e ilustrações)

As figuras deverão ser encaminhadas separadamente do texto, ao final do documento, numeradas sequencialmente, em algarismos arábicos, conforme a ordem de aparecimento no texto. Todas as figuras devem ser apresentadas também em anexo, no sistema de submissão. Todas as figuras deverão ter

qualidade gráfica adequada (podem ser coloridas, preto e branco ou escala de cinza, sempre com fundo branco), e apresentar título em legenda, digitado em fonte Arial 8. Para evitar problemas que comprometam o padrão de publicação da CoDAS, o processo de digitalização de imagens (“scan”) deverá obedecer aos seguintes parâmetros: para gráficos ou esquemas usar 800 dpi/bitmap para traço; para ilustrações e fotos usar 300 dpi/RGB ou grayscale. Em todos os casos, os arquivos deverão ter extensão .tif e/ou .jpg. Também serão aceitos arquivos com extensão .xls (Excel), .eps, .wmf para ilustrações em curva (gráficos, desenhos, esquemas). Se as figuras já tiverem sido publicadas em outro local, deverão vir acompanhadas de autorização por escrito do autor/editor e constando a fonte na legenda da ilustração. Serão aceitas, no máximo, cinco figuras.

Legendas

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

Abreviaturas e siglas

Devem ser precedidas do nome completo quando citadas pela primeira vez no texto. As abreviaturas e siglas usadas em tabelas, quadros, figuras e anexos devem constar na legenda com seu nome por extenso. As mesmas não devem ser usadas no título dos artigos e nem no resumo.

Escopo e política

Todo o conteúdo do periódico, exceto onde está identificado, está licenciado sob uma Licença Creative Commons do tipo atribuição BY. A revista on-line tem acesso aberto e gratuito.