**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU**

BIANCA RODRIGUES LOPES GONÇALVES

**Programa de acompanhamento a pais na intervenção
fonoaudiológica em linguagem infantil**

**BAURU
2012**

BIANCA RODRIGUES LOPES GONÇALVES

**Programa de acompanhamento a pais na intervenção
fonoaudiológica em linguagem infantil**

Dissertação apresentada à Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Ciências no Programa de Fonoaudiologia.

Orientadora: Prof. Dra. Simone Aparecida Lopes-Herrera

BAURU

2012

G586p Gonçalves, Bianca Rodrigues Lopes
Programa de acompanhamento a pais na
intervenção fonoaudiológica em linguagem infantil /
Bianca Rodrigues Lopes Gonçalves. – Bauru, 2012.
183p. : il. ; 30cm.

Dissertação (Mestrado) – Faculdade de
Odontologia de Bauru. Universidade de São Paulo

Orientadora: Profa. Dra. Simone Aparecida
Lopes-Herrera

Autorizo, exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, a
reprodução total ou parcial desta dissertação, por processos
fotocopiadores e outros meios eletrônicos.

Assinatura:

Data:

Comitê de Ética da FOB-USP
Protocolo nº: 056/2010
Data: 28 de abril de 2010

FOLHA DE APROVAÇÃO

BIANCA RODRIGUES LOPES GONÇALVES

06 de outubro de 1988
São Caetano do Sul - SP

Nascimento

Filiação

Edson Gonçalves

Nilva Aparecida Rodrigues Lopes Gonçalves

2006-2009

Curso de Graduação em Fonoaudiologia –
Faculdade de Odontologia de Bauru, USP –
Bauru – SP

2008- 2009

Membro da Comissão Organizadora da
Jornada Fonoaudiológica da Faculdade de
Odontologia de Bauru, USP – Bauru – SP

2010-2012

Curso de Pós-Graduação em Fonoaudiologia,
em nível de Mestrado, Faculdade de
Odontologia de Bauru, USP – Bauru – SP

DEDICATÓRIA

A **Deus**, pois sem Ele nada disso teria ocorrido e foi Ele quem me deu força nas horas que mais precisei, me levantou quando eu estava prestes a cair, me fez seguir em frente mostrando-me a luz mesmo quando eu estive a passos da escuridão. Enfim, foi Ele quem me deu o dom do discernimento e da sabedoria para concretizar este trabalho e me ensinou que nenhum trabalho é realizado sem que se tenha amor pelo que se faz e a ter paciência para colher os frutos dos meus esforços.

A **São Miguel Arcanjo** por sempre estar me guiando e iluminando os meus caminhos, mesmo que às vezes sejam tortuosos e jamais me abandonou.

Aos meus avós, **Francisco e Ema** (in memoriam), que perdi durante a jornada dos meus sonhos, ambos me ensinaram que durante a conquista de nossos ideais podemos ter perdas que nos marquem profundamente e que, mesmo com o passar do tempo, jamais serão esquecidas e, que são essas feridas e faltas que nos fazem lutar pelo que queremos. E com o tempo aprendemos que muitas vezes na nossa vida, é na dor que arrumamos forças para encarar o mundo e mostrar o que somos capazes de realizar e crescermos como seres humanos. Enfim, vocês sempre serão meus exemplos de força, coragem e a concretização do meu amor incondicional. Vocês me ensinaram que a saudade não diminui com o passar do tempo, porém nos faz aprender a lidar com as lembranças daquilo que vivemos.

Aos **meus pais**, por sempre apoiarem as minhas decisões e me darem a oportunidade para ser o que sou hoje, pois sem vocês eu não conseguiria chegar até aqui e, seria injustiça não dedicar este trabalho a vocês, pois quando olho para trás e vejo tudo o que fiz (que para alguns, pode ser pouco, porém para mim já é um grande passo de um longo caminho a percorrer) antes de tudo os enxergo ao meu lado sempre me apoiando na escolha que tracei para a minha vida e sei que além de tudo, ninguém nunca me amará como vocês me amam e ninguém irá querer tanto o meu bem quanto vocês!

AGRADECIMENTO ESPECIAL

À minha orientadora **Simone Aparecida Lopes-Herrera**, só queria dizer que sem você e sua confiança em mim nada disso teria acontecido e se realizado e que, antes de ser a minha orientadora você é o meu exemplo, aquela pessoa a quem admiro e me espelho para tentar ser quem sou hoje. Obrigada por sempre me incentivar a dar o meu melhor neste trabalho, me mostrar que com o nosso esforço somos reconhecidos e se acreditarmos na nossa capacidade e se estivermos juntos com quem acredite e lute por nós, não precisamos de mais nada para concretizar o que queremos. Além disso, você me ensinou a lutar pelos meus ideais e a não me intimidar para mostrá-los quando eu soubesse que estava correta, você foi e será sempre muito mais que uma orientadora, muito mais que uma simples professora que passou na minha vida e me ensinou conceitos, você é aquela que levarei comigo aonde quer que eu vá como alguém por quem tenho extrema admiração, aquele alguém que me entende até com o olhar, aquela que sabe dizer o que eu estou precisando escutar em cada momento e a pessoa que me fez acreditar que toda a minha dedicação valeria a pena. Enfim, com você eu aprendi que um professor não se resume a somente ensinar o conteúdo ao aluno, um mestre de verdade ensina ao seu aluno qual o verdadeiro caminho e o mais sábio que ele deverá seguir.

AGRADECIMENTOS

Ao **Gabriel**, mesmo que o nosso destino e a vida nos tenham levado a caminhos diferentes, foi você quem mais me encorajou para realizar o Mestrado e me apoiou na minha decisão. Você também tem uma parte desta minha conquista e sempre me lembrarei disso com muito carinho e sempre estarei torcendo por você mesmo que de longe aonde quer que você esteja.

Aos meus amigos **Abrom, Zeca, Astor, Elen, Adilson, Raquel, Fátima, Denise, Elaine, Ilson, Camila, Lú, Cidinha, Helena, Hélio, Nayara, Mariana, e Bruna** (minha irmã) sem a amizade de vocês faltaria a alegria neste meu trabalho, porque mesmo alguns estando mais perto ou outros mais distantes vocês sempre, cada um com o seu jeitinho, foram especiais para que meus dias fossem mais felizes e contribuíram para o meu trabalho ser realizado a cada dia. E eu não poderia também deixar de agradecer ao **Humberto (Lee)** por sempre deixar as minhas aulas teóricas mais divertidas e me fazer rir logo pelas manhãs e também agradecer à “dupla dinâmica” **Laís e Ana Vitória** por sempre trazerem todo o encantamento que elas têm nas minhas tardes na Clínica de Fonoaudiologia. Sem vocês duas minhas tardes não seriam tão especiais.

À **Isa Farini**, seria hipocrisia da minha parte definir você como uma simples amizade, ou até mesmo somente citar o seu nome aqui, afinal você fez parte de todo este trabalho comigo e esteve presente em todas as horas que mais precisei neste ano de amizade: nas horas de choro, nas horas de entusiasmo extremo, nas horas de rir até a barriga doer, nas horas de dar conselhos e nas horas de eu poder contar coisas sem ser julgada. Só queria que você soubesse que todas essas “horas” jamais sairão da minha memória e que você é uma das poucas pessoas que me fizeram acreditar e dar valor ao verdadeiro significado da palavra amizade e que, mesmo em tempos como o de hoje, existem pessoas como você. Talvez seja por isso que todos nos confundem, pelo simples fato da transparência que há entre nós e, quer saber, escreveria muito mais sobre você, porém as linhas são muito limitadas quando comparadas ao tamanho da nossa amizade!

Ao **Danilo (Krall)**, que sempre me salvou nas madrugadas e horas mais inoportunas quando precisei e, o melhor de tudo, sempre com o sorriso mais lindo no rosto sempre me confortando falando que tudo daria certo no final. Nem preciso dizer o quanto a sua amizade é essencial para mim.

À **Alana e Amanda Alcântara**, às vezes fico pensando como podem existir duas pessoas tão iguais a “mim mesma” no mundo. É incrível como vocês se parecem tanto comigo e nesse tempo que passamos juntas erramos, acertamos, caímos e levantamos e o mais importante: uma ajudando a outra quando mais precisamos. Só quero agradecer por tudo o que já passamos e vivemos juntas, serão lembranças que levarei para sempre comigo.

À **Ana Paola, Andreza, Sidnei, Gunter e Zizi** pela disposição para sempre me ajudar quando mais precisei e o carinho que tinham em me ver realizando este trabalho.

À **Dona Vera**, pela compreensão para com o meu trabalho e sempre compreendendo as minhas eventuais ausências.

À **Talita**, por sempre estar perto em todas as circunstâncias, sempre estar torcendo pelas minhas vitórias e, além disso, por ter me provado que uma pessoa não precisa estar perto de outra para sempre estar presente na vida dela.

Ao **Marquinhos (Marju)**, pelo capricho e paciência para realizar e fazer cada detalhe da apostila do Grupo de Pais.

Ao **Grupo de Pais**, meus sinceros agradecimentos pelo carinho de vocês, pela dedicação, esforço e empenho, pois sem vocês meu trabalho não teria sido realizado, gostaria de dizer que aprendi muito com vocês e foi uma troca de experiência e confiança que levarei para toda a minha vida!

EPÍGRAFE

"Tudo tem o seu tempo determinado, e há tempo para todo o propósito debaixo do céu. Há tempo de nascer, e tempo de morrer; tempo de plantar, e tempo de arrancar o que se plantou; Tempo de matar, e tempo de curar; tempo de derrubar, e tempo de edificar; Tempo de chorar, e tempo de rir; tempo de prantear, e tempo de dançar; Tempo de espalhar pedras, e tempo de ajuntar pedras; tempo de abraçar, e tempo de afastar-se de abraçar; Tempo de buscar, e tempo de perder; tempo de guardar, e tempo de lançar fora; Tempo de rasgar, e tempo de coser; tempo de estar calado, e tempo de falar; Tempo de amar, e tempo de odiar; tempo de guerra, e tempo de paz.... Vi mais debaixo do sol que no lugar do juízo havia impiedade, e no lugar da justiça havia iniquidade. Eu disse no meu coração: Deus julgará o justo e o ímpio; porque há um tempo para todo o propósito e para toda a obra.... Assim que tenho visto que não há coisa melhor do que alegrar-se o homem nas suas obras, porque essa é a sua porção; pois quem o fará voltar para ver o que será depois dele?"

(Eclesiaste, 3)

RESUMO

A linguagem verbal é a forma de comunicação mais utilizada pelas pessoas para a transmissão de mensagem, expressão de pensamentos, sentimentos e inclusão no meio social. As crianças que possuem alterações de linguagem apresentam dificuldades para isto, inclusive com os seus pais. É imprescindível a participação dos pais na intervenção fonoaudiológica, pois o envolvimento permite que estes sejam propagadores e noticiadores dos conhecimentos que adquiriram sobre a alteração de linguagem do filho. Uma das maneiras de envolver os pais na intervenção fonoaudiológica é pela formação de grupos de pais. O objetivo principal dessa pesquisa foi descrever os efeitos de um programa de acompanhamento a pais concomitante à intervenção fonoaudiológica em crianças com atraso no desenvolvimento da linguagem e/ou distúrbio específico de linguagem. O objetivo secundário foi elaborar, implementar e avaliar um programa de acompanhamento a pais de crianças com atraso no desenvolvimento da linguagem e/ou distúrbio específico de linguagem. A pesquisa foi realizada na Clínica de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo (FOB-USP) sob o protocolo do comitê de ética (56/2010). Os participantes foram 10 pais de 10 crianças de ambos os sexos, de 3 a 6 anos, com diagnóstico fonoaudiológico de atraso no desenvolvimento da linguagem ou distúrbio específico de linguagem. O programa teve a duração de 10 sessões (semanais), com duração de 50 minutos cada. Foram aplicados questionários e inventários nos pais e nas crianças pré e pós-intervenção. Os questionários aplicados nos pais foram: um questionário de caracterização do sistema familiar, um inventário de estilos parentais, um questionário para identificação das habilidades comunicativas verbais. Foram também desenvolvidos pela pesquisadora três questionários: um checklist sobre uso efetivo de habilidades comunicativas verbais na interação pais e filhos, um questionário de grupo de acompanhamento a pais e um questionário de nível de satisfação direcionado a pais de crianças com alterações de linguagem nas crianças. Nas crianças foram aplicados: um teste de avaliação do desenvolvimento da linguagem, um teste para avaliar a fonologia e o vocabulário e um protocolo de observação comportamental. O programa abordou questões ligadas ao desenvolvimento da linguagem, assim como comportamentos dos pais que facilitariam este desenvolvimento. Quanto aos resultados dos pais, observou-se que, após o programa houve uma melhora estatisticamente significativa da satisfação dos pais em relação à linguagem dos filhos, houve um aumento das habilidades comunicativas verbais utilizadas pelos pais em situação de interação com os filhos. Nas crianças, observou-se que estas melhoraram, quantitativamente, no nível de desenvolvimento da linguagem pelo teste aplicado. Portanto, o estudo propôs o uso de protocolos e questionários que podem ser utilizados como instrumentos para a avaliação de grupo de pais não somente na Fonoaudiologia, mas também em outras áreas da saúde e, além disso, mostrou a importância da participação dos pais durante o processo interventivo de seus filhos, permitindo que participem ativamente da intervenção fonoaudiológica, compreendam a alteração de linguagem de seus filhos e se instrumentalizem sobre quais atividades podem realizar no ambiente doméstico de forma a promover a melhora da linguagem de seus filhos.

Palavras-chave: Pais. Família. Linguagem Infantil.

ABSTRACT

Monitoring program for parents in speech therapy with children's language

The speech is the most widely used form of communication for people to transmit messages, expressing thoughts, feelings and inclusion in the social environment. Children who have language disorders have difficulty speaking, including communicating with their parents. It's essential the participation of parents in speech therapy, as the involvement allows these spreaders are and transmitters of knowledge acquired about changing the language of the child. One way to involve parents in speech therapy is the formation of parent groups. The principal objective of this research was to describe the effects of a monitoring program to parents concurrent with speech therapy in children with delayed language development and/or specific language disturbance. The secondary objective was to develop, implement and evaluate a monitoring program to parents of children with delayed language development and/or specific language disturbance. The survey was conducted in the Speech Clinic of the Faculty of Dentistry of Bauru, University of São Paulo (FOB-USP) based on the protocol of the ethics committee (56/2010). The group were 10 parents of 10 children of both sexes, 3-6 years, diagnosed with speech delay in language development and specific language impairment. The program lasted for 10 sessions (weekly), with 50 minutes each. Questionnaires were used and inventories in parents and children before and after intervention. The questionnaires were the parents: a questionnaire to characterize the family system, an inventory of parenting styles, a questionnaire to identify verbal communication skills. Were also developed by the researcher three questionnaires: a checklist on effective use of verbal communicative abilities in parents and children interact, a questionnaire follow-up group for parents and a questionnaire about their satisfaction level aimed at parents of children with language disorders in children. Were applied in children: an evaluation test of language development, a test to evaluate the phonology and vocabulary, and a behavioral observation protocol. The program addressed issues related to language development, as well as parental behaviors that would facilitate this development. As for the results of the parents, it was observed that after the program was a statistically significant improvement in parental satisfaction in relation to the language of children, there was an increase in verbal communication skills used by parents in their interaction with the children. In children there was a significant improvement applied by the test. Therefore, the study has proposed the use of protocols and questionnaires that may be used as tools for evaluating the parent group not only in speech therapy, but also in other areas of health, and furthermore, showed the importance of the involvement in the parent intervention process for their children, allowing participate actively in the speech therapy, understand the language disorders of their children and adapt about what activities can be carried out in the home environment to promote the improvement of the language of their children.

Keywords: Children's language. Family. Parents.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 -	Fluxograma com as etapas e atividades realizadas durante a realização do programa de acompanhamento a pais na intervenção fonoaudiológica em Linguagem Infantil.....	55
Figura 2 -	Resultados da análise do nível de satisfação dos pais em relação à linguagem do filho no questionário aplicado pré e pós-intervenção. PRÉ-P: Resultados pré-intervenção; PÓS-P: Resultados pós-intervenção; (p) Nível de significância, sendo que foi considerado significativo $p \leq 0,05\%$	86
Figura 3 -	Resultados da questão sobre o sentimento dos pais serem demonstrados em relação a linguagem do filho no questionário aplicado pré e pós-intervenção. PRÉ-P: Resultados pré-intervenção; PÓS-P: Resultados pós-intervenção; (p): Nível de significância, sendo que foi considerado significativo $p \leq 0,05\%$...	87
Figura 4 -	Resultados da questão sobre a compreensão dos pais em relação à fala do filho no questionário aplicado na pré e pós-intervenção. PRÉ-P: Resultados pré-intervenção; PÓS-P: Resultados pós-intervenção; (p): Nível de significância, sendo que foi considerado significativo $p \leq 0,05\%$	88
Figura 5 -	Resultados da questão sobre o que os pais acham da linguagem dos filhos do questionário aplicado pré e pós-intervenção. PRÉ-P: Resultados pré-intervenção; PÓS-P: Resultados pós-intervenção; (p): Nível de significância, sendo que foi considerado significativo $p \leq 0,05\%$	89
Figura 6 -	Resultados da questão sobre avaliação dos pais sobre o grau de confiança dos filhos para falar no questionário pré e pós-intervenção. PRÉ-P: Resultados pré-intervenção; PÓS-P: Resultados pós-intervenção; (p): Nível de significância, sendo que foi considerado significativo $p \leq 0,05\%$	90

Figura 7 -	Resultados da questão que relaciona se as pessoas percebem que os filhos possuem alteração de linguagem no questionário pré e pós-intervenção. PRÉ-P: Resultados pré-intervenção; PÓS-P: Resultados pós-intervenção; (p): Nível de significância, sendo que foi considerado significativo $p \leq 0,05\%$...	91
Figura 8 -	Resultados da questão sobre o julgamento dos pais quanto ao grau de alteração de linguagem de seus filhos no questionário pré e pós-intervenção. PRÉ-P: Resultados pré-intervenção; PÓS-P: Resultados pós-intervenção; (p): Nível de significância, sendo que foi considerado significativo $p \leq 0,05\%$...	92
Figura 9 -	Resultados da questão aos pais sobre o filho atingir a sua expectativa em relação a sua linguagem no questionário pré e pós-intervenção. PRÉ-P: Resultados pré-intervenção; PÓS-P: Resultados pós-intervenção; (p): Nível de significância, sendo que foi considerado significativo $p \leq 0,05\%$	95
Figura 10 -	Resultados da questão sobre o incômodo dos pais em relação à linguagem do filho no questionário pré e pós-intervenção. PRÉ-P: Resultados pré-intervenção; PÓS-P: Resultados pós-intervenção; (p): Nível de significância, sendo que foi considerado significativo $p \leq 0,05\%$	96
Figura 11 -	Resultados do relato dos pais sobre o grau de paciência deles para ajudar no desenvolvimento da linguagem dos filhos no questionário pré e pós-intervenção. PRÉ-P: Resultados pré-intervenção; PÓS-P: Resultados pós-intervenção; (p): Nível de significância, sendo que foi considerado significativo $p \leq 0,05\%$...	97
Figura 12 -	Resultados da questão sobre a ansiedade dos pais em relação à linguagem dos filhos no questionário pré e pós-intervenção. PRÉ-P: Resultados pré-intervenção; PÓS-P: Resultados pós-intervenção; (p): Nível de significância, sendo que foi considerado significativo $p \leq 0,05\%$	98

- Figura 13 -** Resultados da questão sobre a opinião dos pais quanto à melhora do desenvolvimento da linguagem do filho no questionário pré e pós-intervenção. **PRÉ-P:** Resultados pré-intervenção; **PÓS-P:** Resultados pós-intervenção; **(p):** Nível de significância, sendo que foi considerado significativo $p \leq 0,05\%$... **99**
- Figura 14 -** Resultados da questão sobre os pais realizarem atividade de interação com os filhos no ambiente domiciliar no questionário pré e pós-intervenção. **PRÉ-P:** Resultados pré-intervenção; **PÓS-P:** Resultados pós-intervenção; **(p):** Nível de significância, sendo que foi considerado significativo $p \leq 0,05\%$ **101**
- Figura 15 -** Resultados dos estilos parentais dos pais obtidos pré e pós-intervenção por meio do Inventário de estilos parentais. **IEP-PRÉ:** Resposta do inventário de estilos parentais pré-intervenção; **IEP-PÓS:** Resposta do inventário de estilos parentais pós-intervenção; **(p):** Nível de significância, sendo foi considerado significativo $p \leq 0,05\%$; **Risco:** Estilo parental de risco; **Regular:** Estilo parental regular; **Ótimo:** Estilo parental ótimo..... **102**

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 -	Caracterização das crianças da amostra quanto ao sexo, idade e diagnóstico fonoaudiológico.....	73
Tabela 2 -	Nível de escolaridade dos pais que fizeram parte da amostra em porcentagem.....	75
Tabela 3 -	Caracterização do tipo de instituição escolar e período escolar que os filhos dos pais da amostra frequentam em porcentagem.....	76
Tabela 4 -	Média dos resultados dos processos de designação por vocábulo usual, não designação e substituição apresentados pelas crianças da amostra na avaliação do vocabulário pré e pós-intervenção do Teste de Linguagem Infantil ABFW.....	82
Tabela 5 -	Média, mediana, 1º e 3º quartis dos resultados dos processos fonológicos apresentados pelas crianças na avaliação pré e pós-intervenção na prova de fonologia do Teste de Linguagem Infantil ABFW.....	83
Tabela 6 -	Resultados e média, mediana e quartis apresentados pelas crianças da amostra indicada pré e pós-intervenção no Teste de Avaliação do Desenvolvimento da Linguagem (ADL).....	84
Tabela 7 -	Resultado, média, mediana e quartis da avaliação comportamental da amostra pré e pós-intervenção por meio do Protocolo de Observação Comportamental (PROC).....	84
Tabela 8 -	Resultados dos sentimentos dos pais em relação à linguagem dos filhos no questionário pré e pós-intervenção.....	93
Tabela 9 -	Resultados da questão sobre os sentimentos dos pais em relação à intervenção fonoaudiológica no questionário pré e pós-intervenção.....	100

Tabela 10 -	Comparação dos resultados da análise da gravação da interação dos pais com os filhos na pré e pós-intervenção quanto ao uso de habilidades comunicativas verbais, em números.....	103
Tabela 11 -	Comparação do questionário respondido pelos pais com os filhos pré e pós-intervenção quanto ao relato de uso das habilidades comunicativas verbais.....	104
Tabela 12 -	Comparação dos dados obtidos na análise das gravações com o relato dos questionários sobre o uso das habilidades comunicativas verbais pré-intervenção e pós-intervenção.....	105

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	19
2	REVISÃO DE LITERATURA	23
2.1	A IMPORTÂNCIA DA LINGUAGEM NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL	25
2.1.1	Instrumentos de avaliação de linguagem e interação utilizados nas alterações de linguagem	30
2.1.1.1	<i>Instrumentos de avaliação utilizados com as crianças.....</i>	<i>30</i>
2.1.1.2	<i>Instrumentos de avaliação utilizados com os pais.....</i>	<i>33</i>
2.2	PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NA INTERVENÇÃO COM CRIANÇAS	35
2.2.1	Programas de intervenção voltados para pais	37
3	OBJETIVOS.....	49
3.1	OBJETIVO PRINCIPAL.....	51
3.2	OBJETIVO SECUNDÁRIO.....	51
4	MATERIAL E MÉTODO.....	53
4.1	PARTICIPANTES.....	55
4.2	LOCAL	56
4.3	COLETA E ANÁLISE DE DADOS.....	57
4.3.1	Coleta de dados.....	57
4.3.1.1	<i>Instrumentos para avaliação da linguagem das crianças.....</i>	<i>57</i>
4.3.1.2	<i>Instrumentos para avaliação dos pais e do Grupo de Pais</i>	<i>58</i>
4.3.1.3	<i>Descrição dos procedimentos para planejamento e realização do Grupo de Pais</i>	<i>60</i>
4.3.1.3.1	<i>Elaboração da apostila e seleção do material audiovisual</i>	<i>62</i>
4.3.1.3.2	<i>Condução do grupo.....</i>	<i>65</i>
4.3.2	Análise de dados.....	68
5	RESULTADOS.....	71
5.1	CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA.....	73
5.1.1	Crianças	73
5.1.2	Pais.....	74
5.1.2.1	<i>Delineamento dos dados pessoais.....</i>	<i>74</i>
5.1.2.2	<i>Renda familiar e ocupação atual.....</i>	<i>75</i>

5.1.2.3	<i>Caracterização dos filhos</i>	73
5.2	RESULTADOS DA CONDUÇÃO DO GRUPO DE ACOMPANHAMENTO A PAIS	76
5.3	COMPARAÇÃO DOS RESULTADOS PRÉ E PÓS-INTERVENÇÃO	81
5.3.1	Crianças	81
5.3.1.1	<i>Vocabulário</i>	81
5.3.1.2	<i>Fonologia</i>	82
5.3.1.3	<i>Avaliação do Desenvolvimento da Linguagem (ADL)</i>	83
5.3.1.4	<i>Protocolo de Observação Comportamental (PROC)</i>	84
5.3.2	Pais	85
5.3.2.1	<i>Questionário de Grupo de Acompanhamento a Pais</i>	85
5.3.2.2	<i>Questionário de nível de satisfação direcionado a pais de crianças com alterações de linguagem</i>	94
5.3.2.3	<i>Inventário de Estilos Parentais (IEP)</i>	101
5.3.2.4	<i>Habilidades Comunicativas Verbais (HCV)</i>	102
5.3.2.4.1	Habilidades Comunicativas Verbais apresentadas na análise da gravação	102
5.3.2.4.2	Habilidades comunicativas verbais relatadas pelos pais no questionário .	103
5.3.2.4.3	Habilidades comunicativas verbais demonstradas pelos pais comparadas aos relatos dos mesmos no questionário	104
5.4	DIÁRIO DE CAMPO	105
5.4.1	Frequência dos pais no Grupo de Pais	105
5.4.2	Breve relato da experiência da pesquisadora em cada sessão do Grupo de Pais	105
5.4.2.1	<i>Sessão 1</i>	106
5.4.2.2	<i>Sessão 2</i>	106
5.4.2.3	<i>Sessão 3</i>	106
5.4.2.4	<i>Sessão 4</i>	107
5.4.2.5	<i>Sessão 5</i>	107
5.4.2.6	<i>Sessão 6</i>	107
5.4.2.7	<i>Sessão 7</i>	108
5.4.2.8	<i>Sessão 8</i>	108
5.4.2.9	<i>Sessão 9</i>	108
5.4.2.10	<i>Sessão 10</i>	109

6	DISCUSSÃO	111
7	CONCLUSÃO	125
	REFERÊNCIAS.....	129
	APÊNDICES	139
	ANEXOS	161

1 INTRODUÇÃO

1 INTRODUÇÃO

A linguagem verbal é a forma de comunicação mais utilizada pelas pessoas para a transmissão de mensagens, expressão de pensamentos, sentimentos e inclusão no meio social. As crianças que possuem alterações de linguagem apresentam dificuldades para se comunicar com os outros, inclusive com os seus interlocutores mais próximos – seus pais e cuidadores.

Os pais, por não compreenderem a dificuldade de linguagem de seus filhos, acabam não sabendo como fazer para estimular esta linguagem nas atividades diárias que ocorrem no ambiente domiciliar. Tal fato pode desencadear sentimentos como a superproteção, pena, culpa, ansiedade, raiva e, até mesmo, agressão por não saberem como agir em situações cotidianas, como quando não compreendem o que seus filhos falam e não sabem se devem corrigir ou punir a criança.

As crianças também, por não receberem uma estimulação adequada no ambiente doméstico, que valorize a comunicação e a interação, podem acabar não se interessando em interagir com os outros, não desenvolvendo todo seu potencial para a comunicação, ao serem restritas em seu potencial e criando sentimentos negativos em relação à situação da própria fala.

Até mesmo crianças que já se encontram em intervenção fonoaudiológica, se os pais não forem bem orientados e engajados pelo terapeuta para participarem ativamente do processo de intervenção, o progresso deste provavelmente será mais lentificado e desmotivador, além de proporcionar o processo de terceirização da responsabilidade pela melhora da linguagem e da fala da criança.

Os pais podem e devem ser os agentes facilitadores da intervenção fonoaudiológica, os parceiros do fonoaudiólogo, os incentivadores de seus filhos. Dessa forma, é de extrema importância a participação dos pais na intervenção fonoaudiológica de seus filhos e uma das formas de incentivar esta participação é por meio da formação de grupos de pais que proporcionem uma atuação efetiva destes, retirando os pais da posição de meros expectadores do processo interventivo.

O Grupo de Pais, quando direcionado de forma ativa, permite que os pais tirem suas dúvidas em relação às dificuldades de seus filhos, desmistifiquem

crenças, compartilhem seus problemas com os outros pais que também estão passando, já passaram ou passarão pelas mesmas situações, expressem seus medos, angústias, ansiedades, relatem e troquem suas experiências e vivências com os outros pais, compreendam as dificuldades de seus filhos e aprendam como podem fazer para ajudar a superá-las.

A formação de grupos que envolvam famílias é muito utilizada na área da saúde, principalmente por enfermeiros e psicólogos, porém é ainda pouco explorada na Fonoaudiologia, sendo que os trabalhos nesta área são escassos de uma forma geral, mas isto se ressalta ainda mais nas áreas que envolvem crianças, como a de Linguagem Infantil. Contudo, sabe-se o quanto é imprescindível a participação efetiva dos pais na intervenção fonoaudiológica com crianças e o quanto a formação de grupos de pais pode auxiliar na eficácia da intervenção fonoaudiológica.

No entanto, a formação de grupos exige metodologia e organização prévia. Para montar um Grupo de Pais é necessário delinear anteriormente a duração, frequência e tempo das sessões/encontros do grupo, o número e composição das pessoas que poderão participar do grupo, o conteúdo que será abordado (numa linguagem clara e simples), quais materiais de apoio (como filmagem, folheto informativo, apostilas) serão usados e a definição de instrumentos de acompanhamento e análise da eficácia deste grupo.

O trabalho aqui apresentado foi delineado para contribuir no aspecto específico da criação e condução de um Grupo de Pais na área da linguagem infantil e buscou descrever os efeitos de um programa de acompanhamento a pais concomitante à intervenção fonoaudiológica, sendo que este programa foi elaborado, implementado e avaliado especificamente para este trabalho.

Salienta-se que foi delineado um programa composto por dez sessões e desenvolvido um material de apoio em forma de apostila, em que constavam os conteúdos abordados em cada sessão do Grupo de Pais proposto. Espera-se que este material possa ser utilizado por fonoaudiólogos em todo Brasil, que se interessem pela proposta aqui apresentada e acreditem na atuação direta com os pais como a forma mais eficaz de se obter resultados na intervenção fonoaudiológica com crianças.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 A IMPORTÂNCIA DA LINGUAGEM NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

O desenvolvimento da linguagem é fundamental para que o indivíduo se relacione com a sociedade e a manifestação da linguagem em sua forma verbal/oral é, dentro do desenvolvimento infantil, um dos marcos mais esperados, pois permite maior flexibilidade comunicativa, sendo o meio mais aceito socialmente (CARNEIRO, 2005; LEITE, 2008).

A linguagem é um dos processos mais importantes do desenvolvimento humano, pois - sendo composta de símbolos convencionais, regras e por elementos interdependentes (morfo sintático, pragmático, semântico e fonético-fonológico) – permite uma série de combinações dos elementos linguísticos, possibilitando ao ser humano comunicar suas ideias, desejos e necessidades das mais variadas formas. Por fim, a linguagem é um conjunto de regras socialmente compartilhadas que inclui os significados, derivações, junções e combinações das palavras nas diferentes situações em que o indivíduo é exposto com o objetivo de transmitir desejos, necessidades, pensamentos e sentimentos (ASHA, 1993).

Devido à citada importância da linguagem no desenvolvimento infantil, as alterações em seu processo de aquisição e desenvolvimento causam grande impacto, já que podem comprometer tanto a compreensão quanto a produção da linguagem verbal/oral (fala), assim como o aprendizado da leitura e da escrita. Sendo a linguagem composta de níveis que incluem sua forma (morfologia, fonologia e sintaxe), conteúdo (semântica) e uso (pragmática), uma alteração de linguagem pode envolver somente um desses quesitos ou vários deles no mesmo grau ou em graus variáveis, sendo que os diferentes níveis afetados podem estar correlacionados (LAHEY, 1989; ASHA, 1993).

As alterações de linguagem são tão comuns que afetam cerca de 5% a 10% de todas as crianças. Existem várias alterações de linguagem e dentre elas estão o atraso no desenvolvimento da linguagem (ADL) e o distúrbio específico de linguagem (DEL), que serão abordados no trabalho aqui apresentado, por serem alterações de linguagem que se manifestam desde o início do desenvolvimento

infantil e que normalmente abrangem alterações em vários níveis da linguagem. No entanto, independentemente do quadro (ADL ou DEL), é imprescindível a participação dos pais e/ou cuidadores no processo interventivo, uma vez que o prognóstico da criança depende do estabelecimento da relação do terapeuta com a família, criando abertura, confiança e gerando diminuição e/ou prevenção de déficits emocional, social e cognitivo da criança (CARNEIRO, 2005; VITTO; FERES, 2005; SILVA et al., 2011).

Hage e Faiad (2005) realizaram um estudo epidemiológico em relação aos distúrbios da comunicação, sendo que as alterações mais frequentes encontradas foram: distúrbio articulatório e alterações miofuncionais dos órgãos fonoarticulatórios, distúrbio de leitura e escrita e o atraso de aquisição e desenvolvimento da linguagem (ADL).

O ADL é uma alteração na qual a linguagem se desenvolve acompanhando o desenvolvimento típico, porém mais lentamente, sendo que a linguagem destas crianças pode ser equiparada com crianças de idades inferiores. Pode ser definido como um déficit nas etapas normais do desenvolvimento da linguagem que, com o passar do tempo, apresenta tendência de evolução quando ocorre devido ao atraso da maturação cerebral ou falta de estimulação de linguagem (HAGE et al., 2006; GAHYVA, 2007).

Segundo Zorzi (2000), o ADL está ligado com a evolução da mesma, sendo que as características principais são ausência de problemas auditivos ou outras deficiências sensoriais associadas, linguagem mais atrasada do que os outros comportamentos simbólicos, compreensão adequada para a idade, alteração na função expressiva, presença de simbolismo, mesmo que seja na manifestação não-verbal, desenvolvimento global condizente com a idade, mas com a linguagem verbal pouco evoluída quando em comparação ao restante do desenvolvimento.

Porém, quando a criança apresenta o desenvolvimento da linguagem não apenas atrasado em relação aos pares da mesma idade, mas com padrões atípicos e persistentes que se estendem até os cinco ou seis anos de idade, mantendo-se dificuldades significativas, pode se tratar de um distúrbio específico de linguagem (OLIVEIRA et al., 2005).

O distúrbio específico de linguagem (DEL) manifesta-se nas crianças como uma dificuldade em adquirir e desenvolver habilidades de linguagem sem que estas tenham deficiência mental, déficits físicos ou sensoriais, distúrbios emocionais severos, fatores ambientais prejudiciais ou lesões cerebrais. As dificuldades linguísticas manifestadas costumam estar relacionadas, principalmente, às áreas da fonologia, semântica e sintaxe em diversos níveis (PUGLISI; BÉFI-LOPES; TAKIUCHI, 2005).

Já no início do desenvolvimento da linguagem, a criança com DEL apresenta desenvolvimento da complexidade sintática atrasado o que pode ser observado tão cedo quanto o início da compreensão e produção sintática. Apresenta ainda dificuldades persistentes na compreensão e produção de orações sintaticamente complexas e manifesta dificuldades no aprendizado e no uso da linguagem, além de alterações lexicais (FORTUNATO-TAVARES et al., 2009; BÉFI-LOPES; SILVA; BENTO, 2010).

Umas das características do DEL são simplificações fonológicas não observadas na aquisição e desenvolvimento típico da linguagem, vocabulário restrito, dificuldade em adicionar novas palavras a seu léxico, estrutura gramatical simples com poucas variações e com ordenações de palavras não usuais. Em casos em que há alterações na compreensão, as características principais são dificuldades em entender sentenças ou palavras específicas que demarcam espaço e tempo, em realizar ações que foram dadas por meio de comando linguístico de forma errônea e em manter uma conversação (HAGE; GUERREIRO, 2004).

Além dessas dificuldades gerais de linguagem, a criança com DEL também pode apresentar alterações significativas no nível fonológico, pois há um déficit na formação e retenção das representações na memória de trabalho, discriminação auditiva, planejamento e execução motora (BÉFI-LOPES; PEREIRA; BENTO, 2010).

Por fim, dada a importância da aquisição e desenvolvimento da linguagem oral, tanto no âmbito social quanto escolar, crianças com alterações no desenvolvimento da linguagem podem acabar por se isolar, evitar brincadeiras em grupo, apresentar dificuldades em demonstração de necessidades e interesses, ocasionando problemas relacionais algumas vezes associados a desordens de comportamento. O desempenho escolar também pode ser inadequado, gerando alterações nas habilidades futuras da criança. Entretanto, é necessário reconhecer

que esses problemas podem ser evitados se as dificuldades forem precoce e corretamente enfrentadas com diagnóstico e intervenção bem direcionados (VITTO; FERES, 2005; LEMOS; BARROS; AMORIM, 2006).

As crianças possuem a capacidade de aprender as regularidades da linguagem quando engajadas em trocas sociais, por isso a importância da interação dos pais com os filhos com o objetivo de estimular a linguagem, uma vez que a aprendizagem do código linguístico se baseia no conhecimento adquirido em relação a objetos, ações, locais e pessoas, resultando na influência mútua entre as capacidades biológicas inatas e a estimulação ambiental e evoluindo de acordo com a progressão do desenvolvimento neuropsicomotor da criança (KUHL, 2004; SCHIRMER; FONTOURA; NUNES, 2004).

A estimulação de linguagem tem como objetivo melhorar a competência linguística da criança, principalmente durante os primeiros estágios da aquisição e desenvolvimento da linguagem, por meio de ações que facilitem o desenvolvimento da comunicação infantil (IACONO; CHAN; WARING, 1998).

A estimulação da linguagem deverá se adequar em relação à idade e ao nível linguístico da criança, pois ela necessita compreender a fala para organizar e utilizar a informação linguística, uma vez que a criança faz diferentes usos da linguagem que recebe, em diferentes pontos de seu desenvolvimento. Dessa maneira, a forma com que a linguagem é apresentada à criança varia em complexidade, função e forma, dependendo do estágio de desenvolvimento da criança, do seu nível de participação e do seu papel na interação com o outro (BORGES; SALOMÃO, 2003).

A família é um dos primeiros contextos de socialização da criança e tem um papel fundamental para o entendimento de seu processo do desenvolvimento (WEBER; DESSEN, 2009). As estimulações no ambiente doméstico, por meio da atuação dos pais, proporcionam uma variedade de experiências perceptivas com pessoas, objetos e símbolos, contribuindo para o desenvolvimento cognitivo das crianças, ou seja, quanto melhor a qualidade da estimulação disponível para a criança, melhor o seu desempenho cognitivo e o desenvolvimento da linguagem. Uma adequada estimulação no espaço familiar contribui para que a criança desenvolva sua percepção, dirija e controle seu comportamento (ANDRADE et al., 2005).

A brincadeira da criança com os pais permite um contexto promotor do desenvolvimento das capacidades sociocognitivas. O brincar permite uma forma de estimulação à instalação de novos padrões de respostas ao repertório da criança, favorecendo o processo de aprendizagem, gerando oportunidades para nutrir a linguagem da criança; sendo que o contato com diferentes objetos e situações estimula o aumento do vocabulário (NOVAES, 2000; MENDES; MOURA, 2004).

A interação entre pais e filhos é influenciada por uma variedade de habilidades sociais educativas, repercutindo no repertório comportamental dos filhos e no desenvolvimento infantil, principalmente no que diz respeito aos aspectos sócio-emocionais (CIA et al., 2006). A criança em desenvolvimento necessita de um ambiente adequadamente estimulante e propício à aprendizagem, além de um clima de segurança e harmonia nas relações interpessoais da família, no qual encontrará apoio, amor e motivação para aprender o novo (ABBUD; SANTOS, 2002).

O desenvolvimento da criança em diversos campos (cognitivo, emocional e comunicativo) está influenciado fortemente pelo estilo de interação que os pais utilizam com ela (LEMES; LEMES; GOLDFELD, 2006). Os conjuntos de comportamentos dos pais criam um clima emocional em que se expressam as interações pais e filhos, tendo como base a influência dos pais em aspectos comportamentais, emocionais e intelectuais dos filhos (WEBER et al., 2004).

Os primeiros interlocutores da criança são os membros de sua família, que acompanham a trajetória da vida da criança. Muitas vezes, o desenvolvimento linguístico da criança não atinge os níveis que poderia atingir em decorrência da pouca valorização e falta de conhecimento por parte de seus pais em relação à importância da participação do adulto no processo de aquisição da linguagem infantil, resultando em raros momentos de interação e de diálogo entre os pais e seus filhos em seu dia-a-dia (SEBASTIÃO; BUCCINI, 2006).

A interação dos pais com seus filhos por meio de atitudes como educar, socializar e controlar os seus comportamentos são denominadas práticas educativas parentais. Essas práticas educativas podem ser positivas ou negativas, dentre as práticas positivas há a monitoria positiva, que é o uso adequado da atenção, da imposição de regras, de afeto e a supervisão das atividades escolares e de lazer. Por outro lado, as práticas educativas parentais negativas envolvem a negligência, o abuso físico e psicológico, disciplina relaxada, punição inconsistente e monitoria

negativa que são ações que geram um ambiente de convivência hostil (GOMIDE, 2006).

Os estilos parentais advindos do uso das práticas educativas envolvem dimensões da cultura familiar, dinâmica da comunicação familiar, apoio emocional, controle presente nas interações pais-filhos, crenças, valores e aspectos relativos à hierarquia das funções e papéis familiares, expressos no exercício da disciplina, autoridade e tomada de decisões (PACHECO; SILVEIRA; SCHNEIDER, 2008).

É importante salientar que há diferença entre estilo parental e práticas educativas parentais. O estilo parental refere-se a um padrão de comportamento parental expresso dentro de um clima emocional criado pelo conjunto das atitudes dos pais, que inclui as práticas parentais e também engloba outros aspectos da interação pais-filhos, tais como tom de voz, linguagem corporal, descuido e mudança de humor. Já as práticas parentais são as estratégias utilizadas pelos pais com o objetivo de suprimir comportamentos considerados inadequados ou de incentivar a ocorrência de comportamentos adequados (WEBER; BRANDENBURG; VIEZZER, 2003).

Compreender o relacionamento dos pais com os filhos por meio de estilos parentais é importante, pois evita o risco de interpretações errôneas a respeito de associações entre aspectos isolados da conduta dos pais e características dos filhos (WEBER et al., 2004). Além disso, o desenvolvimento das habilidades sociais na primeira infância está vinculado ao contexto familiar, às vivências e práticas educativas que são fator de proteção e maximização do desenvolvimento infantil, incluindo-se aí a linguagem (MONDIN, 2008).

2.1.1 Instrumentos de avaliação de linguagem e interação utilizados nas alterações de linguagem

2.1.1.1 Instrumentos de avaliação utilizados com as crianças

Há muitos instrumentos que podem ser utilizados para verificar as alterações da linguagem, embora haja sempre uma discussão quanto à padronização e

validação dos mesmos à Língua Portuguesa e a adequação da aplicabilidade dos mesmos à faixa etária (BRETANHA, 2011).

O plano de avaliação da linguagem permite detectar e selecionar, de forma simples e rápida, as crianças que precisam de uma análise mais rigorosa e pormenorizada de seu comportamento linguístico. Os procedimentos e estratégias que devem ser considerados no momento da avaliação de linguagem podem ser testes padronizados, escalas de desenvolvimento, observação do comportamento e/ou testes não padronizados (ACOSTA, 2003).

No entanto, todo processo de avaliação envolve uma escolha do clínico e, por se tratar este trabalho de uma pesquisa voltada à futura aplicabilidade clínica na Fonoaudiologia, foram selecionados os seguintes testes/protocolos: Teste de Linguagem Infantil – ABFW (ANDRADE et al., 2004), Teste de Avaliação no Desenvolvimento da Linguagem – ADL (MENEZES, 2004) e o Protocolo de Observação Comportamental – PROC (ZORZI; HAGE, 2004) que se encontra no Anexo A, por abordarem as dimensões da linguagem em seus aspectos compreensivos e expressivos de forma ampla e, ao mesmo tempo, direcionarem a observação dos níveis de linguagem que se encontram afetados nas alterações de linguagem aqui enfocadas.

O Teste de Linguagem Infantil – ABFW, é dividido em 4 partes (fonologia, vocabulário, fluência e pragmática). As provas de fonologia (WERTZNER, 2004) e vocabulário (BÉFI-LOPES, 2004) são para a faixa etária de 2 a 12 anos. Na prova de fonologia, este teste é aplicado por meio de duas provas: a nomeação de 34 figuras contidas no teste e imitação de 39 vocábulos já definidos. Por estas duas provas é possível verificar o inventário fonético da criança e verificar o uso dos processos fonológicos.

O processo fonológico é uma simplificação sistemática que atinge uma classe de sons, sendo que há quatro tipos de processos fonológicos que são mais citados: os de estrutura silábica, que alteram a estrutura silábica da palavra, seguindo a tendência geral de redução das palavras à estrutura consoante-vogal; os de substituição, em que há mudança de um som por outro, de outra classe, às vezes atingindo toda uma classe de sons; os de assimilação, em que os sons mudam, tornando-se similares àquele que vem antes ou depois dele e o de metatese, que

envolve a reordenação ou a transposição de elementos consonantais da palavra (WERTZNER, 2004).

Sendo assim, os processos fonológicos possíveis de serem identificados no referido teste são: redução de sílaba, harmonia consonantal, plosivação de fricativas, posteriorização para velar, posteriorização para palatal, frontalização de velares, frontalização de palatal, simplificação de líquidas, simplificação de encontro consonantal, simplificação da consoante final, sonorização de plosivas, sonorização de fricativos, ensurdecimento de plosivas e ensurdecimento de fricativas.

Para a análise do teste é realizada a transcrição do que a criança produziu e analisado cada processo fonológico; após isso, é verificado se o processo é produtivo, sendo que é considerado produtivo quando o mesmo processo apareceu mais de 25% de suas possibilidades de ocorrência. Dessa forma, um processo produtivo significa que ele ainda está presente na criança. Após saber a produtividade, é necessário analisar se o processo fonológico produtivo é esperado para a idade da criança em questão. Para esta consulta, há no teste tabelas que fornecem as faixas etárias das crianças e os processos fonológicos que podem ocorrer naquela determinada idade.

A prova de vocabulário do teste ABFW (BÉFI-LOPES, 2004) é aplicada por meio da nomeação de figuras que são divididas em 9 campos conceituais: vestuário, animais, alimentos, meios de transporte, móveis e utensílios, profissões, locais, formas e cores, brinquedos e instrumentos musicais. Para analisar esta prova é necessário registrar o que a criança nomeou em tipologias, sendo essas: a designação por vocábulo usual (quando a criança nomeia corretamente a figura), não designação (quando a criança não nomeia) e processos de substituição (quando a criança substitui o que nomeou). Após registrar o que a criança nomeou em tipologias, é analisada a performance da criança, isto é, considerado se é ou não esperado para a sua idade, em porcentagem, para cada tipologia. Para a realização desta comparação, o teste oferece tabelas para cada faixa etária, no qual o avaliador analisa se é esperado ou não para a idade da criança em questão a existência destas tipologias.

Outro instrumento aplicado para verificar o desenvolvimento da linguagem é o ADL - Avaliação do Desenvolvimento da Linguagem (MENEZES, 2004), que é um teste destinado a crianças na faixa etária de 1 a 6 anos. Esta avaliação é considerada uma escala construída para identificar alterações na aquisição e

desenvolvimento da linguagem por causas diversas, no qual é avaliada a linguagem expressiva e receptiva da criança.

A avaliação do ADL é iniciada na faixa etária correspondente a seis meses abaixo da idade cronológica da criança; caso a criança consiga responder corretamente três itens consecutivos do teste, é dado prosseguimento a aplicação do mesmo. Finaliza-se o teste quando a criança apresenta 5 respostas incorretas consecutivas ou ausência de resposta (segundo a padronização do teste). Após a finalização, soma-se a pontuação encontrada (linguagem receptiva e expressiva) e estas são transformadas num escore bruto a ser consultado numa tabela contida no teste. Tal escore bruto é transformado num escore padrão e a soma desses dois escores padrão (linguagem receptiva e expressiva) é definida como padrão da linguagem global.

No ADL, o escore global obtido, é possível verificar em qual faixa etária a criança apresenta seu desenvolvimento da linguagem e também classificar o grau da alteração de linguagem da criança (faixa de normalidade, distúrbio leve, moderado ou severo).

O Protocolo de Observação Comportamental - PROC (ZORZI; HAGE, 2004) é utilizado para avaliação do desenvolvimento comunicativo e cognitivo. O protocolo é voltado para a faixa etária de 12 a 48 meses. Por meio deste, é possível avaliar a maneira como a criança explora os objetos e interage com o outro. Sendo assim, é possível compreender e analisar o seu desenvolvimento quanto aos aspectos comunicativos, interacionais e cognitivos (SANDRI; MENEGHETTI; GOMES, 2009). O protocolo é dividido em três partes: habilidades comunicativas da criança (pontuação máxima 70 pontos), compreensão verbal (pontuação máxima 60 pontos) e aspecto do desenvolvimento cognitivo (pontuação máxima 70 pontos), no qual estas partes são pontuadas individualmente e depois somadas podendo alcançar uma pontuação máxima de 200 pontos.

2.1.1.2 Instrumentos de avaliação utilizados com os pais

Um instrumento que pode ser aplicado e permite conhecer as formas de interação dos pais com seus filhos por meio de atitudes como educar, socializar e

controlar os seus comportamentos é o Inventário de Estilos Parentais – IEP (GOMIDE, 2006), que se encontra no Anexo B. Os estilos parentais podem ser positivos (monitoria positiva e comportamento moral) e negativos (negligência, abuso físico e psicológico, disciplina relaxada e punição inconsistente).

O referido Inventário contém 42 questões, sendo elas divididas em sete práticas educativas: monitoria positiva (A), comportamento moral (B), punição inconsistente (C), negligência (D), disciplina relaxada (E), monitoria negativa (F) e abuso físico (G). O Inventário é aplicado por meio da resposta dos pais que lêem e respondem às questões contidas no teste, no qual tem como escolha de as respostas “nunca”, “às vezes” e “sempre”, sendo assim, os pais marcam um “X” em qual resposta se aproxima mais à sua atitude frente às praticas educativas apresentada nas questões.

A pontuação deste Inventário é realizada por meio da pontuação das respostas sendo que, a resposta “nunca” equivale a 0 pontos, “às vezes” corresponde à 1 ponto e “sempre” vale 2 pontos. Após a pontuação das respostas dos pais, é realizada a soma das práticas educativas monitoria positiva (A) com o comportamento moral (B) e, desta soma, subtraem-se os resultados da soma da pontuação da punição inconsistente (C), da negligência (D), da disciplina relaxada (E), da monitoria negativa (F) e do abuso físico (G), ou seja, o índice de estilo parental é calculado pela variável $(A+B)-(C+D+E+F+G)$ e esta pontuação gera o índice de estilo parental que permite que o aplicador utilize esse índice para classificá-lo nos dados normativos e, assim, interpretar o inventário de estilos parentais.

É muito difícil conhecer a criança que está em intervenção sem conhecer a sua família, pois o desenvolvimento geral da criança advém da interação no seu meio; por isso a necessidade do fonoaudiólogo conhecer e envolver a família durante a intervenção fonoaudiológica, para que esse espaço entre o terapeuta e a família seja concebido para pensar, questionar e desenvolver elementos que priorizam o desenvolvimento da criança (HALLER, 1998).

Uma das maneiras de obter conhecimento sobre as famílias com as quais se vai atuar é por meio da aplicação de instrumentos de acompanhamento de Grupo de Pais. Um dos instrumentos que pode ser utilizado é o Questionário de Caracterização do Sistema Familiar (DESSEN, 2009), que está no Anexo C, o qual

permite obter informações sobre a estrutura e dinâmica familiar. O questionário é dividido em três partes: identificação da criança focal e da família, dados demográficos da família, incluindo informações sobre tempo de escolaridade, ocupação, renda familiar, religião, condições de moradia, números de filhos e constelação familiar e dados relativos à caracterização do sistema familiar com informações sobre atividades de lazer e rotina familiar (WEBER; DESSEN, 2009).

2.2 PARTICIPAÇÃO DA FAMÍLIA NA INTERVENÇÃO COM CRIANÇAS

A participação da família na intervenção fonoaudiológica permite que o fonoaudiólogo assuma o papel de mediador entre a criança e a família, em uma posição diferente: não como alguém que detém a receita ou a fórmula do que fazer com a criança, mas, ao contrário, como parte de um ambiente humano no qual se cria a oportunidade de estabelecer relações interpessoais com a família da criança, contribuindo para o seu desenvolvimento (GERTEL; MAIA, 2010).

Além disso, a participação da família durante a intervenção fonoaudiológica potencializa os aspectos relacionados à estimulação da linguagem da criança, pois os pais podem participar ativamente do processo interventivo, agindo como co-terapeutas fora das sessões, monitorando, estimulando e reforçando seus filhos (STALLARD, 2006; LOZANO; CONESA; LUQUE, 2009).

Ter um filho com dificuldades de linguagem desencadeia uma angústia familiar e pode gerar conflitos que afetam tanto a saúde da família quanto a aprendizagem e desenvolvimento da criança. Essas dificuldades devem ser superadas durante o processo de intervenção fonoaudiológica por meio da orientação familiar e estimulação da linguagem. O conhecimento da própria condição clínica da criança fará com que a família participe como unidade primária e facilitadora do processo terapêutico (LEMOS; BARROS; AMORIM, 2006; DE-VITTO, 2008).

Estudos (COELHO; PASSOS, 2001; GOLDFELD; CHIARI, 2005) referem que pais de crianças com alterações de linguagem são mais exigentes em relação à fala dos filhos quando comparados aos pais de crianças sem alterações de linguagem. Crianças com alterações de linguagem podem apresentar dificuldades

de relacionamento com os irmãos e seus pares, sendo a investigação das práticas educativas parentais e do repertório comportamental infantil fundamental no processo interventivo dessas crianças (BOLSONI-SILVA et al., 2010).

Os pais e também as pessoas que cuidam da criança (cuidadores) influenciam no desenvolvimento da linguagem, pois ela é adquirida e desenvolvida por meio de relações sociais e interações precoces entre as crianças e seus pais e/ou cuidadores. Dessa forma, os pais e/ou cuidadores tem a necessidade do aconselhamento e da orientação em como agir e interagir com seu filho. No entanto, para isso é necessário que o fonoaudiólogo compreenda como a família age, se comporta, se manifesta e suas atitudes e comportamentos em relação à dificuldade comunicacional da criança, pois isso facilitará a eficácia da intervenção fonoaudiológica (PANCOSOFAR; VERNON-FEAGANS, 2006).

A maioria dos fonoaudiólogos cita que grande parte do fracasso na intervenção é devido à não-participação dos pais durante o processo de intervenção (FONSECA; DELFINO; COSTA, 2001; CARNEIRO, 2005). No entanto não se questiona se esta falha na participação não seria uma dificuldade destes pais em se encaixar numa dinâmica terapêutica tradicional (terapeuta x paciente em uma atuação clínica em sala de atendimento individual), assim como uma dificuldade do fonoaudiólogo em também quebrar esta dinâmica e incluir de forma ativa (e não apenas passiva) a família no processo terapêutico.

Os pais são as pessoas mais importantes na vida da criança, qualquer intervenção deveria focalizar os pais como o meio ideal de continuação da intervenção para além do ambiente clínico, enfatizando-se aqui que, no caso de alterações de linguagem infantil, pouco se consegue em termos de progresso sem o envolvimento dos pais (LAW, 2001). Porém, os pais geralmente recebem pouca preparação, além da própria experiência como pais, produzindo-se a maior parte da aprendizagem durante a realização da tarefa por meio de tentativas e erros (CUNHA, 2008).

Lemos, Barros e Amorim (2006) relatam que os pais geralmente não recebem orientações sobre as dificuldades do filho que está em intervenção fonoaudiológica e que, na maioria das vezes, esperam melhora espontânea, comparam o filho com outras crianças, estabelecem relação entre linguagem e inteligência, além de criarem explicações de causas baseados em informações

culturalmente veiculadas pelos sistemas de crenças e muitas vezes se culpam, argumentando que não sabem lidar e ter paciência com a situação.

Os pais podem se sentir inseguros quanto à intervenção em seus filhos e, para que essa insegurança seja minimizada, é preciso uma aproximação com os profissionais que acompanham e direcionam a intervenção com a criança, a fim de que as dúvidas sejam resolvidas ou atenuadas, porque, nesses casos, a família pode passar a enfrentar vários tipos de sentimentos que dificultariam o entendimento daquilo que os profissionais estão informando e, até mesmo, da explicação de algum procedimento a ser adotado (ZAMPIERI; CAMARGO, 2005).

A participação dos pais especificamente na intervenção fonoaudiológica (LEMOS; BARROS; AMORIM, 2006; BUSCHMANN, 2008; TAMAHANA; PERISSINOTO; CHIARI, 2008) permite que compreendam o desenvolvimento da linguagem de seus filhos, suas alterações e o seu papel no processo interventivo e estabeleçam a relação da alteração de linguagem que a criança apresenta com o desenvolvimento típico. Os pais de crianças com alterações de linguagem tendem a manifestar reações emocionais em relação aos seus filhos por meio de atitudes e comportamentos que vão desde cuidados adequados, impaciência, superproteção, preocupação até a frustração com criança, refletindo na dificuldade de interação com seus filhos. Devido a isso, há a necessidade de descrever propostas de intervenção fonoaudiológica em linguagem infantil que considerem a participação e o engajamento da família (BUSCHMANN, 2008; TAMAHANA; PERISSINOTO; CHIARI, 2008).

2.2.1 Programas de intervenção voltados para pais

Uma das maneiras de fazer com que os pais e/ou cuidadores participem da intervenção fonoaudiológica em linguagem é por meio da fundamentação de grupos, que são pessoas que partilham de um mesmo interesse e tem um objetivo em comum entre as quais há interação e vínculos emocionais (ZIMERMAN, 2000).

Nos grupos de pais ocorre a participação efetiva destes, proporcionando o compartilhamento de informações e orientações sobre o desenvolvimento da criança, retirando e esclarecendo dúvidas, explicando quais modos podem estimular

e auxiliar no desenvolvimento da linguagem da criança e mostrando aos pais que eles são os agentes fundamentais para o sucesso no processo terapêutico (TAMAHANA; PERISSINOTO; CHIARI, 2008).

Os grupos de pais suprem necessidades de apoio social, como gerar o sentimento de confiança, satisfação pelos benefícios grupais de coesão, universalidade e aprendizado interpessoal, pois o contato com outras pessoas que dividem uma experiência similar auxilia os indivíduos a perceberem que não estão sozinhos na situação de crise (BALDINI; KREBS, 1998).

Programas de intervenção familiar promovem o aumento das práticas parentais positivas, assim como o envolvimento dos pais de forma interativa com a criança favorecendo a competência e o comportamento infantil para o desenvolvimento e aprendizagem, além de favorecer um contexto para o desenvolvimento das habilidades linguísticas (LUNKENHEIMER et al., 2008).

Na aplicação dos programas de intervenção familiar é necessário ter conhecimento sobre as necessidades da família, que devem ser avaliadas antes do início de qualquer programa de intervenção. Esse processo visa identificar os problemas específicos das famílias que deverão ser abordados e promover o engajamento das mesmas, permitindo o acesso às informações sobre a situação que estão vivendo e esclarecendo as suas dúvidas sobre a relação destas situações das alterações apresentadas pela criança (SCAZUFCA, 2000).

O papel do fonoaudiólogo no Grupo de Pais, específico da Fonoaudiologia, deve ser o de mediador e o de interlocutor, uma vez que circunscreve as práticas de linguagem como um recurso de expressão dos pais e suas necessidades, favorecendo o processo de construção, dinâmica e comunicação dos integrantes do grupo (SOUZA et al., 2011).

O acolhimento dos pais e/ou cuidadores no grupo permite discussões sobre as questões que apresentem dúvidas e dificuldades vivenciadas, gera uma oportunidade de expressar as angústias e medos e permite a capacitação para participarem e colaborarem na resolução do problema da criança (MACEDO; MONTEIRO, 2006).

A formação de grupos de pais e/ou cuidadores permite a participação ativa dos pais e/ou cuidadores no processo interventivo e pode ser realizada por meio de

jogos grupais, dinâmicas, textos, vídeos educativos, discussões sobre assuntos de interesse dos pais em relação à criança (MACEDO; MONTEIRO, 2006). Durante os encontros do Grupo de Pais também pode ocorrer o treinamento dos pais e/ou cuidadores para implantação das atividades aprendidas no grupo, no ambiente doméstico, com posterior discussão de como foi essa experiência, para que o fonoaudiólogo possa esclarecer as dúvidas e dar continuidade ao tratamento fonoaudiológico (CARNEIRO, 2005).

A partir de agora serão abordados alguns trabalhos relacionados à área da saúde e à Fonoaudiologia que abordam programas de intervenção voltados aos pais, com as mais variadas metodologias.

Ranna e Okay (1980) utilizaram a formação de uma reunião semanal na enfermagem de um hospital infantil, com 90 minutos de duração, formada por uma equipe multiprofissional, sendo a presença não obrigatória, não havendo um tema pré-estabelecido para as reuniões. Durante as reuniões eram tiradas as dúvidas frequentes dos pais aumentando, assim, o grau de influência deles durante os encontros. O contato direto proporcionou aos pais o entendimento da doença dos seus filhos e quebrou o confronto entre as concepções técnico-científicas e concepções populares. Os pais se sentiram amparados pela presença de outros pais e dos profissionais, houve a diminuição do sentimento de culpa e da falha dos pais e o aumento da confiança dos pais durante o tratamento dos filhos.

Souza et al. (1998), com o objetivo de avaliar a eficácia do Grupo de Pais em relação às crenças e sentimentos frente à epilepsia e aos comportamentos de seus filhos, realizaram um Grupo de Pais formado por dezoito pais de crianças ou adolescentes com diagnóstico de epilepsia, com frequência semanal e duração de uma hora cada encontro, sendo que o Grupo de Pais era supervisionado por uma psicóloga. Para avaliar a eficácia do Grupo de Pais foram aplicados dezoito protocolos que avaliavam os sentimentos, crenças e comportamento de pais e filhos, sendo todos respondidos antes e depois do encontro do Grupo de Pais. O conteúdo discutido no Grupo de Pais foi exposto por meio de vídeos que traziam informações médicas sobre a epilepsia, descreviam e demonstravam como proceder durante as crises epiléticas, eliminavam informações errôneas relacionadas à epilepsia, enfatizavam a importância do uso de drogas antiepiléticas e trabalhavam aspectos interacionais criança/adolescente e pais na prevenção de alterações

comportamentais. Como resultados, pôde ser observado que o Grupo de Pais desmistificou as crenças, ajudou na identificação das relações parentais e preveniu as dificuldades comportamentais que seriam positivamente vivenciadas pelos pais e filhos.

Serra-Pinheiro, Guimarães e Serrano (1998) avaliaram a eficácia de um programa com Grupo de Pais na redução dos sintomas de transtorno desafiador de oposição e transtorno de conduta em crianças brasileiras. O Grupo de Pais era composto de cinco pais que participaram de dez sessões semanais com duração de duas horas cada sessão. Os pais foram instruídos sobre as características que modulam o comportamento, sobre como melhorar a qualidade do tempo e atenção dispensados à criança com medidas específicas, como melhorar a obediência baseando-se em técnicas de atenção e no sistema de fichas. Para verificar a eficácia do Grupo de Pais, os sintomas de transtorno desafiador de oposição e transtorno de conduta foram avaliados antes e pelo menos um mês depois dos pais iniciarem a participação no grupo. O estudo pôde concluir que o Grupo de Pais mostrou-se eficaz na melhoria dos sintomas do transtorno desafiador de oposição e transtorno de conduta podendo ser uma opção terapêutica útil de tratamento.

Marinho e Silves (2000) formaram um Grupo de Pais com o objetivo de avaliar a eficiência deste frente às alterações de comportamento de seus filhos. O grupo foi formado por vinte e oito pais com duração de doze sessões semanais de noventa minutos. Para avaliar a eficiência do grupo foi utilizada uma entrevista clínica e avaliação das interações pais-filhos antes e após o grupo. No Grupo de Pais, os temas abordados foram: como melhorar os comportamentos inadequados dos filhos e também alguns temas escolhidos pelos próprios pais (ex: sexualidade infantil e adolescentes, consumo de drogas e religião). As sessões foram conduzidas em forma de discussão, role playing, análise do comportamento de interações filmadas e lição de casa. Como resultados, este estudo afirmou que o Grupo de Pais teve resultados positivos na melhora do comportamento dos filhos, como aumento da interação entre pais e filhos, aprovação dos pais quanto às ações dos filhos e diminuição dos comportamentos infantilizados destes.

Levandowski e Piccinini (2002) realizaram uma pesquisa com o objetivo de observar a relação do pai-bebê entre pais adolescentes e adultos. Os instrumentos foram uma ficha de contato inicial preenchida pelas gestantes, uma entrevista com o

casal com o objetivo de investigar alguns dados demográficos (idade dos genitores, estado civil, existência de outros filhos, estado de saúde durante a gestação e data prevista para o nascimento do bebê, escolaridade, profissão, religião, tempo de trabalho e demais moradores da casa) e observação na residência da interação familiar mãe-pai-bebê, mãe-bebê e pai-bebê durante quatro episódios gravados com duração de oito minutos com o intuito de avaliar qualidades positivas e negativas presentes entre o comportamento dos pais e dos bebês tendo como resultados que pais adolescentes e adultos apresentam atitudes responsivas semelhantes em relação ao bebê.

Bolsoni-Silva e Del-Prette (2002) elaboraram, para acompanhamento dos grupos de pais, um roteiro de entrevista aplicado com o objetivo de verificar a realidade das práticas educativas e do relacionamento entre pais e filhos crianças que não possuíam problemas de comportamento na escola e crianças que apresentavam problemas de comportamento no ambiente escolar. O roteiro de entrevista utilizado na pesquisa investigou as habilidades socioeducativas dos pais como: manter diálogo, expressão de sentimentos e opiniões, impor limites e integração dos pais e para cada habilidade foram analisados os sentimentos dos pais, as reações das crianças, o relacionamento com irmãos no âmbito familiar e problemas de comportamento. Após as investigações, os resultados encontrados foram confrontados com os resultados dos pais, com o intuito de questioná-los sobre as estratégias utilizadas para na prática educativa dos filhos. O instrumento permitiu que os pais esclarecessem e expusessem suas estratégias e atitudes aplicadas em seus filhos.

Baraldi e Silveiras (2003) realizaram um programa de atendimento com Grupo de Pais de crianças com queixas de agressividade. O grupo era formado por dezesseis pais e seus respectivos filhos. O grupo consistia de vinte e quatro sessões semanais com duração de cinquenta minutos cada sessão. Nas reuniões, os pais recebiam orientações a respeito de dar instruções de forma clara e eficiente para seus filhos e em como lidar melhor com os filhos através do ensino de princípios básicos do comportamento como reforço diferencial e extinção. Este estudo pode verificar que o programa de Grupo de Pais foi eficaz, uma vez que tanto os comportamentos positivos dos pais quanto das crianças aumentaram no decorrer da

intervenção e os comportamentos negativos dos pais e das crianças diminuíram, melhorando assim suas relações.

Formiga et al. (2004) avaliaram a eficácia de um grupo de mães de bebês nascidos pré-termo, sendo que o objetivo do estudo era comparar se houve diferenças entre o grupo de mães que participou do grupo de intervenção e o outro grupo de mães que não participou. Participaram do estudo oito bebês pré-termo e suas mães. Os participantes foram divididos em dois grupos: quatro bebês participaram do grupo de intervenção com orientação e treinamento das mães semanalmente durante quatro meses (grupo experimental - GE) e quatro bebês participaram do grupo intervenção sem orientação e treinamento das mães (grupo controle - GC). Todos os bebês foram avaliados pelo Inventário Portage Operacionalizado para verificar a eficácia do treinamento das mães e os resultados demonstraram que os bebês cujas mães tiveram treinamento obtiveram maior evolução dos comportamentos avaliados em relação aos bebês cujas mães não participaram do treinamento, podendo-se observar que houve melhora nas áreas de estimulação infantil e para o total geral dos comportamentos.

Marinho (2005) promoveu um programa de intervenção comportamental por meio da formação de um Grupo de Pais que apresentava queixas em relação ao comportamento de seus filhos. O Grupo de Pais constava de dez sessões semanais com duração de noventa minutos cada sessão. Nas sessões, era ensinado aos pais como fazer a observação e descrição do comportamento da criança e como serem agentes mais eficazes de reforço, aumentando a frequência, a variedade e a extensão de reforços sociais para as crianças e reduzindo a frequência de comportamentos verbais competidores, como críticas, ordens e questionamentos excessivos. Após a realização do Grupo de Pais, pôde-se observar que o grupo foi eficiente, uma vez que produziu o aumento da frequência, variedade e extensão dos reforços sociais dos filhos e reduziu a frequência de comportamentos verbais competidores dos pais.

Zampieri e Camargo (2005) realizaram um estudo com um Grupo de Pais cujos filhos tinham deficiência mental com o objetivo de analisar o espaço discursivo, em que famílias de indivíduos com deficiência mental discutiam questões referentes a seus filhos e à própria deficiência. O Grupo de Pais foi realizado quinzenalmente com duração de uma hora durante onze meses. Para analisar a eficácia do Grupo

de Pais, no final de todos os encontros foram transcritos os diálogos ocorridos nas reuniões; essa opção metodológica na construção dos dados foi feita com o intuito principal de manter a identificação das temáticas discutidas que apareceram de modo explícito ou subjacente durante o processo de interlocução. Durante o Grupo de Pais foram discutidos relacionamentos entre irmãos, independência e limites sociais dos filhos com deficiência mental. O grupo permitiu que os pais discorressem sobre suas opiniões, nem sempre compartilhadas totalmente, mas que fizeram com que os sentidos construídos pelo grupo, de uma maneira ou de outra, pudessem fazer com que cada um dos participantes repensassem seus sentimentos e concepções e se reconstituíssem.

Pinheiro et al. (2006) descreveram um programa de treinamento de habilidades sociais para um Grupo de Pais de crianças com problemas de comportamento. Participaram do grupo trinta e quatro pais e, para avaliar a eficácia do grupo, os pais passaram por avaliações pré e pós-intervenção por meio de questionários de auto-relato e entrevistas. O Grupo de Pais teve duração de onze semanas e foi conduzido por meio de passos semanais sequenciados, nos quais foram discutidos os princípios da análise do comportamento para a prática disciplinar não-coercitiva e modelos de habilidades sociais educativas para pais e os pais tinham tarefas semanais para realizarem. Os resultados mostraram que o Grupo de Pais foi positivo, pois as crianças tiveram redução significativa na frequência e severidade de comportamentos inoportunos e/ou indisciplinados, conforme avaliação dos pais participantes do grupo.

Coelho e Murta (2007) descreveram uma pesquisa com Grupo de Pais de crianças com alterações cognitivas e comportamentais, para mostrar como estes grupos podem auxiliar no desenvolvimento de práticas educativas parentais positivas, habilidades sociais educativas e enfrentamento a estressores externos. O grupo da referida pesquisa foi formado por sete pais e composto de vinte sessões semanais com noventa minutos de duração cada sessão. Durante as sessões do Grupo de Pais foram utilizadas técnicas comportamentais, como modelação e ensaio comportamental. Para verificar a eficácia do Grupo de Pais, os pais foram avaliados por meio de entrevistas e checklist antes e após o Grupo de Pais. Os pesquisadores puderam concluir que o Grupo de Pais contribuiu para o aumento das práticas educativas parentais positivas, o desenvolvimento de habilidades sociais

educativas e o desenvolvimento de estratégias saudáveis de enfrentamento a estressores externos nos participantes e, além disso, os pais também avaliaram positivamente as mudanças dos filhos.

Fernandes, Luiz e Miyazaki (2009) realizaram a formação de um Grupo de Pais, no qual o objetivo foi identificar mudanças no comportamento das crianças com transtornos psiquiátricos e pais/cuidadores após um programa de orientação no Grupo de Pais. Participaram desse estudo oito pais/cuidadores de crianças com transtornos psiquiátricos atendidos num ambulatório de Psiquiatria Infantil, selecionados por meio de entrevistas. O programa incluiu dez sessões com frequência semanal com duração de noventa minutos cada sessão, sendo utilizados para avaliar a mudança do comportamento uma ficha de entrevista clínica e três inventários que foram aplicados ao início do grupo, dois meses após a realização do grupo e ao final no grupo. Como resultado, houve mudança significativa no comportamento dos pais e no comportamento infantil e a intervenção grupal propiciou condições para os pais discutirem e perceberem a relevância do fato de a criança ter uma vida social ativa, evidenciada por relacionamento satisfatório com parentes e amigos. Além disso, enfatizou como os cuidadores têm um papel essencial no desenvolvimento desses comportamentos. Porém, houve piora no repertório de habilidades sociais dos pais, sendo que esta pode estar relacionada ao reconhecimento de limites e de dificuldades em interagir com seus filhos em determinadas situações em seus repertórios.

Silva et al. (2011) relataram a experiência de um Grupo de Pais de crianças hospitalizadas em um hospital pediátrico sobre a importância da prevenção em saúde bucal. O estudo contou com a participação de oito pais e seus respectivos filhos e foi desenvolvida uma atividade educativa direcionada ao Grupo de Pais sobre os métodos e meios de higienização bucal e a prevenção da cárie dentária, por meio de uma linguagem acessível e temática. Dessa forma, o estudo pôde concluir que o Grupo de Pais permitiu ser uma diretriz firmada nos serviços de saúde e de educação, de forma que cada pai assumiu suas responsabilidades no cuidado com a saúde da criança.

Moreira (2007) verificou a eficácia de um programa sobre desenvolvimento da linguagem e da fala direcionada a um Grupo de Pais de crianças com alterações de linguagem e fala. A amostra foi composta por vinte e três crianças divididas em

dois grupos: um grupo estudo composto por onze crianças e um grupo controle composto por doze crianças. As crianças foram submetidas à avaliação de fala e de linguagem, na qual foi avaliada a compreensão da linguagem oral, conceituação e expressão da linguagem oral, avaliação fonológica e articulação. O Grupo de Pais foi formado com os pais das onze crianças do grupo estudo, sendo que os pais participaram das reuniões informativas que ocorreram quinzenalmente num período de quatro meses com duração de uma hora cada encontro, totalizando oito encontros. Durante as sessões do grupo, os pais receberam informações sobre como se realiza o processo de comunicação, os fatores que o influenciam a comunicação e atividades de estimulação de linguagem e fala para serem realizadas em casa com a criança. Os outros pais das doze crianças do grupo controle não tiveram acesso a estas informações. Para verificar a eficácia do Grupo de Pais, as crianças do grupo estudo e as do grupo controle foram submetidas a avaliações de linguagem e fala antes e depois o Grupo de Pais e pôde-se observar que os aspectos referentes à linguagem (compreensão da linguagem oral, conceituação e expressão da linguagem oral e avaliação fonológica) melhoraram significativamente no grupo estudo, o que evidenciou que o recebimento de orientações no Grupo de Pais influenciou esses resultados.

O estudo de Cunha (2008) foi realizado com a formação de um Grupo de Pais composto de quinze pais de crianças deficientes auditivas, sendo que os encontros foram realizados semanalmente com duração de 50 minutos. No Grupo de Pais foram realizadas discussões sobre a deficiência auditiva e um planejamento de estratégias que visavam promover um ambiente positivo de aprendizagem, sendo também abordada a utilização da disciplina assertiva no direcionamento dessas estratégias. As informações eram expostas por meio de recurso audiovisual projetado pelo computador. Ao final do Grupo de Pais, o estudo pôde concluir que houve melhora na qualidade da relação entre pais e filhos o que garantiu a consolidação do vínculo terapêutico.

Solomon et al. (2008) realizaram um estudo sobre a importância do Grupo de Pais de filhos, com transtorno do espectro autista, com problemas significativos de comportamento. Participaram do estudo dezenove crianças diagnosticadas como pertencentes ao espectro autístico, com idade de cinco a doze anos, do sexo masculino e seus respectivos pais. Na primeira fase da pesquisa, os pais foram

orientados por meio de um relatório do comportamento da criança durante oito sessões; a segunda fase realizou-se durante seis sessões e os pais foram treinados a fornecer ordens claras, diretas e condizentes com a idade do filho e aprenderam a reforçar a ação do filho. Este estudo pôde concluir que o Grupo de Pais contribuiu para a redução da percepção dos problemas comportamentais e atipicidade dos filhos, houve um aumento na adaptação da criança e aumento da afetividade dos pais em relação aos filhos.

Outro estudo envolvendo um grupo de mães elaborado por Tamahana, Perissinoto e Chiari (2008) avaliou o processo evolutivo de crianças autistas num contexto de intervenção fonoaudiológica direta e indireta. O grupo de mães constituiu-se de onze mães de crianças diagnosticadas com autismo infantil e com síndrome de Asperger, sendo divididas em dois grupos: seis crianças em atendimento terapêutico fonoaudiológico direto e indireto e cinco apenas em atendimento indireto. As mães das crianças com atendimento indireto participaram de quinze sessões quinzenais de orientações. Para mensurar a evolução do processo de intervenção fonoaudiológica foi utilizado um checklist no início e após seis e doze meses da realização do grupo de mães. O estudo concluiu que, em ambos os grupos, as mães observaram mudanças de comportamentos em seus filhos, porém os escores foram melhores no grupo com atendimento direto e indireto concomitantemente, ou seja, houve maior eficácia quando o grupo de mães foi associado à intervenção fonoaudiológica.

Buschmann et al. (2009) estudou a eficácia de um Grupo de Pais de sessenta e uma crianças com distúrbio específico de linguagem com alteração na linguagem receptiva. O Grupo de Pais recebeu orientações durante três meses por meio de um programa interativo de linguagem que proporcionava aos pais melhores oportunidades de aprendizagem para o desenvolvimento da linguagem das crianças. As crianças foram avaliadas seis e doze meses após a intervenção com o Grupo de Pais. O estudo concluiu que grupos de pais são eficazes para a intervenção em linguagem, visto que as crianças do estudo melhoraram no vocabulário em habilidades gramaticais, no entanto, os autores citam que os programas estabelecidos são caros e muito demorados, havendo necessidade de estudos com sessões focais e número de sessões pré-determinado.

Oliveira et al. (2010) estudou a contribuição do Grupo de Pais a curto prazo na fluência da fala de crianças com gagueira. Participaram do estudo vinte pais de crianças com gagueira, sendo que os procedimentos utilizados para verificar a eficácia do Grupo de Pais foram a avaliação da fluência da criança para avaliar o quanto o Grupo de Pais contribuiu para melhora da fluência, sendo realizada antes e trinta dias após as sessões. O Grupo de Pais consistiu na orientação fonoaudiológica dos pais em duas sessões de quarenta minutos, realizadas com apoio de um folheto explicativo contendo informações referentes à promoção da fluência da criança por meio de algumas sugestões de interação comunicativa, modelos de fala e de linguagem e atitudes adequadas frente à gagueira. Como resultado, esse estudo evidenciou que a orientação fonoaudiológica realizada com familiares de crianças com gagueira favoreceu a promoção da fluência na fala da criança, mostrando-se relevante na área da fluência infantil.

Um estudo de Moro e Souza (2011), com o objetivo de analisar o papel da participação dos pais durante o processo interventivo de seus filhos com diagnóstico de autismo, realizou um Grupo de Pais com frequência quinzenal e duração de um ano. Foram feitas entrevistas continuadas e escuta com os pais, os quais manifestaram suas frustrações, debateram suas dúvidas sobre as limitações dos filhos, refletiram sobre aspectos como o brincar, a comunicação, o estabelecimento de limites com os filhos e geração de tentativas de buscar um novo olhar em relação ao seu filho. Para analisar a eficácia desse Grupo de Pais, o conteúdo discutido nas reuniões foi anotado e foi realizada análise qualitativa posterior. O estudo concluiu que o Grupo de Pais foi fundamental para que os pais pudessem refletir sobre o próprio exercício da função parental; além disso, houve melhora no diálogo, no brincar entre pais e filhos e no processo interventivo.

Mota et al. (2011) propuseram um programa controlado de Grupo de Pais de crianças usuárias de implante coclear para verificar a efetividade do programa através da variação de desempenho lexical das crianças. Participaram da pesquisa oito crianças usuárias de implante coclear e seus pais, que foram divididos em dois grupos: GI (com programa de orientação) e GII (sem programa de orientação). Para verificar a eficácia do Grupo de Pais foi utilizado como instrumento o LAVE (Lista de Avaliação do Vocabulário Expressivo) pré e pós-programa de orientação. O programa de orientação para pais foi constituído por quatro sessões semanais, com

duração de sessenta minutos cada, sendo que os temas abordados foram o desenvolvimento de habilidades auditivas e linguísticas. Ao final, este estudo pôde concluir que os grupos não se diferenciaram na efetividade da avaliação do vocabulário medido pelo instrumento utilizado; este resultado pode ser um indicador importante de que medidas de evolução lexical baseadas somente na percepção familiar não são eficazes, mas que os estudos futuros devem abranger a extensão temporal do programa, expansão da amostra e medidas objetivas do desenvolvimento lexical.

Dias et al. (2002), como metodologia de uma pesquisa realizada para verificar a eficácia do atendimento educacional na melhora da interação entre pais e filhos surdos e concomitantemente desenvolver uma mediação com a família de alunos surdos, escolheram a formação de Grupo de Pais com duração de dez meses sendo estes encontros quinzenais, tendo um observador e coordenador que se reuniam após as reuniões para discutirem, como forma de acompanhamento do grupo, tudo o que foi abordado e realizado naquela sessão e para estabelecer os objetivos e propostas para sessão seguinte. Estas discussões e planos eram anotados e transformados em relatórios de sessões e crônicas que continham tarefas propostas, aspectos relevantes, tarefas desenvolvidas e participação dos integrantes dos grupos.

Uma das formas de quantificar o que os pais aprenderam e estão praticando com seus filhos, quando se realiza o Grupo de Pais e como é utilizado na maior parte dos estudos aqui citados, por meio de instrumentos de acompanhamento do Grupo de Pais. Estes instrumentos de acompanhamento podem ser aplicados pré e pós-intervenção imediata ou no acompanhamento longitudinal. Como instrumentos deste tipo não costumam ser padronizados, devido a especificidade de formação e direcionamento de cada grupo, os pesquisadores optam, muitas vezes, por elaborar os próprios instrumentos, o que – por fim – norteia a realização de pesquisas similares.

Tendo em vista o exposto, a formação de grupos de acompanhamento a pais para crianças com alterações de linguagem proporciona uma relação de parceria e credibilidade entre o terapeuta e os pais e/ou cuidadores, criando uma aliança durante o processo de intervenção da criança, o que pode ser determinante para o sucesso terapêutico em qualquer área de atuação.

3 OBJETIVOS

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO PRINCIPAL

Descrever os efeitos de um programa de acompanhamento a pais concomitante à intervenção fonoaudiológica em crianças com atraso no desenvolvimento da linguagem e/ou distúrbio específico de linguagem.

3.2 OBJETIVO SECUNDÁRIO

Elaborar, implementar e avaliar um programa de acompanhamento a pais de crianças com atraso no desenvolvimento da linguagem e/ou distúrbio específico de linguagem.

4 MATERIAL E MÉTODO

4 MATERIAL E MÉTODO

O fluxograma (Figura 1) demonstra as etapas e atividades realizadas para a elaboração do programa de acompanhamento a pais proposto.

Figura 1 - Fluxograma com as etapas e atividades realizadas durante a realização do programa de acompanhamento a pais na intervenção fonoaudiológica em Linguagem Infantil

4.1 PARTICIPANTES

Os participantes deste estudo foram 10 pais (pai e/ou mãe) de 10 crianças de ambos os sexos, que foram selecionados a partir dos seguintes critérios de inclusão na amostra:

- pais de crianças com diagnóstico fonoaudiológico de atraso do desenvolvimento da linguagem e/ou distúrbio específico de linguagem, que estivessem em atendimento na Clínica de Fonoaudiologia da

Faculdade de Odontologia de Bauru, Universidade de São Paulo (FOB-USP) e que tivessem realizado o diagnóstico fonoaudiológico na referida instituição;

- pais de crianças na faixa etária de 2 anos e 11 meses a 6 anos e 11 meses;
- pais que tivessem disponibilidade para a formação do grupo de acompanhamento a pais, desde que também fossem obedecidos os dois critérios anteriores.

Para selecionar os participantes, foi realizada a análise dos prontuários das crianças em atendimento na Clínica de Linguagem Infantil da FOB-USP, para que a pesquisadora identificasse as crianças e respectivos pais que obedecessem aos critérios de inclusão da pesquisa.

Todas as crianças selecionadas tinham seu prontuário com o número do registro geral cadastrado na Clínica de Fonoaudiologia da referida Instituição contendo relatórios das avaliações fonoaudiológicas, planejamento terapêutico e anexos de todas as atividades realizadas.

A participação deste estudo foi autorizada pelos pais e/ou responsável, por meio de uma autorização por escrito (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), que se encontra no Apêndice A, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da FOB-USP, sob protocolo nº 56/2010 (Anexo D).

4.2 LOCAL

A pesquisa foi realizada na Clínica de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru, da Universidade de São Paulo (FOB-USP).

4.3 COLETA E ANÁLISE DE DADOS

4.3.1 Coleta de dados

4.3.1.1 Instrumentos para avaliação da linguagem das crianças

As crianças participantes passaram por uma avaliação de linguagem pré e pós-intervenção, sendo os testes realizados:

1. Aplicação do Teste de Linguagem Infantil: nas áreas de Fonologia e Vocabulário ABFW (WERTZNER; BÉFI-LOPES, 2004): para verificação, na pré e na pós-intervenção, dos processos fonológicos utilizados pela criança, assim como a sua competência lexical.
2. Aplicação do instrumento de Avaliação do Desenvolvimento da Linguagem- ADL (MENEZES, 2004) para verificar a linguagem expressiva e receptiva destas, na pré e pós-intervenção. Neste estudo não foi considerada a classificação do grau de alteração da linguagem proposto pelo teste, uma vez que o programa foi realizado em um curto período de tempo para ser notada uma mudança de grau das alterações de linguagem apresentadas pelas crianças.
3. Aplicação do Protocolo de Observação Comportamental - PROC (ZORZI; HAGE, 2004) para verificar o desenvolvimento comunicativo e cognitivo, assim como a observação comportamental das habilidades comunicativas verbais, compreensão verbal e aspectos do desenvolvimento cognitivo. Embora a faixa etária que o PROC abrange seja de 12 a 48 meses, este protocolo foi aplicado em todas as crianças da amostra, pois sabe-se que crianças com alterações de linguagem possuem atraso no desenvolvimento das habilidades testadas no protocolo quando comparadas às crianças sem alterações de linguagem e também por ser um protocolo que proporcionou a observação comportamental (habilidades comunicativas verbais, compreensão verbal e aspectos do desenvolvimento cognitivo).

Sendo assim, as avaliações aplicadas nas crianças foram:

1. Fonologia e Vocabulário do Teste de Linguagem Infantil – ABFW (WERTZNER; BÉFI-LOPES, 2004).
2. Avaliação do desenvolvimento da linguagem – ADL (MENEZES, 2004).
3. Protocolo de observação comportamental – PROC (ZORZI; HAGE, 2004).

As duas avaliações fonoaudiológicas (pré e pós-intervenção) listadas acima (1 a 3) foram gravadas e posteriormente analisadas pela pesquisadora. Os resultados foram analisados e pontuados conforme as normas dos testes citados anteriormente.

4.3.1.2 Instrumentos para avaliação dos pais e do Grupo de Pais

Os pais participantes também passaram por avaliações pré e pós-intervenção, sendo que uma das formas de avaliação foi a aplicação do inventário de estilos parentais – IEP (GOMIDE, 2006) para verificar o estilos parentais e práticas educativas utilizadas dos pais com os filhos.

Foi também utilizado para verificar a utilização de habilidades comunicativas verbais dos pais em situação de interação com seus filhos, um questionário desenvolvido pela pesquisadora (Apêndice B), adaptado da descrição destas habilidades realizada por Lopes (2000), que consta no Anexo E. O referido questionário foi elaborado para verificar o desenvolvimento das habilidades comunicativas das crianças com alterações de linguagem na medida em que estipula parâmetros norteadores tanto para saber como auxiliar os pais para o desenvolvimento destas habilidades, assim como auxiliar na intervenção proposta. Este questionário priorizou as expressões verbais e foi composto por vinte questões para os pais responderem em forma dissertativa, que envolvem informações referentes às habilidades comunicativas verbais dialógicas (HD), de regulação (HR), narrativo-discursivas (HND) e não-interativas (HNI).

Além do questionário acima citado, para avaliar o uso efetivo das habilidades comunicativas verbais dos pais com os filhos, a pesquisadora desenvolveu um

checklist (Apêndice C) adaptado da descrição de habilidades comunicativas verbais realizada por Lopes (2000) que se encontra no Anexo E. O checklist proposto continha vinte e cinco subcategorias de habilidades comunicativas verbais, separadas em quatro grandes categorias (habilidades dialógicas, de regulação, narrativo-discursivas e não-interativas). A pesquisadora adaptou este instrumento de avaliação uma vez que, para o Grupo de Pais, o teste em forma de checklist permitiria uma melhor visualização do desempenho dos pais em interação com seus filhos, além de permitir uma aplicação mais rápida do que a transcrição da amostra que o protocolo original (LOPES, 2000) propunha. Para avaliar a presença dessas habilidades foi realizada uma gravação de 30 minutos da interação espontânea dos pais com os filhos, sendo que a pesquisadora posteriormente assistia a filmagem e marcava com um “X” no checklist quais habilidades comunicativas verbais estiveram presentes durante a filmagem (interação pais x crianças).

Outros dois questionários desenvolvidos pela pesquisadora foram aplicados nos pais - “Questionário de grupo de acompanhamento a pais” (Apêndice D) e “Questionário de nível de satisfação direcionado a pais de crianças com alterações de linguagem” (Apêndice E). Estes questionários continham questões de múltipla escolha e tinham como objetivo verificar a concepção dos pais a respeito do desenvolvimento da linguagem dos filhos, a satisfação dos pais em relação à linguagem destes, o reconhecimento dos pais sobre a necessidade da intervenção fonoaudiológica e a interação dos pais com os filhos. Estes questionários foram aplicados nos pais para verificar o nível de conscientização dos pais em relação à alteração de linguagem do filho e quanto a alteração de linguagem dos filhos interferia na interação e comunicação destes com os pais.

Além disso, foi aplicado um questionário de caracterização do sistema familiar (DESSEN, 2009) para verificar a dinâmica familiar, para que a pesquisadora conhecesse cada família para a elaboração do conteúdo e condução do Grupo de Pais.

Por fim, as avaliações aplicadas nos pais pré e pós-intervenção foram:

1. Inventário de estilos parentais (GOMIDE, 2006) que se encontra no Anexo B.

2. Questionário para identificação das habilidades comunicativas verbais, que se encontra no Apêndice B.
3. Checklist sobre uso efetivo de habilidades comunicativas verbais na interação pais e filhos, que se encontra no Apêndice C.
4. Questionário de grupo de acompanhamento a pais (Apêndice D).
5. Questionário de nível de satisfação direcionado a pais de crianças com alterações de linguagem (Apêndice E).
6. Questionário de caracterização do sistema familiar (DESSEN, 2009) que se encontra no Anexo C.

Todos os procedimentos citados foram aplicados nos pais pré e pós-intervenção, exceto o questionário de caracterização do sistema familiar (item 6), que foi somente aplicado na pré-intervenção.

4.3.1.3 Descrição dos procedimentos para planejamento e realização do Grupo de Pais

Com base no conhecimento da população a ser enfocada, foi elaborado um programa de acompanhamento a pais no formato de intervenção em Grupo de Pais, com base em materiais teóricos (artigos científicos, livros, sites) disponíveis na literatura nacional e internacional (citados na revisão de literatura e também nas referências da apostila anexa a esta dissertação). No programa aqui proposto houve o uso de uma apostila teórico-prática e de recursos audiovisuais desenvolvidos pela pesquisadora para demonstração ao Grupo de Pais, de tópicos abordados na referida apostila, sendo que – para interatividade – foram planejados conteúdo práticos como discussões em grupo, relatos de experiências e atividades de reflexão.

O programa foi desenvolvido em 10 encontros com frequência semanal e, portanto, a apostila era composta de 10 capítulos, com conteúdos teóricos que eram discutidos nas sessões do grupo. A apostila (Apêndice F) foi especialmente elaborada e voltada para o Grupo de Pais da pesquisa, no qual a escrita do conteúdo da apostila foi realizada após um levantamento dos assuntos que mais

deveriam ser abordados com os pais de crianças com alterações de linguagem e foram também elencadas as dúvidas mais frequentes que os pais tinham a respeito de cada conteúdo abordado neste material. O conteúdo da apostila foi redigido numa linguagem acessível e de fácil compreensão voltada para os pais. Além disso, o conteúdo foi escrito e elaborado pela própria pesquisadora e revisado por outra fonoaudióloga com experiência na área de Linguagem Infantil.

As figuras foram desenhadas gráfica e exclusivamente para a apostila e foram estrategicamente adequadas conforme a temática de cada capítulo sendo que, cada capítulo da apostila foi elaborado para conter uma sessão do Grupo de Pais, ou seja, cada capítulo correspondia a uma sessão do Grupo de Pais, de modo que o conteúdo ministrado foi redigido e organizado para que fosse ministrado no tempo correto de cada sessão (50 minutos). Cada capítulo da apostila foi, também, previamente elaborado conjuntamente com um recurso audiovisual que seria utilizado para cada sessão do Grupo de Pais.

Ao final de cada capítulo, a apostila continha uma tarefa para os pais realizarem durante a semana relacionada com o conteúdo abordado no dia, para que os pais realizassem em casa e expusessem ao grupo, para a análise reflexiva, na semana seguinte, os resultados das mesmas. Essa apostila foi elaborada como recurso didático e material de apoio para o Grupo de Pais dessa pesquisa conforme citado anteriormente e foi distribuída no primeiro dia do Grupo de Pais (primeira sessão) e se encontra no Anexo G.

O Grupo de Pais foi realizado em um único horário, sendo desenvolvido um programa de acompanhamento a pais com duração de 10 sessões. Este programa enfocou questões ligadas ao desenvolvimento da linguagem e da comunicação, assim como os comportamentos dos pais que poderiam facilitar esse desenvolvimento. O referido programa foi aplicado em sessões semanais de 50 minutos de duração. Os pais frequentaram o grupo concomitantemente ao horário em que seus filhos estavam em terapia fonoaudiológica, sendo este grupo direcionado por uma fonoaudióloga (a pesquisadora).

Durante as 10 sessões semanais a condutora do grupo (pesquisadora) elaborou um diário de campo qualitativo, no qual, ao término de cada sessão, ela descrevia quais as suas dificuldades, a participação e dúvidas dos pais, se

conseguiu transmitir o objetivo de cada tema abordado. Anotava também neste diário a frequência dos pais.

4.3.1.3.1 Elaboração da apostila e seleção do material audiovisual

Para melhor condução do programa de acompanhamento a pais, foi elaborada uma apostila, com o objetivo de propor um material didático e motivador para os pais, no qual estes pudessem consultar o conteúdo ministrado durante as sessões ou após o término delas e também guardar esse conteúdo para transmitir as informações discutidas a outros familiares não-participantes do Grupo de Pais.

Para a elaboração da apostila foi realizada uma pesquisa por meio de artigos científicos, sites da internet, livros, materiais já existentes voltados para Grupo de Pais, além da revisão de literatura anteriormente exposta. Procurou-se organizar as informações coletadas de forma a auxiliar os pais a compreenderem a alteração de linguagem de seus filhos e viabilizarem formas de auxiliar o desenvolvimento da linguagem dos mesmos, participando mais ativamente da intervenção fonoaudiológica.

Desta forma, cada capítulo da apostila correspondia a uma sessão do Grupo de Pais e continha, ao final, uma tarefa para que os pais a realizassem em casa. Para isto, a pesquisadora realizou um levantamento de quais atividades poderiam ser contempladas nessas tarefas para que os pais pudessem realizar corretamente em casa e também quais atividades poderiam desenvolver com seus filhos no ambiente doméstico.

Após este levantamento de informações, a pesquisadora organizou estes conteúdos de forma que fossem distribuídos nas 10 sessões semanais e com a duração de 50 minutos e os transformou em capítulos da apostila de forma que todos os materiais lidos e consultados tiveram que ser remodelados numa linguagem clara e simples, para que os pais pudessem compreender o que estavam lendo e para que fosse despertado o seu interesse.

Os capítulos ficaram definidos da seguinte forma (para verificação dos capítulos completos, consultar a apostila em anexo a esta dissertação):

- CAPÍTULO 1 – “A importância da participação dos pais e cuidadores na intervenção fonoaudiológica”. Foi abordado nesta sessão o quanto é imprescindível o engajamento dos pais na intervenção fonoaudiológica. Foram utilizados vídeos da participação de pais com filhos durante sessões de intervenção fonoaudiológica, demonstrando algumas maneiras de participação dos pais durante o processo interventivo. A tarefa semanal foi: os pais observarem o quanto eram importantes as suas participações na intervenção fonoaudiológica, como poderiam ajudar seus filhos e como se comunicavam com eles.

- CAPÍTULO 2 – “Como os pais podem ajudar na estimulação da comunicação e da linguagem da criança”. Este capítulo abordou estratégias e situações em que pais poderiam ajudar na comunicação e linguagem de seus filhos. Como recurso audiovisual, foram mostrados alguns vídeos de situações da vida diária de pais com crianças que pudessem ser utilizadas para ajudar no desenvolvimento da linguagem. A tarefa semanal foi: os pais pensarem numa estratégia para realizar em casa para estimular a linguagem de seus filhos e elencar, também, quais as estratégias discutidas no grupo que eles não utilizavam em casa e o porquê.

- CAPÍTULO 3 – “O que são habilidades comunicativas?”. Neste capítulo foi trabalhado com os pais o que são as habilidades comunicativas e como eles poderiam ajudar na aquisição e desenvolvimento das mesmas com seus filhos. O recurso audiovisual utilizado foi o filme de uma mãe contando ao filho uma história infantil e utilizando estratégias para o desenvolvimento das habilidades comunicativas dele. A tarefa semanal foi: os pais analisarem uma filmagem deles com seus filhos, que foi realizada antes do início do Grupo de Pais e fazerem críticas, positivas ou negativas, em relação a essa filmagem elencando quais habilidades comunicativas foram notadas, além de terem que contar uma história para seus filhos estimulando-os a contar a história conjuntamente com o auxílio posterior do adulto.

- CAPÍTULO 4 – “Como acontece a aquisição e desenvolvimento da linguagem?”. Foi explicado aos pais como ocorre a aquisição e o desenvolvimento da linguagem, correlacionando as idades, para que os pais pudessem analisar o desenvolvimento de seus próprios filhos. Os recursos audiovisuais utilizados foram vários vídeos demonstrando cada etapa da aquisição e desenvolvimento da

linguagem normal da criança, sendo que cada etapa demonstrada no vídeo era discutida com os pais do grupo. A tarefa semanal foi: os pais relembrares com quais idades aconteceram os principais marcos do desenvolvimento da linguagem de seus filhos.

- CAPÍTULO 5 – “O que é atraso no desenvolvimento da linguagem?”. Foi abordado o que é e como o diagnóstico fonoaudiológico do atraso no desenvolvimento da linguagem, suas causas e consequências. O recurso audiovisual foi a utilização do vídeo de uma criança com atraso no desenvolvimento da linguagem, no qual a pesquisadora elencou as características principais apresentadas no decorrer do vídeo. A tarefa semanal foi: os pais responderem o que é o atraso no desenvolvimento da linguagem e quais fatores poderiam ter provocado esse atraso de desenvolvimento em seus filhos.

- CAPÍTULO 6 – “Como posso ajudar meu filho com atraso no desenvolvimento da linguagem?”. Neste capítulo foi abordado como os pais poderiam ajudar seus filhos com atividades que auxiliassem no desenvolvimento da linguagem. O recurso utilizado foi: a pesquisadora levar alguns brinquedos e livros contidos na rotina dos pais do grupo e que faziam parte do contexto de cada criança e após a discussão de estratégias para utilização destes objetos, foi apresentado um vídeo para exemplificar, para os pais, como poderiam auxiliar seus filhos com atraso no desenvolvimento da linguagem. A tarefa semanal foi: os pais criarem em casa uma atividade de interação com seus filhos.

- CAPÍTULO 7 – “O que é distúrbio específico de linguagem?”. Foi abordado nesse capítulo, a definição, as causas e a consequência do distúrbio específico de linguagem, assim como foram discutidas as formas de realização deste diagnóstico fonoaudiológico. O recurso audiovisual usado foi um vídeo de uma criança com diagnóstico de distúrbio específico de linguagem, no qual a pesquisadora foi elencando aos pais as principais características desta alteração de linguagem. A tarefa semanal foi: os pais responderem o que entendem por distúrbio específico de linguagem e quais fatores poderiam estar associados com seus filhos no diagnóstico fonoaudiológico de distúrbio específico de linguagem.

- CAPÍTULO 8 – “Como posso ajudar meu filho com distúrbio específico de linguagem?”. Este capítulo abordou maneiras de como os pais podem auxiliar seus filhos com distúrbio específico de linguagem no ambiente doméstico, para auxiliar no

desenvolvimento da linguagem. O recurso audiovisual utilizado foi um filme que continha situações de como um pai de criança com distúrbio específico de linguagem poderia auxiliá-la no dia-a-dia. A tarefa semanal foi observarem como os pais se comunicavam com seus filhos e se a mudança da forma da comunicação com os filhos alterava seu comportamento.

- CAPÍTULO 9 – “Como a alteração na linguagem/fala prejudica a vida social, escolar e emocional do meu (minha) filho (a)?”. Neste capítulo foi explicado aos pais como a alteração de linguagem/fala interfere em vários âmbitos na vida de seus filhos, por meio da conscientização dos pais sobre o quanto esta alteração interfere de várias maneiras na vida de seus filhos. O recurso utilizado foi: os pais escreverem num papel quais sentimentos eles achavam que seus filhos tinham em relação à sua linguagem/fala e posteriormente foi discutido como a alteração de linguagem destes interfere em sua vida social e emocional. A tarefa semanal foi: os pais irem até a escola de seus filhos e conversarem com os responsáveis e professores sobre a alteração de linguagem/fala da criança e também, em casa, durante a semana, observarem os sentimentos de seus filhos em relação às suas dificuldades de linguagem/fala.

- CAPÍTULO 10 – “Como foi o Grupo de Pais?”. O recurso audiovisual utilizado foi a gravação do depoimento de cada pai de como foi participar do Grupo de Pais. Durante este capítulo, foi perguntado aos pais como foi o Grupo de Pais, o que eles aprenderam nas sessões e como o Grupo de Pais auxiliou no desenvolvimento da linguagem de seus filhos. No final, os pais, como tarefa, escreveram os pontos positivos e negativos do Grupo de Pais e entregaram para a pesquisadora.

4.3.1.3.2 Condução do grupo

A pesquisadora, depois de escrever todo o conteúdo que a apostila continha, contratou um gráfico e um desenhista para que realizassem a edição da apostila e desenhassem figuras originais e que transmitissem o conteúdo contido na mesma. A apostila foi impressa num papel resistente e propício para os pais e num layout e design pensado especialmente para o Grupo de Pais. Foram também selecionados

vídeos e/ou matérias audiovisuais que pudessem ilustrar cada capítulo, de forma a serem usados nas sessões do Grupo de Pais.

Foi realizado um diário de campo, no qual a pesquisadora, ao final de cada sessão com o Grupo de Pais, anotava quais eram as dúvidas dos pais e como foi a participação dos mesmos durante a realização daquela lição. A frequência dos pais também era anotada e como foi conduzida cada sessão de Grupo de Pais.

Dessa forma, foi realizado um delineamento de como seria a condução do Grupo de Pais pela pesquisadora:

- 1º Dia:** A pesquisadora se apresentaria e explicaria aos pais o objetivo da realização do Grupo de Pais. Após isto, cada pai se apresentaria e falaria do seu filho e do diagnóstico fonoaudiológico deste. Seria abordado o conteúdo do capítulo 1 e explicada, ao final, a tarefa da semana.
- 2º Dia:** A pesquisadora discutiria a realização da tarefa semanal da semana anterior, na qual cada pai discutiria a sua resposta e opinião sobre a tarefa. Depois da exposição da tarefa, cada pai espontaneamente contaria o que fez em casa para estimular a linguagem dos filhos, de modo que a pesquisadora iria conduzindo quais atitudes seriam corretas e quais deveriam ser evitadas no cotidiano. Desta forma, a pesquisadora introduziria o conteúdo do capítulo 2 da apostila. Seria, em seguida, explicada a tarefa semanal.
- 3º Dia:** Primeiramente, seria realizada a discussão da tarefa da semana anterior, e após isto, seria perguntado aos pais quais histórias seus filhos gostavam, se os pais contavam histórias infantis ou assistiam vídeos com seus filhos. Para que cada pai se pronunciasse sobre o tema e para que fosse evitado que os pais se pronunciassem ao mesmo tempo a pesquisadora discutiria o capítulo 3 da apostila. Ao final, seria explicada a tarefa da semana.
- 4º Dia:** A tarefa semanal seria discutida de forma que os pais explicassem como abordaram as habilidades comunicativas e quais estratégias utilizaram com seus filhos. Seria abordado o conteúdo do capítulo 4 da apostila e, por fim, a tarefa da semana.

- 5º Dia:** A tarefa semanal seria discutida de modo que a pesquisadora indagasse a cada pai sobre as características do desenvolvimento da linguagem de seu filho e o que eles observaram na linguagem deles, sendo abordado o capítulo 5 da apostila e, ao final, seria explicada a tarefa da semana.
- 6º Dia:** A tarefa semanal seria discutida por meio de perguntas direcionadas a cada pai que tinha filho com diagnóstico fonoaudiológico de atraso no desenvolvimento de linguagem. Cada pai relataria quais fatores achavam estar relacionados com o diagnóstico do filho e a pesquisadora discutiria se estes fatores poderiam estar relacionados ou não com a alteração de linguagem, sendo este o assunto do capítulo 6 da apostila. Após serem apresentadas as estratégias de como ajudar o filho com atraso no desenvolvimento da linguagem, seria mostrado o vídeo aos pais de como estas estratégias poderiam ser utilizadas no cotidiano e seria explicada a próxima tarefa semanal.
- 7º Dia:** A tarefa semanal seria discutida de modo que cada pai pudesse expor a sua atividade e a pesquisadora conduziria o tema de modo que cada pai colocasse se a sua estratégia foi bem sucedida, se poderia ser modificada ou como o outro pai poderia também reproduzi-la com seu filho, sendo abordado o capítulo 7 da apostila. Por fim, seria explicada a tarefa semanal.
- 8º Dia:** A tarefa semanal seria discutida através de perguntas direcionadas a cada pai que tinha filho com diagnóstico fonoaudiológico de distúrbio específico de linguagem, no qual cada pai relataria quais os fatores poderiam estar relacionados ao diagnóstico do filho. Após isto, a pesquisadora discutiria se estes fatores poderiam estar relacionados ou não com a alteração de linguagem do filho, sendo este item o capítulo 8 da apostila. Posteriormente, seria passado um vídeo contendo várias atividades que os pais poderiam realizar em casa, de modo que os pais pudessem retirar suas dúvidas sobre como adaptar cada estratégia para seus filhos e, no decorrer do vídeo, a pesquisadora esclareceria dúvidas e também sugeriria novas estratégias. Seria, por fim, explicada a próxima tarefa semanal.

9º Dia: A tarefa semanal seria discutida de modo que cada pai tivesse que fazer um breve relato de como eles observavam em casa o modo como falavam com os filhos e a interferência da sua forma de comunicação com seus filhos. Conforme cada pai relatasse a sua tarefa, a pesquisadora discutiria qual a melhor maneira de os pais falarem com seus filhos e observarem os seus comportamentos. Nesse dia, a estratégia adotada pela pesquisadora seria o debate com os pais. O tema discutido seria abordado por meio de os pais escreverem o sentimento dos filhos no papel em relação à sua alteração de linguagem/fala. Seria abordado o capítulo 9 da apostila e, ao final, explicada a tarefa da semana.

10º Dia: Primeiramente, os pais apresentariam os resultados da tarefa semanal anterior. A pesquisadora realizaria uma síntese sobre todos os problemas e soluções com os quais os pais poderiam ter se deparado ao realizar a tarefa na escola e, após isso, cada pai teria a oportunidade de falar o que houve durante a conversa na escola e a observação deles em relação ao sentimento de seus filhos. Por fim, nessa última sessão, a pesquisadora realizaria perguntas direcionadas a cada pai, de como foi o grupo, o que aprenderam, quais mudanças tiveram após o Grupo de Pais e como achavam que estava a linguagem de seus filhos. Após essas perguntas direcionadas, cada pai gravaria e escreveria seu depoimento de como foi o Grupo de Pais e quais foram os pontos positivos e negativos. Depois disto, a pesquisadora debateria com os pais os pontos positivos e negativos que apareceram durante os depoimentos e finalizaria o Grupo de Pais com o seu depoimento relatando o que, para a pesquisadora, haveria sido o Grupo de Pais e o que ela também aprendera na condução do Grupo de Pais.

4.3.2 Análise de dados

Os dados foram analisados por meio de análise quantitativa e qualitativa. A análise quantitativa foi direcionada às avaliações de linguagem realizadas nas

crianças pré e pós-intervenção, aos resultados do preenchimento dos questionários e aos inventários aplicados (instrumentos de coleta de dados já citados) nos pais.

A análise qualitativa foi utilizada para avaliar o relato do diário de campo e os depoimentos dos pais. Todos os dados foram comparados pré e pós-intervenção, exceto o Questionário de Caracterização do Sistema Familiar (DESSEN, 2009), que foi aplicado apenas na pré-intervenção.

A análise estatística utilizada foi comparativa, na qual foram utilizados os testes de Wilcoxon e McNemar. O teste de Wilcoxon foi escolhido por ter a capacidade de comparar as alterações entre os pares de observações emparelhadas diretamente relacionadas à diferença, como no caso deste estudo (comparações pré e pós-intervenção). O teste de McNemar foi escolhido para comparar a amostra e a diferença entre duas proporções correlacionadas, como no caso deste estudo, que compara a mesma amostra pré e pós-intervenção. O nível de significância adotado, para serem considerados significantes os resultados deste estudo, foi $p \leq 0,05\%$ para ambos os testes citados.

5 RESULTADOS

5 RESULTADOS

5.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

5.1.1 Crianças

A caracterização da amostra é importante, uma vez que auxilia no delineamento e conhecimento dos indivíduos pesquisados. A Tabela 1 mostra a caracterização das crianças da amostra, contendo o sexo, a idade e o diagnóstico fonoaudiológico de cada criança.

Tabela 1 - Caracterização das crianças da amostra quanto ao sexo, idade e diagnóstico fonoaudiológico

Sexo	Idade do Diagnóstico	Diagnóstico Fonoaudiológico
M	2 a 11m	Atraso no desenvolvimento da linguagem
M	3 a 11m	Atraso no desenvolvimento da linguagem
M	4 a 5 m	Distúrbio específico de linguagem
F	3 a 1 m	Distúrbio específico de linguagem
M	3 a 7 m	Atraso no desenvolvimento da linguagem
M	3 a 7 m	Atraso no desenvolvimento da linguagem
F	2 a 11 m	Atraso no desenvolvimento da linguagem
M	4 a 4 m	Atraso no desenvolvimento da linguagem
F	3 a 0 m	Atraso no desenvolvimento da linguagem
M	4 a 11 m	Distúrbio específico de linguagem

Pode-se observar que, a maioria das crianças (6 crianças-60%) era do sexo masculino, a média da idade das crianças foi de 3 anos e 7 meses, sendo que a menor idade foi 2 anos e 11 meses (1 criança-10%) e a maior tinha 4 anos e 11 meses (1 criança-10%) e a maior parte da amostra (7 crianças-70%) possuía diagnóstico fonoaudiológico de atraso no desenvolvimento da linguagem e as demais crianças (3 crianças-30%) apresentavam o diagnóstico fonoaudiológico distúrbio específico de linguagem.

5.1.2 Pais

Como já citado, a caracterização da amostra é importante, uma vez que auxilia no delineamento e conhecimento dos indivíduos pesquisados, principalmente em se tratando de um Grupo de Pais, cujo programa de intervenção foi totalmente planejado e especificamente voltado à população enfocada.

Participaram da amostra deste estudo 9 mães e 1 pai. Para a caracterização da amostra, na pré-intervenção, foi aplicado o Questionário de Caracterização do Sistema Familiar – pais ou responsável (DESSEN, 2009), que contém informações do pai e da mãe, ou seja, embora o questionário contenha informações de ambos os genitores de cada criança somente o pai ou a mãe participante do Grupo de Pais preencheu as informações de ambos. Selecionaram-se os dados mais relevantes para a pesquisa contidos nestes questionários e apresentados a seguir.

5.1.2.1 *Delineamento dos dados pessoais*

No delineamento dos dados pessoais dos pais, foi realizada a média da idade dos pais, estado civil e nível de escolaridade. A média da idade dos pais (pais e mães) foi de 32 anos, sendo que a média dos pais foi 34 anos e a das mães foi de 31 anos. Em relação ao estado civil, os pais (pai e mãe) apresentaram uma média de 9,5 anos de tempo de casamento, todos os pais (100%) apresentaram somente um companheiro, sendo que 60% dos pais vivem juntos e 40% dos pais são casados.

Na Tabela 2 encontram-se os dados referentes ao nível de escolaridade dos pais, separadamente pai e mãe e em conjunto. Observa-se que a maioria dos pais (60%) apresentou 2º grau completo, 15% dos pais apresentaram 1º grau completo, 15% apresentou graduação completa, 5% dos pais apresentaram 2º grau incompleto.

Tabela 2 - Nível de escolaridade dos pais que fizeram parte da amostra em porcentagem

Escolaridade	Mãe	Pai	Pais (pais e mães)
1º grau completo	0	0	0
1º grau incompleto	10	20	15
2º grau completo	60	70	65
2º grau incompleto	10	0	05
Graduação completa	20	10	15
Graduação incompleta	0	0	0

5.1.2.2 Renda familiar e ocupação atual

A renda familiar foi quantificada em relação ao valor equivalente do salário mínimo base nacional na época da coleta de dados, que era de R\$ 540,00. A média da renda familiar foi de 1,5 salários mínimos. Observa-se que a maioria das mães (60%) tem como ocupação trabalho em casa e, dentre as mães que trabalham em outra ocupação, 3 (30%) mães realizam serviço administrativo e 1 mãe (10%) tem como ocupação serviço de comércio e venda. Em relação aos pais, observa-se que 5 pais (50%) tem como ocupação serviço de operações gerais, 3 pais (30%) trabalham em serviço técnico geral, 1 pai (10%) trabalha com serviço administrativo e 1 (10%) pai com serviço de comércio e venda.

5.1.2.3 Caracterização dos filhos

Na amostra, pode-se observar que 5 pais (50%) tiveram 2 filhos e 5 pais (50%) tiveram apenas um filho, sendo que, 73,3% dos filhos eram do sexo masculino e 26,6% do sexo feminino.

Em seguida, na Tabela 3, estão expostos os dados encontrados em relação ao tipo de escola que os filhos dos pais que compuseram a amostra frequentam, a instituição escolar e o período.

Tabela 3 - Caracterização do tipo de instituição escolar e período escolar que os filhos dos pais da amostra frequentam em porcentagem

Nível de Escolaridade	Pública	Privada	Integral	Parcial
Creche	0	0	0	0
Educação Infantil	53,4	13,3	0	1000
Ensino Fundamental	33,30	0	0	1000

5.2 RESULTADOS DA CONDUÇÃO DO GRUPO DE ACOMPANHAMENTO A PAIS

Antes da realização do Grupo de Pais, houve o preenchimento dos questionários pré-intervenção e foram explicadas as regras para participação do Grupo de Pais, que eram: não haver faltas sem justificativa às sessões, haver disponibilidade de horário e pontualidade para participar do grupo (já que o mesmo era realizado no horário em que as crianças eram atendidas em intervenção fonoaudiológica individual) e obrigatoriedade em ao menos tentar realizar as atividades propostas (tarefas semanais).

Foram explicados todos os critérios para a participação da pesquisa aos pais e todos os pais participantes da pesquisa concordaram em serem filmados duas vezes numa situação de interação com seus filhos e de preencherem questionários pré e pós-intervenção do Grupo de Pais. Dessa forma, o termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice A) foi apresentado aos pais para ser assinado pelos que aceitassem participar da pesquisa. Abaixo segue breve descrição do programa do Grupo de Pais (para melhor acompanhamento, o conteúdo da apostila segue no Anexo G).

Sessão 1 – Foi realizada a apresentação do grupo, distribuição da apostila desenvolvida para o Grupo de Pais. Após a apresentação foi exposto o objetivo e a importância da participação dos pais e da família, como os pais podem participar da intervenção fonoaudiológica. Foi também abordada na sessão a definição de linguagem e comunicação. A tarefa semanal que eles teriam que realizar para a sessão 2 foi: os pais responderem qual a importância deles na intervenção fonoaudiológica e observarem como eles se comunicavam com os seus filhos. Nesse

dia os pais estavam um pouco tímidos para falar sobre a importância deles na intervenção fonoaudiológica. Assim, a pesquisadora fez perguntas mais direcionadas a cada pai, para que eles ficassem mais seguros e, ao final, acabarem se pronunciando voluntariamente, principalmente após assistirem ao vídeo.

Sessão 2 – Foi discutida a tarefa semanal anterior. Foi realizada a discussão do capítulo 2 contido na apostila, no qual foi abordado como os pais podiam ajudar na estimulação da comunicação e linguagem de seus filhos. Para abordar esse conteúdo foi utilizada a visualização de vídeos sobre definição de linguagem, comunicação e o impacto social e emocional destes aspectos na vida das crianças. Em seguida, foi discutido o conteúdo abordado. Neste dia foi interessante, pois cada pai quis orientar um ao outro sobre quais procedimentos feitos davam certo com seus filhos; para não fugir do tema discutido na sessão, a pesquisadora participava da conversa conduzindo de forma que os pais não percebessem que estavam sendo direcionados. A tarefa semanal foi: os pais pensarem como podem, em casa, auxiliar no desenvolvimento da linguagem e da comunicação dos filhos.

Sessão 3 – Foi discutida a tarefa semanal anterior. O tema abordado foi a definição e explicação do que são as habilidades comunicativas verbais e como os pais podem ajudar seus filhos a adquirirem e desenvolverem essas habilidades. As tarefas semanais foram os pais (1) assistirem às filmagens que a pesquisadora realizou deles mesmos brincando (em interação) com os seus filhos e observarem quais das habilidades comunicativas verbais abordadas na apostila e na sessão do dia eles fizeram uso e (2) contarem uma história que seus filhos gostassem e estimulá-los a participarem da história, por meio de perguntas sobre a história, demonstração dos desenhos e participação ativa (com dramatizações, uso de vozes diferentes para cada personagem) na leitura da história junto a seus filhos. Dessa forma, a pesquisadora fez perguntas direcionadas a cada pai, para que cada pai pudesse ouvir o que cada um fazia com seus filhos, de modo que a pesquisadora pôde intervir em quais ações os pais estavam fazendo correta ou

incorretamente e como poderiam fazer para melhorar ou quais atividades poderiam fazer em casa. Após essa discussão, foi passado um vídeo exemplificando o conteúdo abordado na sessão. No final, foi explicada a tarefa semanal.

Sessão 4 – Foi discutida a tarefa semanal anterior. O tema abordado foi a aquisição e desenvolvimento da linguagem por meio de tabelas exemplificando cada fase. Sendo assim, a pesquisadora falou para cada pai como poderiam observar isto em casa e quais atividades poderiam ser feitas que auxiliassem no desenvolvimento destas habilidades. Após isto, a pesquisadora passou um vídeo contendo cada etapa do desenvolvimento da linguagem, no qual cada pai tinha como tarefa tentar identificar em qual etapa seu filho se encontrava e eram discutidas no grupo, e com a pesquisadora, as características desta etapa do desenvolvimento e, quando o pai tinha dificuldade era auxiliado pela pesquisadora. Depois da discussão de todas as etapas do desenvolvimento da linguagem, foram explicadas e tiradas as dúvidas da próxima tarefa semanal, que seria: os pais relembrem como foi o desenvolvimento de linguagem do filho e compararem com a tabela existente na apostila e discutida na sessão.

Sessão 5 – Foi discutida a tarefa semanal anterior. O assunto abordado neste dia foi o que é o atraso no desenvolvimento da linguagem, suas causas e qual a intervenção necessária. Nesse dia, os pais estavam ansiosos sobre o assunto que seria abordado. Dessa maneira, a pesquisadora achou melhor não realizar uma discussão prévia sobre o assunto e sim, passar o vídeo sobre o tema e, conforme era explicada esta alteração de linguagem, foram tiradas as dúvidas dos pais em relação a este assunto. A tarefa semanal foi: os pais escreverem quais fatores poderiam ter influenciado, no caso de seus filhos, o atraso no desenvolvimento da linguagem.

Sessão 6 – Foi discutida a tarefa semanal anterior. O assunto abordado foi como os pais poderiam auxiliar seus filhos com atraso no desenvolvimento da linguagem. Foram utilizados vídeos demonstrando situações em que os pais pudessem interagir com os filhos e dicas de como criar estratégias

para favorecer essas situações. O tema do dia foi apresentado pela pesquisadora por meio de brinquedos, livros e vídeos que faziam parte da rotina dos filhos e, conforme a pesquisadora apresentava cada objeto, os pais conjuntamente perguntavam quais estratégias poderiam ser utilizadas com seus filhos para favorecer a estimulação da linguagem. A pesquisadora, nesta atividade, precisou cuidar para que os pais não expusessem suas opiniões ao mesmo tempo, pois eles queriam contar se já realizavam a atividade com seus filhos ou não. Para organizar a sessão, a pesquisadora fez um círculo com os pais no qual cada um obedecia a sua ordem (sentido horário) para realizar perguntas e expor seus comentários. A tarefa semanal foi: os pais criarem em casa um momento de interação com seus filhos e descrever como foi essa atividade.

Sessão 7 – Foi discutida a tarefa semanal anterior. O tema abordado foi definição de distúrbio específico de linguagem, suas causas e intervenções necessárias. O tema foi abordado por meio da discussão das principais características do distúrbio específico de linguagem e como os pais poderiam auxiliar para a melhora da linguagem e da comunicação em casa. A pesquisadora, nesse dia, achou melhor passar o vídeo explicando o que era o distúrbio específico de linguagem e foi elencando as principais características e simultaneamente perguntava aos pais das crianças que tinham este diagnóstico quais características seus filhos apresentavam, sendo retiradas as dúvidas. A tarefa semanal foi: os pais relatarem o que compreenderam do tema discutido e refletirem sobre quais dos fatores abordados se associavam ao quadro de seus filhos.

Sessão 8 – Foi discutida a tarefa semanal anterior e abordada a ajuda que os pais podem dar a seus filhos com distúrbio específico de linguagem. Foram demonstrados vídeos elaborados pela pesquisadora sobre situações de interação favorecedoras entre pais e filhos e discutidos brinquedos e situações que cada filho gostava e que poderiam ser utilizados para que os pais pudessem interagir melhor com os seus filhos em casa. A tarefa semanal foi os pais treinarem em casa como se comunicarem e

estimularem a linguagem de seus filhos durante as atividades da vida diária.

Sessão 9 – Foi discutida a tarefa semanal anterior. O assunto abordado foi a alteração de linguagem e seu impacto na vida social e emocional dos filhos. A discussão foi realizada por meio de textos informativos contidos na apostila e opiniões dos pais a respeito do assunto. A pesquisadora percebeu que cada pai queria expor a sua tarefa ao mesmo tempo e, portanto, o recurso utilizado foi o de cada pai escrever no papel e ler em seguida, pois assim a pesquisadora não precisou organizar a vez de cada pai falar ou ficar atenta para que os pais não falassem ao mesmo tempo. Cada pai respeitou o seu turno e voltava-se para a pesquisadora quando tinha dúvidas. As tarefas semanais foram os pais observarem o comportamento dos filhos e como eles se sentiam em relação a sua alteração de linguagem na própria família e em ambientes externos (como escola, comunidade, grupo religioso, etc.). Uma segunda tarefa foi: os pais comparecerem às escolas de seus filhos e conversarem com os professores e funcionários sobre quais eram as dificuldades de seus filhos e o que poderiam fazer juntos para melhorarem a dificuldade de linguagem da criança no ambiente escolar.

Sessão 10 – A tarefa semanal foi conturbada, uma vez que alguns pais apresentaram-se infelizes com a falta de interesse da escola em relação à alteração de linguagem de seus filhos. Dessa forma, a pesquisadora discutiu este assunto com os pais mostrando que estes devem procurar os direitos de seus filhos na escola e levar também as informações que possuem para o ambiente escolar, para assim propor um melhor envolvimento dos professores e funcionários da escola com a alteração de linguagem de seus filhos. Os pais refletiram sobre tudo o que foi discutido nas sessões do grupo de acompanhamento e o que mudou durante esse processo em suas atitudes e pensamentos com seus filhos. Em relação a como os pais se sentem em relação à alteração de linguagem do filho, o que mudou – durante a realização das sessões do grupo - tanto nos pais quanto nos filhos. Nesta pós-

intervenção, foram aplicados os mesmos questionários já mencionados na pré-intervenção e, para finalizar, os pais escreveram os pontos positivos e negativos do Grupo de Pais. Ao final, foi coletado um depoimento individual destes (filmagem em vídeo), posteriormente transcrito pela pesquisadora.

5.3 COMPARAÇÃO DOS RESULTADOS PRÉ E PÓS-INTERVENÇÃO

5.3.1 Crianças

Cada item de análise realizado com as crianças pré e pós-intervenção, conforme explicado na metodologia, será a partir de agora apresentado de forma resumida pelo grupo de crianças analisado. As tabelas com os resultados de cada criança individualmente encontram-se nos Apêndices G, H, I, e J.

5.3.1.1 Vocabulário

Pela Tabela 4, pode-se observar que os processos de designação por vocábulo usual (DVU), não designação (ND) e processo de substituição (PS) pré e pós-intervenção obtiveram uma média de 22,8 processos. A média pré-intervenção foi de 24,2 processos e a mediana foi de 24 processos e, na pós-intervenção, a média foi de 24,2 processos e a mediana foi 26. Pode-se também observar nos resultados que o número de processos apresentados na pré-intervenção variou de 20 a 26, enquanto que o número dos processos apresentados na pós-intervenção variou de 23 a 27. Sendo assim, pode-se analisar que entre os resultados comparativos pré e pós-intervenção quanto ao item do vocabulário não houve diferença estatisticamente significativa.

Tabela 4 - Média dos resultados dos processos de designação por vocábulo usual, não designação e substituição apresentados pelas crianças da amostra na avaliação do vocabulário pré e pós-intervenção do Teste de Linguagem Infantil ABFW

ABFW	PRÉ	PÓS	Significância (p)
Média	22,8	24,2	0,345
Mediana	24	26	
1º Quartil	20	23	
3º Quartil	26	27	

Legenda: PRÉ: resultados pré-intervenção; PÓS: resultados pós-intervenção; **Significância (p):** nível de significância $p \leq 0,05\%$.

5.3.1.2 Fonologia

Os processos fonológicos apresentados pelas crianças da amostra na avaliação pré e pós-intervenção foram: posteriorização para velar, posteriorização para palatal, simplificação de líquida, simplificação do encontro consonantal, simplificação de consoante final, frontalização de palatal, frontalização de velares, ensurdecimento da fricativa e ensurdecimento de plosivas. Todas as crianças (100%) apresentaram os processos fonológicos simplificação de líquida e simplificação do encontro consonantal; já os processos fonológicos frontalização de velares e ensurdecimento de plosivas foram os processos que menos apareceram (somente uma vez na amostra). Pelos resultados pós-intervenção é possível analisar que todas as crianças que realizaram o teste (100%) apresentaram o processo fonológico de simplificação do encontro consonantal, já o processo que menos apareceu foi frontalização de velares e ensurdecimento de plosivas, que foi apresentado somente por uma criança (10%) da amostra.

A seguir, na Tabela 5, observa-se a média, a mediana, o 1º e o 3º quartil de todos os processos fonológicos apresentados pelas crianças na avaliação da amostra pré e pós-intervenção. Os processos fonológicos apresentados pelas crianças na avaliação pré-intervenção tiveram média de 3,4 processos fonológicos, mediana de 4 processos fonológicos, sendo que esses valores variaram de 3 a 5 processos fonológicos por criança. Em contrapartida, os resultados dos processos fonológicos apresentados pelas crianças na avaliação pós-intervenção foram: média 3,2, mediana de 4,0 processos fonológicos e esses valores variaram de 3 a 4 processos

fonológicos. Os resultados estatísticos apresentados quanto ao item processos fonológicos realizados pelas crianças pré e pós-intervenção não foram significantes.

Tabela 5 - Média, mediana, 1º e 3º quartis dos resultados dos processos fonológicos apresentados pelas crianças na avaliação pré e pós-intervenção na prova de fonologia do Teste de Linguagem Infantil ABFW

ABFW	PRÉ	PÓS	Significância (p)
Média	3,4	3,2	0,109
Mediana	4	4	
1º Quartil	3	3	
3º Quartil	5	4	

Legenda: PRÉ: resultados pré-intervenção; PÓS: resultados pós-intervenção; **Significância (p):** nível de significância $p \leq 0,05\%$.

5.3.1.3 Avaliação do Desenvolvimento da Linguagem (ADL)

A seguir, na Tabela 6, estão dispostos os resultados pré e pós-intervenção da avaliação do desenvolvimento da linguagem pelo teste ADL, na qual se observa que a média na pré-intervenção quanto à linguagem expressiva foi de 56,8 pontos e, na pós-intervenção, 62,6 pontos; a média da linguagem receptiva na pré-intervenção foi de 54,4 pontos e, na pós-intervenção, 54,2 pontos e o padrão da linguagem global na pré-intervenção foi de 84,7 pontos e, na pós-intervenção, 94 pontos. Os resultados de cada criança individualmente encontram-se no Anexo J.

Durante a avaliação, algumas crianças não conseguiram realizar as provas propostas pelo teste devido ao próprio déficit na linguagem, sendo que duas crianças não conseguiram pontuar nos testes de recepção e expressão e uma criança não conseguiu realizar a parte de linguagem expressiva do teste utilizado na pré e na pós-intervenção. De forma geral, as pontuações, quando comparadas, não foram estatisticamente significantes.

Tabela 6 - Resultados e média, mediana e quartis apresentados pelas crianças da amostra indicada pré e pós-intervenção no Teste de Avaliação do Desenvolvimento da Linguagem (ADL)

C	LE-PRÉ	LE-PÓS	LR-PRÉ	LR-PÓS	PLG- PRÉ	PLG-PÓS
Média	56,8	62,6	54,4	54,2	84,7	94
Mediana	40	51	45	57,5	87	90
1º Quartil	36	40	35	83	79	87
3º Quartil	89	83	73	93	93	110
Valor do p	0,138		0,09		0,07	

Legenda: C: Criança; LE-PRÉ: Linguagem expressiva pré-intervenção; LE-PÓS: Linguagem expressiva pós-intervenção; LR-PRÉ: Linguagem receptiva pré-intervenção; LR-PÓS: Linguagem expressiva pós-intervenção; PLG-PRÉ: Padrão da linguagem global pré-intervenção; PLG-PÓS: Padrão da linguagem global pós-intervenção; *: não foi possível realizar a avaliação; **Valor do p:** nível de significância sendo considerado significativo $p \leq 0,05\%$.

5.3.1.4 Protocolo de Observação Comportamental (PROC)

A seguir, na Tabela 7, está a média dos resultados obtidos pelas crianças no referido protocolo: na pré-intervenção foi de 144,6 pontos e, na pós-intervenção, foi de 149,1. Os resultados variaram de 116 a 193 pontos na pré-intervenção e de 115 a 193 na pós-intervenção. Quando comparadas pré e pós-intervenção, observa-se que 5 crianças (50%) mantiveram as mesmas pontuações, 2 crianças (20%) diminuíram suas pontuações e 3 crianças (30%) melhoraram as suas pontuações. No entanto, os resultados, quando comparados, não apresentaram diferença estatisticamente significativa. Os resultados de cada criança individualmente encontram-se no Anexo K.

Tabela 7 - Resultado, média, mediana e quartis da avaliação comportamental da amostra pré e pós-intervenção por meio do Protocolo de Observação Comportamental (PROC)

Média	144,6	149,1
Mediana	152	152,5
1º Quartil	116	115
3º Quartil	193	193
Valor do p	0,345	

Legenda: **Valor do p:** nível de significância sendo considerado significativo $p \leq 0,05\%$.

5.3.2 Pais

Cada item de análise realizado com os pais pré e pós-intervenção, conforme explicado na metodologia, será a partir de agora apresentado de forma sumarizada pelo Grupo de Pais analisado. As tabelas com os resultados por cada pai individualmente, em alguns dos protocolos utilizados, encontram-se no Anexo L.

5.3.2.1 *Questionário de Grupo de Acompanhamento a Pais*

O Questionário de Grupo de Acompanhamento a Pais foi desenvolvido pela pesquisadora e continha dez questões de múltipla escolha que abrangiam perguntas referentes à alteração de linguagem dos filhos, assim como o sentimento, comportamento dos pais e dos filhos em relação à dificuldade de comunicação dos filhos. As questões contidas neste questionário ficarão claras a seguir, com a exposição dos resultados da sua aplicação.

Na Figura 2 estão dispostos os resultados da questão 1, que se refere à satisfação dos pais em relação à linguagem dos filhos, na qual foi possível visualizar que, na pré-intervenção, não existia pai que se declarasse muito satisfeito com a linguagem do filho; já, na pós-intervenção, um pai (10%) respondeu estar muito satisfeito. Na pré-intervenção, um pai (10%) se declarou satisfeito com a linguagem do filho e, na pós-intervenção, 2 pais (20%) passaram a se declarar satisfeitos; os pais insatisfeitos passaram de 70% na pré-intervenção à 60% na pós-intervenção e os insatisfeitos passaram de 20% na pré-intervenção para 10% na pós-intervenção. Os resultados da questão 1 (Q1), quando comparados pré e pós-intervenção, demonstraram diferenças estatisticamente significantes, ou seja, o nível de satisfação dos pais com a linguagem dos filhos teve mudança relevante após a realização do Grupo de Pais.

Figura 2 - Resultados da análise do nível de satisfação dos pais em relação à linguagem do filho no questionário aplicado pré e pós-intervenção. **PRÉ-P**: Resultados pré-intervenção; **PÓS-P**: Resultados pós-intervenção; **(p)**: Nível de significância, sendo que foi considerado significativo $p \leq 0,05\%$

A Figura 3 mostra os resultados obtidos pela aplicação da questão 2 (Q2), que se refere aos pais deixarem seus sentimentos em relação a linguagem dos filhos serem demonstrados. Observa-se que, na pré-intervenção, nenhum pai demonstrava sempre seu sentimento em relação à linguagem, 3 pais (30%) frequentemente demonstravam, 3 pais (30%) às vezes demonstravam, nenhum pai raramente demonstrava e 4 pais nunca demonstravam seus sentimentos em relação à linguagem de seus filhos. Na pós-intervenção, nenhum pai respondeu que sempre demonstrava, mas 3 pais (30%) passaram a afirmar que frequentemente demonstravam, 2 pais (20%) declararam às vezes demonstrar, 2 pais (20%) afirmaram raramente demonstrar e 3 pais (30%) relataram nunca demonstrar seus sentimentos em relação à linguagem de seus filhos. Não houve diferença estatisticamente significativa na comparação quanto a estes dados.

Figura 3 - Resultados da questão sobre o sentimento dos pais serem demonstrados em relação a linguagem do filho no questionário aplicado pré e pós-intervenção. **PRÉ-P:** Resultados pré-intervenção; **PÓS-P:** Resultados pós-intervenção; **(p):** Nível de significância, sendo que foi considerado significativo $p \leq 0,05\%$

Os resultados da questão (Q3) que indagava se os pais compreendiam a fala do filho no questionário aplicado na pré e pós-intervenção serão demonstrados na Figura 4. Os pais que relatavam sempre compreender foram de 30% (3 pais) na pré-intervenção para 20% (2 pais) na pós-intervenção; os que declararam compreender frequentemente foram 30% (3 pais) na pré-intervenção e 20% (2 pais) na pós-intervenção; os que relataram compreender às vezes foram 40% (4 pais) na pré-intervenção e 60% na pós-intervenção e nenhum pai declarou que raramente ou nunca compreendia seu filho tanto na pré-intervenção quanto na pós-intervenção. Os resultados, quando comparados, não foram estatisticamente significantes.

Figura 4 - Resultados da questão sobre a compreensão dos pais em relação à fala do filho no questionário aplicado na pré e pós-intervenção. **PRÉ-P**: Resultados pré-intervenção; **PÓS-P**: Resultados pós-intervenção; **(p)**: Nível de significância, sendo que foi considerado significativo $p \leq 0,05\%$

Pela Figura 5, que se refere à questão 4 – Q4 (definição da linguagem da criança), observa-se que, na pré-intervenção, a maioria dos pais (70%) julgava a linguagem de seus filhos como boa e, na pós-intervenção, esse valor diminuiu para 20%. Em contrapartida, aumentou o índice da resposta ruim e média que, na pré-intervenção, era de 20% e 10% e já, na pós-intervenção, passou para 40% e 40%, respectivamente. Os resultados pré-intervenção e pós-intervenção, quando comparados, não demonstraram diferença estatisticamente significativa.

Figura 5 - Resultados da questão sobre o que os pais acham da linguagem dos filhos do questionário aplicado pré e pós-intervenção. **PRÉ-P**: Resultados pré-intervenção; **PÓS-P**: Resultados pós-intervenção; **(p)**: Nível de significância, sendo que foi considerado significativo $p \leq 0,05\%$

A Figura 6, referente à questão 5 (Q5), mostra a avaliação dos pais sobre o grau de confiança dos filhos para falar. Observa-se que, na pré-intervenção, 20% dos pais e, na pós-intervenção, 10% dos pais responderam que os filhos sempre sentiram confiança para falar; 30% dos pais na pré-intervenção e 20% na pós-intervenção responderam que os filhos, a maior parte das vezes, sentiam confiança para falar; 50% dos pais na pré-intervenção e 70% dos pais na pós-intervenção responderam que às vezes os filhos sentiam confiança para falar e, tanto na pré-intervenção quanto na pós-intervenção, nenhum pai respondeu que os filhos nunca sentiam confiança para falar. Os resultados, quando comparados, não foram estatisticamente significantes.

Figura 6 - Resultados da questão sobre avaliação dos pais sobre o grau de confiança dos filhos para falar no questionário pré e pós-intervenção. **PRÉ-P:** Resultados pré-intervenção; **PÓS-P:** Resultados pós-intervenção; **(p):** Nível de significância, sendo que foi considerado significativo $p \leq 0,05\%$

A Figura 7 contém os resultados da questão 6 (Q6), na qual os pais responderam se as pessoas acham que seus filhos possuem uma alteração de linguagem. Na pré-intervenção, 30% dos pais e, na pós-intervenção, 40% dos pais responderam que as pessoas sempre achavam que seus filhos tinham alteração de linguagem; 30% dos pais na pré-intervenção e 20% na pós-intervenção responderam que as pessoas frequentemente achavam; 30% dos pais na pré-intervenção e 40% dos pais na pós-intervenção citaram que as pessoas às vezes achavam que seus filhos tinham alteração de linguagem. Tanto na pré quanto na pós-intervenção nenhum pai respondeu que as pessoas raramente achavam e 10% na pré-intervenção e nenhum pai na pós-intervenção respondeu que as pessoas nunca achavam que seus filhos tinham alteração de linguagem. Os resultados não foram estatisticamente significantes, quando comparados pré e pós-intervenção.

Q6 - As pessoas acham que meu filho tem alguma alteração de linguagem:

Figura 7 - Resultados da questão que relaciona se as pessoas percebem que os filhos possuem alteração de linguagem no questionário pré e pós-intervenção. **PRÉ-P**: Resultados pré-intervenção; **PÓS-P**: Resultados pós-intervenção; **(p)**: Nível de significância, sendo que foi considerado $p \leq 0,05\%$

A Figura 8, referente à questão 7 (Q7), mostra o grau de alteração de linguagem que os pais achavam que seus filhos apresentavam. Na pré-intervenção e na pós-intervenção nenhum pai achava o grau da alteração de linguagem de seu filho muito severo; 30% dos pais na pré-intervenção e 20% dos pais na pós-intervenção julgavam a alteração de grau severo; 60% dos pais na pré-intervenção responderam que a alteração de linguagem do filho era de grau moderado e 80% dos pais deram a mesma resposta na pós-intervenção; na pré-intervenção 10% dos pais responderam que a alteração de linguagem do filho era de grau leve e, na pós-intervenção, nenhum pai considerou que seu filho tinha uma alteração de linguagem de grau leve. Os resultados não foram estatisticamente significantes quando comparados.

Figura 8 - Resultados da questão sobre o julgamento dos pais quanto ao grau de alteração de linguagem de seus filhos no questionário pré e pós-intervenção. **PRÉ-P**: Resultados pré-intervenção; **PÓS-P**: Resultados pós-intervenção; **(p)**: Nível de significância, sendo que foi considerado significante $p \leq 0,05\%$

A seguir, na Tabela 8, que se refere à questão 8 (Q8), estão dispostos os resultados da questão que indagava sobre os sentimentos dos pais em relação à linguagem dos filhos, no qual os pais poderiam assinalar mais de um sentimento. Na pré-intervenção, 10% dos pais responderam estar satisfeitos com a linguagem dos filhos e 30% dos pais deram a mesma resposta na pós-intervenção.

Ainda na Tabela 8, em relação aos sentimentos negativos, 70% dos pais na pré-intervenção e 90% dos pais na pós-intervenção demonstraram ansiedade em relação à linguagem do filho; 10% dos pais na pré-intervenção e 10% dos pais na pós-intervenção demonstraram raiva; na pré-intervenção, 10% dos pais e 20% dos pais na pós-intervenção demonstraram frustração; na pré-intervenção 20% dos pais e 40% dos pais na pós-intervenção demonstraram medo; na pré-intervenção, 50% dos pais e nenhum pai na pós-intervenção demonstrou insatisfação; na pré-intervenção, 10% dos pais e nenhum pai na pós-intervenção demonstrou vergonha; na pré-intervenção, nenhum pai e 20% dos pais na pós-intervenção demonstraram pena; na pré-intervenção, 10% dos pais e 10% dos pais na pós-intervenção demonstraram culpa em relação à linguagem do filho.

Analisando a mesma tabela citada acima, o sentimento mais citado pelos pais na pré-intervenção (70%) e na pós-intervenção (90%) foi a ansiedade. Os

resultados dos sentimentos, quando comparados pré-intervenção e pós-intervenção, não foram estatisticamente significantes.

Tabela 8 - Resultados dos sentimentos dos pais em relação à linguagem dos filhos no questionário pré e pós-intervenção

Q8 - Meu sentimento em relação à linguagem do meu filho é (assinale um ou vários):					
Respostas	PRÉ-P	PÓS-P	PRÉ-P%	PÓS-P%	(p%)
Ansiedade	7	9	77,7%	100,0%	0,480
Raiva	1	1	11,1%	11,1%	1,000
Frustração	1	2	11,1%	22,2%	1,000
Medo	2	4	22,2%	44,4%	0,480
Satisfação	1	3	11,1%	33,3%	0,480
Insatisfação	5	0	55,5%	00,0%	0,074
Vergonha	1	0	11,1%	00,0%	1,000
Pena	0	2	00,0%	22,2%	0,480
Culpa	1	1	11,1%	11,1%	1,000

Legenda: Q8: Questão 8; **PRÉ-P:** Resultados pré-intervenção; **PÓS-P:** Resultados pós-intervenção; **PRÉ-P%:** Resultado pré Grupo de Pais em porcentagem; **PÓS-P%:** Resultados pós Grupo de Pais em porcentagem; **(p):** Nível de significância, sendo que é considerado significativo $p \leq 0,05\%$.

A questão 9 mostra a opinião dos pais a respeito da necessidade de tratamento do filho, as respostas pré e pós-intervenção foram iguais, sendo assim todos os pais (100%) continuaram achando que os filhos precisam de tratamento fonoaudiológico e não houve diferença estatisticamente significativa.

A questão 10 mostra os resultados sobre a opinião dos pais em relação à chance da criança melhorar com o tratamento fonoaudiológico, sendo que estes não apresentaram significância estatística, pois todas as respostas pré e pós-intervenção foram iguais, ou seja, todos os pais (100%) tanto na pré quanto na pós-intervenção continuaram respondendo que acreditavam que seus filhos iriam melhorar.

5.3.2.2 *Questionário de nível de satisfação direcionado a pais de crianças com alterações de linguagem*

Foi aplicado um questionário desenvolvido pela pesquisadora para quantificar o nível de satisfação dos pais em relação à linguagem de seu filho (Apêndice E). Este questionário continha perguntas referentes à aquisição e desenvolvimento de linguagem dos filhos e também sobre sentimentos e dificuldades encontradas pelos pais e pelas crianças devido à alteração de linguagem. Algumas questões deste questionário foram propositalmente repetidas ou similares ao questionário anterior - Questionário de grupo de acompanhamento a pais - pois a pesquisadora queria observar, mesmo que qualitativamente, a consistência da resposta dos pais. As questões contidas neste questionário ficarão claras a seguir, com a exposição dos resultados da aplicação deste.

A seguir, a Figura 9, referente à questão 1 (Q1), na qual foi indagado se o filho atingia a expectativa do pai em relação a fala e linguagem, mostra que na pré-intervenção, nenhum pai relatou que isto sempre acontecia e, na pós-intervenção, 1 pai (10%) relatou que sim; na pré-intervenção e na pós-intervenção nenhum pai relatou que frequentemente isto acontecia; na pré-intervenção, 8 pais (80%) e, na pós-intervenção, 9 pais (90%) relataram que isto às vezes acontecia; na pré-intervenção, 2 pais (20%) e, na pós-intervenção, nenhum pai relatou que raramente isto acontecia e tanto na pré-intervenção quanto na pós-intervenção nenhum pai relatou que nunca o filho atingiu sua expectativa em relação à sua linguagem. Os resultados, quando comparados, não foram estatisticamente significantes.

Figura 9 - Resultados da questão aos pais sobre o filho atingir a sua expectativa em relação a sua linguagem no questionário pré e pós-intervenção. **PRÉ-P**: Resultados pré-intervenção; **PÓS-P**: Resultados pós-intervenção; (**p**): Nível de significância, sendo que foi considerado significativo $p \leq 0,05\%$

A Figura 10 mostra o resultado da questão 2 (Q2), que indagava se os pais se incomodam com a linguagem do filho. Na pré-intervenção, 5 pais (50%) e, na pós-intervenção, 4 pais (40%) relataram que sempre se incomodavam; na pré-intervenção 3 pais (30%) e, na pós-intervenção, 2 pais (20%) relataram que frequentemente se incomodavam; na pré-intervenção, 2 pais (20%) e, na pós-intervenção, 3 pais (30%) às vezes se incomodavam; na pré-intervenção e na pós-intervenção, nenhum pai relatou que raramente se incomodava; na pré-intervenção nenhum pai e, na pós-intervenção, 1 pai (10%) relatou que nunca se incomodava com a linguagem do filho. Os resultados não foram estatisticamente significantes.

Figura 10 - Resultados da questão sobre o incômodo dos pais em relação à linguagem do filho no questionário pré e pós-intervenção. **PRÉ-P:** Resultados pré-intervenção; **PÓS-P:** Resultados pós-intervenção; **(p):** Nível de significância, sendo que foi considerado $p \leq 0,05\%$

A Figura 11, que é referente à questão 3 (Q3), que dizia respeito ao grau de paciência que os pais relataram ter para ajudar no desenvolvimento da linguagem de seus filhos e mostra que, na pré-intervenção, 60% dos pais responderam sempre ter paciência e, na pós-intervenção, 80% deram essa resposta; na pré-intervenção, 20% dos pais responderam frequentemente ter paciência ou às vezes ter paciência e, na pós-intervenção, 20% responderam às vezes e nenhum respondeu que frequentemente tinha paciência. Os resultados não demonstraram diferenças significativas estatisticamente.

Figura 11 - Resultados do relato dos pais sobre o grau de paciência deles para ajudar no desenvolvimento da linguagem dos filhos no questionário pré e pós-intervenção. **PRÉ-P:** Resultados pré-intervenção; **PÓS-P:** Resultados pós-intervenção; **(p):** Nível de significância, sendo que foi considerado significativo $p \leq 0,05\%$

Os resultados da questão 4 (“Reconheço a necessidade de intervenção fonoaudiológica para meu filho”), que se referia ao reconhecimento dos pais em relação à necessidade da intervenção fonoaudiológica dos filhos, mostra que tanto na pré quanto na pós-intervenção todos os pais (100%) responderam que sempre perceberam que os filhos tinham necessidade de intervenção fonoaudiológica. Os resultados não foram estatisticamente significantes.

Na Figura 12, referente à questão 5 (Q5), que abordava a ansiedade dos pais em relação à linguagem de seus filhos, observa-se que 60% dos pais, na pré-intervenção, responderam que sempre ficavam ansiosos e, na pós-intervenção, essa resposta foi dada por 30% dos pais; na pré-intervenção e na pós-intervenção 40% responderam que ficavam ansiosos a maior parte das vezes; 10% dos pais responderam que às vezes se sentiam ansiosos na pré-intervenção e, na pós-intervenção, nenhum dos pais forneceu essa resposta; na pré-intervenção nenhum pai respondeu que nunca ficava ansioso e, na pós-intervenção, 10% dos pais colocaram essa resposta. Os resultados não foram estatisticamente significantes.

Figura 12 - Resultados da questão sobre a ansiedade dos pais em relação à linguagem dos filhos no questionário pré e pós-intervenção. **PRÉ-P:** Resultados pré-intervenção; **PÓS-P:** Resultados pós-intervenção; **(p):** Nível de significância, sendo que foi considerado significativo $p \leq 0,05\%$

A Figura 13 mostra os resultados da questão 6, que abordava a visão dos pais em relação à melhora do desenvolvimento da linguagem do filho. Na pré-intervenção, 3 pais (30%) e, na pós-intervenção, 4 pais (40%) relataram sempre perceber melhora no desenvolvimento da linguagem do filho; na pré-intervenção, 2 pais (20%) e, na pós-intervenção, 4 pais (40%) relataram frequentemente perceber melhora; na pré-intervenção, 3 pais (30%) e, na pós-intervenção, 2 pais (20%) relataram às vezes perceber melhora; na pré-intervenção, 1 pai (10%) e, na pós-intervenção, nenhum pai raramente percebeu melhora; na pré-intervenção, 1 pai (10%) e, na pós-intervenção, nenhum pai relatou nunca perceber melhora no desenvolvimento da linguagem do filho. Os resultados não foram estatisticamente significantes.

Figura 13 - Resultados da questão sobre a opinião dos pais quanto à melhora do desenvolvimento da linguagem do filho no questionário pré e pós-intervenção. **PRÉ-P**: Resultados pré-intervenção; **PÓS-P**: Resultados pós-intervenção; **(p)**: Nível de significância, sendo que foi considerado significativo $p \leq 0,05\%$

A Tabela 9, mostra os resultados da questão 7 (Q7), na qual foram relatados os sentimentos dos pais em relação à intervenção fonoaudiológica, sendo que os pais podiam marcar mais de um sentimento nesta questão. Na pré-intervenção, 40% dos pais e 60% dos pais na pós-intervenção demonstraram ansiedade em relação à intervenção fonoaudiológica; nenhum pai na pré-intervenção e na pós-intervenção demonstrou raiva; na pré-intervenção, 10% dos pais e nenhum na pós-intervenção demonstraram frustração; na pré-intervenção, 20% dos pais e 10% dos pais na pós-intervenção demonstraram medo; na pré-intervenção, 60% dos pais e 60% dos pais na pós-intervenção demonstraram satisfação; na pré-intervenção e na pós-intervenção nenhum pai demonstrou insatisfação, vergonha ou pena; na pré-intervenção, nenhum pai e 10% dos pais na pós-intervenção demonstrou culpa em relação à intervenção fonoaudiológica. Os resultados dos sentimentos, quando comparados na pré-intervenção e pós-intervenção, não foram estatisticamente significantes.

Tabela 9 - Resultados da questão sobre os sentimentos dos pais em relação à intervenção fonoaudiológica no questionário pré e pós-intervenção

Q7 - Meu sentimento em relação à intervenção fonoaudiológica é:					
Respostas	PRÉ-P	PÓS-P	PRÉ-P%	PÓS-P%	(p%)
Ansiedade	4	6	44,4%	66,6%	0,480
Raiva	0	0	00,0%	00,0%	1,000
Frustração	1	0	11,1%	00,0%	1,000
Medo	2	1	22,2%	11,1%	1,000
Satisfação	6	6	66,6%	66,6%	1,000
Insatisfação	0	0	00,0%	00,0%	1,000
Vergonha	0	0	00,0%	00,0%	1,000
Pena	0	0	00,0%	00,0%	1,000
Culpa	0	1	00,0%	11,1%	1,000

Legenda: Q7: Questão 7; **PRÉ-P:** Resultados pré-intervenção; **PÓS-P:** Resultados pós-intervenção; **PRÉ-P%:** Resultado pré-intervenção em porcentagem; **PÓS-P%:** Resultados pós-intervenção em porcentagem; **(p):** Nível de significância, sendo que foi considerado significativo $p \leq 0,05\%$.

A seguir, a Figura 14 mostra os resultados da questão sobre a atividade de interação dos pais com os filhos no ambiente domiciliar, sendo que se observa que as respostas fornecidas pelos pais na pré e na pós-intervenção tiveram a mesma incidência. Portanto, os resultados pré e pós-intervenção não foram estatisticamente significantes. 4 pais (40%) relataram interagir sempre com seus filhos no ambiente domiciliar tanto na pré quanto na pós-intervenção, 4 pais (40%) relatam que sempre interagem tanto na pré quanto na pós-intervenção, 1 pai (10%) relatou às vezes interagia tanto na pré quanto na pós-intervenção, 1 pai (10%) relatou que raramente interagia na pré e na pós-intervenção e nenhum pai (0%) relatou que nunca interagia tanto na pré quanto na pós-intervenção.

Figura 14 - Resultados da questão sobre os pais realizarem atividade de interação com os filhos no ambiente domiciliar no questionário pré e pós-intervenção. **PRÉ-P**: Resultados pré-intervenção; **PÓS-P**: Resultados pós-intervenção; **(p)**: Nível de significância, sendo que foi considerado significativo $p \leq 0,05\%$

5.3.2.3 Inventário de Estilos Parentais (IEP)

A Figura 15 mostra que a maioria (80%) dos estilos parentais apresentados pelos pais se manteve e os estilos parentais que mudaram foram para melhor, pois um pai (10%), quando avaliado na pré-intervenção, tinha estilo parental regular e, na pós-intervenção, passou a ter estilo parental ótimo e outro pai (10%), na pré-intervenção, tinha estilo parental de risco e, na pós-intervenção passou a ter estilo parental regular. Os resultados dos estilos parentais pré e pós-intervenção não tiveram diferença estatisticamente significativa. Os resultados da pontuação de cada pai individualmente pré e pós-intervenção encontram-se no Apêndice L.

Figura 15 - Resultados dos estilos parentais dos pais obtidos pré e pós-intervenção por meio do Inventário de estilos parentais. **IEP-PRÉ**: Resposta do inventário de estilos parentais pré-intervenção; **IEP-PÓS**: Resposta do inventário de estilos parentais pós-intervenção; **(p)**: Nível de significância, sendo foi considerado significativo $p \leq 0,05\%$; **Risco**: Estilo parental de risco; **Regular**: Estilo parental regular; **Ótimo**: Estilo parental ótimo

5.3.2.4 Habilidades Comunicativas Verbais (HCV)

5.3.2.4.1 Habilidades Comunicativas Verbais apresentadas na análise da gravação

Foi realizada a gravação de uma situação de interação das crianças com os pais durante uma atividade lúdica, com duração de trinta minutos, para que posteriormente a pesquisadora assistisse aos vídeos e aplicasse o checklist para verificação do uso efetivo de habilidades comunicativas verbais dos pais com os filhos. Como referido na metodologia, este checklist foi elaborado tendo por base a descrição de habilidades comunicativas verbais, realizada por Lopes (2000). Os resultados individuais de cada pai com seu filho durante a gravação encontra-se no Apêndice M.

Observou-se que, das 25 habilidades comunicativas verbais (HCV) descritas pelo protocolo utilizado, somente duas não apareceram tanto na pré-intervenção quanto na pós-intervenção das gravações, que foram as de reprodução de história e metalinguagem.

Dessa forma, foi possível analisar que, durante a interação dos pais com as crianças, houve um aumento na utilização de HCV's pelos pais quando comparadas a pré e pós-intervenção, sendo também possível analisar que as habilidades que mais apareceram durante as duas gravações (pré e pós-intervenção) foram: início de turno (IT); manutenção do diálogo (MD); introdução de novos tópicos (NT); organização dialógica sequencial (OS); comentários (CM); respostas diretas (RD); imitação (I); direcionamento de atenção (DAT); direcionamento de ação (DAO); solicitação de objeto (SO) e solicitação de informação (SI).

Observa-se na Tabela 10 que o número das HCV's dos pais e das crianças aumentou na pós-intervenção, pois, na pré-intervenção, a média das HCV's era de 18,7 e, na pós-intervenção, foi de 30,1; a mediana pré-intervenção foi 18 e, na pós-intervenção, 28; os resultados pré-intervenção variaram de 17 a 20 HCV's e, na pós-intervenção, variaram de 27 a 33 HCV's; sendo essa variação representada na tabela através do primeiro e terceiro quartil. A comparação da gravação da interação dos pais e das crianças pré e pós-intervenção demonstrou diferença estatisticamente significativa. Os resultados individuais da presença das HCV's pré e pós-intervenção encontram-se no Apêndice M.

Tabela 10 - Comparação dos resultados da análise da gravação da interação dos pais com os filhos na pré e pós-intervenção quanto ao uso de habilidades comunicativas verbais, em números

HCV	PRÉ	PÓS
Média	18,7	30,7
Mediana	18	28
1º Quartil	17	20
3º Quartil	27	33
Valor de p	0,005	

Legenda: HCV: Habilidades comunicativas verbais; PRÉ: Resultados pré-intervenção; PÓS: Resultado pós-intervenção; Valor de p: nível de significância $p \leq 0,05$.

5.3.2.4.2 Habilidades comunicativas verbais relatadas pelos pais no questionário

Antes da realização da gravação, era aplicado um questionário aos pais para que eles relatassem quais habilidades comunicativas verbais utilizavam com seus filhos, como foi abordado na metodologia. A seguir, a Tabela 11 mostra que a média

das HCV relatadas pelos pais no questionário, na pré-intervenção, era de 15,6 HCV's presentes e, na pós-intervenção, 18,3; na pré-intervenção, o relato de HCV variou de 11 a 18 e, na pós-intervenção, de 14 a 22. Os resultados do relato dos pais quanto ao uso de habilidades comunicativas verbais na pré e pós-intervenção não foram estatisticamente significantes. As HCV's relatadas pelos pais nos questionários aplicados individualmente, encontram-se no Apêndice N.

Tabela 11 - Comparação do questionário respondido pelos pais com os filhos pré e pós-intervenção quanto ao relato de uso das habilidades comunicativas verbais

HCV	PRÉ	PÓS
Média	15,6	18,3
Mediana	16,5	17
1º Quartil	11	18
3º Quartil	14	22
Valor de p	0,155	

Legenda: HCV: Habilidades comunicativas verbais; **PRÉ:** Resultados pré-intervenção; **PÓS:** Resultado pós-intervenção; **Valor de p:** nível de significância $p \leq 0,05$.

5.3.2.4.3 Habilidades comunicativas verbais demonstradas pelos pais comparadas aos relatos dos mesmos no questionário

Para verificar se os pais realmente utilizavam as habilidades comunicativas verbais que relatavam na interação com os filhos, foi realizada a comparação dos resultados do questionário com os resultados do checklist. Na Tabela 12 estão dispostos os dados da comparação da análise da gravação com os relatos do questionário quanto ao uso de habilidades comunicativas verbais, ambos pré e pós-intervenção, sendo que esta comparação foi realizada com o objetivo de verificar a compatibilidade entre o relato do uso das habilidades comunicativas verbais, feito pelos pais (percepção) e a análise da filmagem feita pela pesquisadora para analisar o uso efetivo destas na interação entre pais e filhos.

Tabela 12 - Comparação dos dados obtidos na análise das gravações com o relato dos questionários sobre o uso das habilidades comunicativas verbais pré-intervenção e pós-intervenção

HCV	Média	Mediana	1º Quartil	3º Quartil	Valor do p
Gravação pré	18,7	18	17	27	0,066
Questionário pré	15,6	16,5	11	14	
Gravação pós	30,7	28	20	33	0,005
Questionário pós	18,3	17	18	22	

Legenda: HCV: Habilidades comunicativas verbais; **Valor do p:** nível de significância $p \leq 0,05$; **Gravação pré:** Resultados obtidos pré-intervenção; **Questionário pré-intervenção:** Resultados obtidos pré-intervenção; **Gravação pós:** Resultados obtidos pós-intervenção; **Questionário pós-intervenção:** Resultados obtidos pós-intervenção.

Foi possível observar que a comparação dos dados da gravação com os dados obtidos no questionário pré-intervenção não foi significativa; já a comparação destes mesmos resultados na pós-intervenção foi estatisticamente significativa.

5.4 DIÁRIO DE CAMPO

5.4.1 Frequência dos pais no Grupo de Pais

A frequência dos pais no Grupo de Pais foi de presença em todas as 10 sessões realizadas por dois pais; outros dois pais faltaram apenas uma única vez e, os demais pais faltaram mais de uma vez, sendo que a média da frequência dos pais foi de 82%.

5.4.2 Breve relato da experiência da pesquisadora em cada sessão do Grupo de Pais

A seguir, será realizado, brevemente, um resumo das vivências principais dos pais no Grupo de Pais durante as 10 sessões realizadas, pela descrição imediata da pesquisadora após término de cada uma das sessões de forma dissertativa no diário de campo.

5.4.2.1 Sessão 1

No início, os pais estavam um pouco ansiosos pelo início do grupo, porém, ao longo da reunião foram ficando mais à vontade, apresentaram-se para os outros pais e falaram sobre a alteração de linguagem de seus filhos. Os pais se mostraram receptivos em relação ao Grupo de Pais e entusiasmados por terem uma oportunidade de ajudar seus filhos. A pesquisadora só teve dificuldade de conduzir o grupo devido ao tempo, pois os pais, quando tinham que falar da alteração de linguagem dos seus filhos, queriam contar muitos detalhes. Assim, a pesquisadora delicadamente interferia e conduzia o grupo.

5.4.2.2 Sessão 2

O Grupo de Pais foi dinâmico, os pais realizaram a tarefa de casa proposta na sessão e gostaram de expor como a fizeram. Discutiram entre si o que cada um colocou na sua tarefa e conversaram sobre como cada um fazia em casa para estimular a linguagem de seus filhos e trocando ideias, experiências e vivências. A pesquisadora, também, no momento da discussão da tarefa e nos relatos das experiências dos pais, realizou comentários, desmitificou algumas crenças e esclareceu algumas dúvidas dos pais.

5.4.2.3 Sessão 3

Os pais discutiram sobre o assunto abordado na tarefa proposta para a sessão 3, que foi como desenvolver as habilidades comunicativas verbais e compreenderam sobre a importância de verem a brincadeira com seus filhos de outra maneira, não somente como “brincar”, mas como uma maneira de a criança desenvolver a sua linguagem. Os pais também discutiram se estavam brincando do jeito certo ou errado ou como poderiam fazer diferente, e a pesquisadora também conversou sobre situações de brincadeiras, deu dicas de como brincar com as

crianças e junto com os pais discutiu sobre quais estratégias de brincadeiras eram adequadas ou não para o desenvolvimento das habilidades comunicativas verbais.

5.4.2.4 Sessão 4

Os pais, por meio de conversa e conjuntamente com o conteúdo da apostila desenvolvida para o Grupo de Pais, concluíram que precisavam estimular mais a linguagem de seus filhos em casa e se interessaram sobre quais estratégias poderiam utilizar no ambiente doméstico para que essa estimulação ocorresse. A pesquisadora explicou as situações em que os pais poderiam realizar essa atividade de estimulação de linguagem, dando exemplos e auxílio de como os pais poderiam criar essas situações em casa, além do uso de vídeos.

5.4.2.5 Sessão 5

Os pais participaram ativamente dessa sessão, pois se interessaram em verificar em qual idade da tabela de aquisição e desenvolvimento da linguagem seus filhos mais se enquadravam. A pesquisadora ajudou dando exemplos de cada idade e tirando dúvidas dos pais para que eles conseguissem achar, na tabela, a idade compatível com a de seus filhos.

5.4.2.6 Sessão 6

Nesta sessão, em especial, os pais se interessaram e fizeram muitas perguntas, pois o tema foi o atraso no desenvolvimento da linguagem, suas características e diagnóstico. Os pais tiraram dúvidas e o ponto interessante e divertido foi quando os pais contaram as simpatias e crenças que cada um fez para que seus filhos comesçassem a falar, desmistificando o quadro, e a pesquisadora fez comentários sobre as simpatias e crenças que os pais relataram e explicou os mitos e verdades discutidos no grupo.

5.4.2.7 Sessão 7

Os pais discutiram e se conscientizaram sobre a importância do papel deles e da escola durante a intervenção fonoaudiológica para a melhora da linguagem de seus filhos e a pesquisadora auxiliou os pais em como conversar com a escola, quem procurar e o que fazer, pois durante a sessão os pais se mostraram apreensivos sobre como realizar o contato com a escola, sem serem invasivos ou exporem demais seus filhos.

5.4.2.8 Sessão 8

Os pais ficaram muito curiosos a respeito do tema abordado, que foi o distúrbio específico de linguagem, tiraram dúvidas e interagiram, trocando informações sobre o que realizam com seus filhos para ajudar na linguagem no ambiente doméstico; a pesquisadora teve dificuldade para explicar, numa linguagem simples, o que era o distúrbio específico de linguagem aos pais, porém, conseguiu fazer com que eles entendessem o conteúdo dessa sessão.

5.4.2.9 Sessão 9

Os pais demonstraram preocupação devido ao término do Grupo de Pais, pois relataram que é muito importante receber as informações específicas de forma mais direta (como no grupo) e não somente nas sessões de terapia dos filhos. Os pais relataram ter aprendido muito com as orientações discutidas no Grupo de Pais. A pesquisadora explicou aos pais sobre a necessidade do término do Grupo de Pais, pois este fazia parte de sua pesquisa, e também os tranquilizou dizendo que poderiam procurar a responsável pelo estágio de Linguagem Infantil, na qual seus filhos fazem parte, para tirarem suas dúvidas e também conversarem.

5.4.2.10 Sessão 10

Os pais discutiram abertamente os pontos positivos e negativos do Grupo de Pais e lamentaram pelo seu término. Os relatos dos pais sobre os pontos positivos e negativos foram:

Relato do pai 1: *“O ponto positivo foi que o grupo me ajudou a entender o meu filho e compreender meu filho, e também poder ajudar não só meu filho, mas também outras crianças e o ponto negativo é que o grupo deveria durar mais e pessoas que não estão com filhos em terapia também poderem participar.” (SIC).*

Relato do pai 2: *“Eu gostei muito, pois trocamos idéias com os outros pais e aprendi muito ouvindo as outras pessoas. Aprendi muito sobre a importância da criança falar e como ajudá-la, para mim essas dez semanas foram de muita valia e para meu filho gostei muito. E quanto ao ponto negativo não tenho nada para criticar somente para agradecer.” (SIC).*

Relato do pai 3: *“Para mim foi uma experiência muito positiva, eu só tenho que agradecer a atenção que tiveram comigo e com o meu filho, através deste contato melhorou muito minha comunicação com meu filho em todos os sentidos, não tenho pontos negativos para falar.” (SIC).*

Relato do pai 4: *“Como pontos positivos quase tudo melhorou para eu entender meu filho, e me ajudou a compartilhar experiências, não tiveram pontos negativos, somente tenho uma sugestão e continuar o Grupo de Pais.” (SIC).*

Relato do pai 5: o pai não compareceu na sessão que ocorreu a discussão dos pontos positivos e negativos.

Relato do pai 6: o pai não compareceu na sessão que ocorreu a discussão dos pontos positivos e negativos.

Relato do pai 7: *“Foi muito bom participar do Grupo pois me ajudou a superar as dificuldades que tinha com a minha filha.” (SIC).*

Relato do pai 8: *“Eu gostei muito de participar do Grupo, achei ótimo aprender os assuntos discutidos e como lidar com o problema do meu filho, para gente que é*

mãe é muita satisfação ver o filho falar certo, eu agradeço muito pela ajuda, muito obrigada.” (SIC).

Relato do pai 9: *“Achei muito interessante essas reuniões foi muito gratificante e aprendi muito.” (SIC).*

Relato do pai 10: *“Durante esse tempo do grupo foi muito bom, pois eu era muito insegura e sofria de maneira que não podia falar e expressar, hoje eu consigo lidar melhor com a situação de fala do meu filho, tenho mais paciência e procuro sempre participar da vida dela. Agora, quando ele fala errado eu o corrijo, foi uma experiência nova o Grupo de Pais e eu gostaria que ele não terminasse, pois cresci muito com os outros pais.” (SIC).*

6 DISCUSSÃO

6 DISCUSSÃO

Retomando o objetivo principal do trabalho aqui apresentado, o Programa de Acompanhamento a Pais concomitante à intervenção fonoaudiológica em crianças com atraso no desenvolvimento da linguagem e/ou distúrbio específico de linguagem foi elaborado e implementado de modo que a pesquisadora norteou, programou e realizou efetivamente todas as etapas que o programa deveria cumprir, possibilitando uma descrição detalhada do mesmo.

Pela aplicação de protocolos, questionários e inventários nas crianças e nos pais foi possível realizar a avaliação do referido programa de intervenção, observando-se que a maioria dos resultados, quando comparados pré e pós-intervenção, demonstrou diferenças tanto qualitativas quanto quantitativas, sendo que, para alguns resultados, estas diferenças se mostraram estatisticamente significantes.

No estudo aqui apresentado foi possível observar diferenças estatisticamente significantes em alguns itens, como (a) na questão 1 do “Questionário de Grupo de Acompanhamento a Pais” (que se referia à satisfação dos pais em relação à linguagem dos filhos), (b) na análise comparativa da gravação do uso efetivo pelos pais de habilidades comunicativas verbais pré e pós-intervenção na situação de interação pais e filhos e (c) na comparação desta gravação de interação com o questionário sobre o uso de habilidades comunicativas verbais respondido pelos pais na pós-intervenção. O fato de os resultados estatisticamente significantes terem sido observados em poucos itens pode ser justificado devido ao número de indivíduos da amostra ser reduzido, pois mesmo que alguns pais modificassem suas respostas e ações na pós-intervenção, essa mudança em pequeno número não era suficiente para obter uma diferença estatística significativa.

No geral, estudos de Serra-Pinheiro, Guimarães e Serrano, 1998; Formiga et al., 2004; Coelho e Murta, 2007; Fernandes, Luiz e Miyazaki, 2009; Mota et al., 2011; Silva et al., 2011, contam com número reduzido de participantes, sendo que o número de participantes dos estudos citados acima variaram de 5 a 8 pais.

O Programa de Grupo de Orientação a Pais permitiu observar um aumento no nível de satisfação e declínio da insatisfação dos pais quanto à linguagem dos filhos, sendo essa diferença estatisticamente significativa refletida na questão 1 (“Eu sou muito satisfeito quanto à linguagem do meu filho”) do “Questionário de grupo de acompanhamento a pais”. Devido às respostas dadas a esta questão, notou-se que os pais começaram a ver a linguagem dos filhos de uma maneira mais positiva, gerando maior satisfação, o que refletiu que, por se tornarem mais participativos no processo interventivo, eles passaram a observar a linguagem de seus filhos de outra forma.

Este fato já havia sido citado por Sebastião e Buccini (2006), pois estes relataram que o desenvolvimento linguístico da criança pode não atingir níveis necessários em decorrência da pouca valorização e falta de conhecimento por parte de seus pais em relação à aquisição da linguagem infantil e que este conhecimento levaria a um grau de satisfação paterna maior. Tamahana, Perissionoto e Chiari (2008); Baldini e Krebs (1998) também corroboraram este resultado, pois relataram, em estudo semelhante, que o Grupo de Pais supriria as necessidades de apoio social, como gerar o sentimento de confiança e satisfação em relação a si mesmos e a seus filhos. Solomon (2008) também relatou que o Grupo de Pais permitiria a redução da percepção dos problemas da criança e aumento da afetividade dos pais em relação aos filhos.

Em relação às habilidades comunicativas verbais, houve aumento no uso destas, apresentando uma diferença significativa na análise da gravação realizada pré e pós-intervenção na situação de interação dos pais com os filhos. O aumento no uso de habilidades comunicativas verbais se relaciona com o estudo de Lemes, Lemes e Goldfeld (2006), que afirmam que o desenvolvimento da criança no campo comunicativo está influenciado profundamente pelo estilo de interação que os pais utilizam com a criança. Kuhl (2004); Schirmer, Fontoura e Nunes (2004) relacionam estes resultados, descrevendo que as trocas sociais e a interação dos pais com os filhos permitem a estimulação da linguagem. O aumento do uso das habilidades comunicativas verbais também pode ser relacionado com os estudos de Stallard (2006); Lozano, Conesa e Luque (2009), uma vez que estes descreveram que os pais, quando participam ativamente do processo interventivo, agem como co-terapeutas fora das sessões, monitorando, estimulando e reforçando seus filhos.

Outro estudo que corrobora os resultados encontrados quanto ao aumento no uso das habilidades comunicativas verbais é o de Moro e Souza (2011), que referem que o Grupo de Pais acarreta melhoras no diálogo e no brincar entre os pais e filhos, levando a consequências positivas quanto à comunicação no processo interventivo.

Outro aspecto das habilidades comunicativas verbais que obteve diferença estatisticamente significativa foi a comparação do uso das habilidades comunicativas verbais utilizadas pelos pais na gravação e verificadas no checklist com relato sobre o uso das habilidades comunicativas verbais no questionário respondido pelos pais na pós-intervenção, uma vez que na gravação foi encontrada maior presença de habilidades comunicativas verbais pelos pais do que as relatadas por eles mesmos no questionário – isto é – os pais, por vezes, utilizavam uma comunicação adequada e variada, mas não percebiam nem reconheciam estas habilidades quando efetivamente utilizadas nem em si e nem nos filhos.

Dessa forma, constata-se que há necessidade de os pais receberem um treinamento prévio com orientações direcionadas sobre como reconhecer tanto as habilidades comunicativas verbais que utilizam quanto aquelas utilizadas pelos seus filhos, no intuito de reforçá-las, uma vez que não houve compatibilidade das respostas encontradas pela pesquisadora na análise da gravação com o relato dos pais. Este reconhecimento adequado é importante, pois – como apontam Borges e Salomão (2003) – deve haver uma relação entre o aumento da idade cronológica da criança com o nível linguístico não só dela mesma, mas da forma com que a linguagem é apresentada a ela, devendo esta linguagem variar em complexidade, função e forma, dependendo do estágio de desenvolvimento da criança, do seu nível de participação e do seu papel na interação com o outro. Sendo assim, os pais precisam compreender como fazer uso dessas habilidades comunicativas verbais com seus filhos e como identificá-las em seu repertório linguístico.

Em relação aos resultados com diferenças quantitativas e qualitativas, estes serão discutidos conjuntamente. Primeiramente, será apresentada abaixo a discussão dos resultados relacionados à comparação do desempenho das crianças pré e pós-intervenção.

A estratégia de associar a realização do Grupo de Pais à intervenção fonoaudiológica com crianças é uma forma efetiva de potencializar os resultados alcançados no processo interventivo, como foi possível observar neste estudo, uma

vez que os resultados obtidos com as crianças apresentaram diferenças quantitativas e qualitativas, corroborando achados de Lunkenheimer et al. (2008), que afirmaram que o envolvimento dos pais propiciaria um contexto para o desenvolvimento das habilidades linguísticas da criança.

No que se referiu à prova de vocabulário, houve uma diferença quantitativa e qualitativa, pois metade das crianças da amostra melhorou em ao menos um campo conceitual do teste ou passou a conseguir realizar o teste. Estes resultados de melhora quantitativa e qualitativa do vocabulário das crianças se relacionam com o estudo de Buschmann et al. (2009), que também observaram que grupos de pais são eficazes na área de linguagem infantil, pois – no Grupo de Pais conduzido por eles - as crianças melhoraram seu vocabulário na parte das habilidades gramaticais após a intervenção. A melhora do vocabulário deste estudo também pode ser justificada pelos estudos de Novaes (2000); Mendes e Moura (2004), pois estes relataram que a melhora na qualidade da brincadeira dos pais com seus filhos permitiria uma melhora no desenvolvimento da linguagem da criança e, conseqüentemente, no contato com diferentes objetos e situações, o que estimularia o aumento do vocabulário. No entanto, em estudo similar ao aqui apresentado, Mota (2011) não conseguiu verificar diferenças no vocabulário das crianças em intervenção conjunta com a realização de Grupo de Pais.

Em relação à prova de fonologia, foi possível observar uma melhora quantitativa em 30% das crianças, sendo que este resultado se justifica pelo reduzido tempo de intervenção, sendo que – para a maioria dos casos – este tempo não foi suficiente para trabalhar todos os processos fonológicos envolvidos. Além disso, como a intervenção fonoaudiológica com as crianças - por se tratarem de casos de atraso no desenvolvimento de linguagem e/ou distúrbio específico de linguagem - focava a linguagem em seus vários níveis (sintático, semântico, fonético-fonológico e pragmático), nem sempre o aspecto fonológico era privilegiado. Outro fato é que as alterações de linguagem das crianças que fizeram parte deste estudo não eram homogêneas em todos os níveis, ou seja, as crianças da amostra poderiam apresentar maior déficit em um nível de linguagem do que em outros. É possível que o resultado da análise da fonologia com as crianças da amostra não tenha demonstrado uma melhora significativa pelo fato de parte da amostra do estudo ser composta de crianças com diagnóstico fonoaudiológico de distúrbio

específico de linguagem e possuírem maior dificuldade na fonologia, como apontado por Béfi-Lopes, Pereira e Bento (2010), que relataram que crianças com distúrbio específico de linguagem podem apresentar alterações mais significativas no nível fonológico, pois há um déficit na formação e retenção das representações na memória de trabalho, discriminação auditiva, planejamento e execução motora.

Na prova de avaliação do desenvolvimento da linguagem foi possível observar uma diferença quantitativa e qualitativa, pois a média da linguagem expressiva das crianças, a mediana da linguagem receptiva e a média e a mediana do escore padrão da linguagem global melhoraram segundo o teste aplicado, sendo possível observar que as crianças melhoraram a sua aquisição e desenvolvimento da linguagem no decorrer do Grupo de Pais. Um dado qualitativo é que até mesmo crianças que, devido ao seu déficit na linguagem, não haviam conseguido realizar o teste aplicado na pré-intervenção passaram a realizá-lo na pós-intervenção. Este último achado se relaciona com o estudo de Moreira (2007), que também verificou melhora nos aspectos referentes à linguagem (compreensão da linguagem oral, conceituação e expressão da linguagem oral), quando comparada a avaliação desse aspecto da linguagem na pré e pós-intervenção do Grupo de Pais concomitante à intervenção fonoaudiológica de crianças com alteração de linguagem.

A melhora quantitativa e qualitativa nos níveis de linguagem receptiva e expressiva das crianças da amostra também pode estar relacionado ao fato de os pais estarem estimulando o desenvolvimento da linguagem dos filhos de forma adequada, como foi demonstrado pelo estudo de Pancsofar e Vernon-Feagans (2006), que referiram que os pais influenciariam diretamente no desenvolvimento da linguagem de seus filhos e que estes, portanto, deveriam ser orientados pelo fonoaudiólogo em como agir e interagir com seu filho, facilitando a eficácia da intervenção fonoaudiológica.

Os resultados do protocolo de observação comportamental apresentaram uma melhora quantitativa e qualitativa, pois 60% das crianças melhoraram as suas pontuações. Além disso, este protocolo permitiu verificar a melhora das crianças em aspectos como habilidades comunicativas, compreensão verbal e desenvolvimento cognitivo. Este resultado pode ser corroborado pelos estudos de Andrade et al. (2005); Cia et al. (2006) que relataram que uma melhor interação dos pais com seus filhos permitiria uma variedade de experiências perceptivas com pessoas, objetos e

símbolos, alavancando o desenvolvimento cognitivo, de linguagem e o repertório comportamental das crianças.

A seguir, serão discutidos os resultados dos questionários e inventário aplicados nos pais que tiveram resultados qualitativos e quantitativos quando comparados pré e pós-intervenção.

No questionário de Grupo de Acompanhamento a Pais, a questão que se referia aos pais deixarem seu sentimento em relação à linguagem do filho ser demonstrado apresentou uma melhora qualitativa e quantitativa, pois a resposta “raramente” aumentou e a resposta “nunca” diminuiu, sendo que esta queda da resposta “nunca” demonstrou que os pais passaram a não ter medo de aceitar o que sentem em relação à alteração de linguagem do filho, ou seja, quando eram sentimentos negativos ligados aos filhos, os pais anteriormente não deixavam estes transparecerem – o que está de acordo com os estudos de Lemos, Barros e Amorim (2006); De-Vitto (2008), que descreveram que ter um filho com dificuldades de linguagem desencadeia uma angústia nos pais sobre o desenvolvimento da criança, sendo essas dificuldades superadas mais facilmente na realização de Grupo de Pais, por auxiliá-los na verbalização dos sentimentos.

Em relação ao questionário do Grupo de Acompanhamento a Pais, na questão que referia se os pais compreendiam o que seus filhos falavam, as respostas “sempre” e “frequentemente” diminuíram, “às vezes” aumentou e “raramente” e “nunca” se mantiveram. Tal resultado pode ser explicado pelo fato de os pais, por passarem a compreender melhor o desenvolvimento da linguagem, começarem a prestar mais atenção na fala de seus filhos e aumentarem o seu nível de exigência em relação à linguagem dos mesmos, assim como a sua percepção.

Neste mesmo questionário, na questão que se referia ao que os pais achavam da linguagem dos filhos, as respostas “ruim” e “média” aumentaram, “boa” diminuiu e “excelente” se manteve, mostrando que o aumento das respostas “ruim” e “média” pode estar relacionado ao fato de os pais, com a realização do grupo, passarem a compreender mais sobre a alteração de linguagem do filho, observando mais a mesma e ficando mais exigentes em relação à fala dos filhos, corroborando os resultados dos estudos de Coelho e Passos (2001); Goldfeld e Chiari (2005) que relataram que os pais de crianças com alterações de linguagem são mais exigentes em relação à fala dos filhos.

Na questão que indagava se o filho sentia confiança para falar, ainda no questionário de Grupo de Acompanhamento a Pais, a resposta “às vezes” aumentou, “sempre” e “a maior parte das vezes” diminuíram e “nunca” se manteve, o que indica que os pais passaram a observar melhor o comportamento dos filhos em relação à sua dificuldade de linguagem, relacionando-se este resultado aos encontrados no estudo de Vitto e Feres (2005), que citaram que a participação dos pais no processo interventivo fonoaudiológico permitiria que eles percebessem os sentimentos dos filhos, pois o grupo geraria uma maior abertura e confiança na relação entre eles, o que diminuiria os déficits emocional, social e cognitivo das crianças.

Em relação à questão que referia se as pessoas achavam que os filhos possuíam alteração de linguagem, as respostas “às vezes” e “sempre” aumentaram, “frequentemente” e “nunca” diminuíram e “raramente” se manteve. Este dado pode estar relacionado, como já citado, com o fato de os pais terem aumentado seu nível de exigência em relação à linguagem do filho e passado a observar e prestar maior atenção no ambiente e no entorno social.

A questão que indagava o que os pais achavam da alteração de linguagem dos filhos, os sentimentos de ansiedade, medo e pena aumentaram e insatisfação e vergonha deixaram de ser relatados. Os sentimentos que aumentaram podem ser explicados pelo fato de os pais estarem mais seguros para externarem seus sentimentos e os que diminuíram podem se relacionar ao fato de que, ao conhecerem melhor a alteração de linguagem de seus filhos, os pais passaram a aceitar essa dificuldade. Resultados similares foram encontrados em estudo de Zampieri e Camargo (2005), que relataram que a retirada de dúvidas e inseguranças dos pais permitiria que estes pudessem enfrentar seus sentimentos.

Nas questões que perguntavam se os pais acreditariam na melhora do filho e na intervenção fonoaudiológica, não houve mudanças quantitativas nem qualitativas, demonstrando que os pais continuaram conscientes de que os filhos precisariam ainda de intervenção fonoaudiológica e tinham condições de melhorar a sua linguagem, o que é coerente com o perfil da amostra, que era o de crianças que estavam em atendimento na Clínica de Linguagem Infantil da FOB-USP e, portanto, cujos pais procuraram espontaneamente o tratamento.

A partir de agora serão discutidos os resultados pré e pós-intervenção do “Questionário de nível de satisfação direcionado a pais de crianças com alterações de linguagem”. Na questão que referia se o filho atingia a expectativa dos pais em relação a sua linguagem, as respostas “sempre” e “às vezes” aumentaram, “raramente” diminuiu e “frequentemente” e “nunca” se mantiveram. As respostas podem ter tido sua frequência alterada pelo fato de os pais melhor observarem a melhora da linguagem da criança, corroborando o estudo de Haller (1998), que diz ser necessário envolver os pais durante a intervenção fonoaudiológica uma vez que, os pais engajados neste processo, observam e priorizam o desenvolvimento da criança. No questionário anterior, havia uma questão similar e os resultados foram também aqui confirmados, em relação ao aumento do nível de satisfação dos pais com a linguagem de seus filhos.

Em relação à questão que referia se os pais se incomodavam com a linguagem do filho, as respostas “às vezes” e “nunca” aumentaram, “sempre” e “frequentemente” diminuíram e “raramente” se manteve, a diminuição das respostas “sempre” e “frequentemente” pode estar relacionada aos pais terem aprendido a equilibrar os seus sentimentos em relação aos filhos, corroborando o estudo de Macedo e Monteiro (2006) que relataram que, com o Grupo de Pais, estes poderiam expressar as suas dificuldades e sentimentos, podendo assim se sentir acolhidos nas dificuldades enfrentadas. No questionário anterior havia uma questão similar a esta, que também apontou que os pais passaram a externar mais os sentimentos em relação aos seus filhos.

Na questão que perguntava se os pais possuíam paciência para ajudar no desenvolvimento da linguagem do filho, a resposta “sempre” aumentou e “frequentemente” não foi apontada. O aumento da resposta “sempre” pode ser justificado, pois os pais ficaram mais conscientes em como ajudar o seu filho e em como criar situações e estratégias para lidar com a alteração de linguagem do filho e, com esses subsídios, houve um aumento no nível de paciência, o que confirmou os resultados do estudo Baraldi e Silves (2003), que realizaram um Grupo de Pais de crianças com queixas de agressividade no qual os pais receberam orientações de como lidar melhor com seus filhos, verificando que os comportamentos positivos dos pais, assim como o nível de paciência, aumentaram com o decorrer do Grupo de Pais.

A questão que abrangeu se o filho precisava de intervenção fonoaudiológica não apresentou mudanças pré e pós-intervenção mostrando assim que os pais continuaram reconhecendo que seus filhos necessitam da intervenção, assim como no questionário anterior.

Na questão que referia se os pais ficavam ansiosos em relação à linguagem do filho, as respostas “a maior parte das vezes” e “nunca” aumentaram; “sempre” e “às vezes” diminuíram. A frequência dessas respostas pode ter se alterado pelo fato de que os pais começaram a controlar melhor seus sentimentos em relação à alteração de linguagem do filho. Esse resultado de melhora da ansiedade se relaciona ao estudo de Lemos, Barros e Amorim (2006), que relata que os pais que não recebiam orientações sobre as dificuldades de linguagem do filho acabavam desenvolvendo sentimentos como a ansiedade, por não saberem lidar com a situação dessa dificuldade da linguagem. No questionário anterior, havia uma questão similar que apontou que os pais passaram a aceitar mais os seus sentimentos e assumiram que eram ansiosos em relação à linguagem dos filhos e, por aceitarem mais este sentimento, passaram a conseguir lidar melhor com ele e controlá-lo.

Na questão que se referia se os pais viam melhora no desenvolvimento da linguagem do filho, as respostas “sempre” e “frequentemente” aumentaram, “às vezes” diminuiu e “raramente” e “nunca” não foram apontadas, podendo estes resultados ser justificados pelo fato de que os pais passaram a observar a melhora da linguagem de seus filhos assim como a compreendê-la melhor. Essas respostas confirmaram as encontradas no questionário aplicado e anteriormente discutido, em uma questão em que os pais relataram que acreditavam que seus filhos melhorariam com a intervenção fonoaudiológica, ou seja, que observavam melhoras na linguagem do filho.

A questão referente aos sentimentos dos pais em relação à intervenção fonoaudiológica mostrou que os sentimentos de ansiedade e de culpa aumentaram e de frustração e medo diminuíram. Os sentimentos que aumentaram podem estar ligados à melhor aceitação dos pais em relação à alteração de linguagem do filho, já a diminuição dos sentimentos citados pode ser justificada pelo fato de os pais estarem mais confiantes em relação a si mesmos e à alteração de linguagem de seus filhos. A diminuição de sentimentos negativos havia sido relatada no estudo de

Ranna e Okay (1980), que afirmaram que o Grupo de Pais realizado por eles permitiu que os pais se sentissem amparados pela presença de outros pais e do profissional, diminuindo o sentimento de culpa e falha e aumentando a confiança.

Na questão que se referia à atividade de interação dos pais com seus filhos, as respostas se mantiveram; apesar da manutenção da resposta, observou-se, pelos relatos dos pais e pela realização das tarefas dadas ao final de cada sessão, que houve melhoras nas estratégias, nos recursos e na qualidade das interações dos pais do grupo com seus filhos.

No Inventário de estilos parentais, quando comparadas a pré e a pós-intervenção, houve diferença quantitativa e qualitativa, pois 90% dos pais aumentaram as suas pontuações e 20% melhoraram o seu estilo parental, correlacionando-se este dados aos achados de Lunkenheimer et al. (2008), que afirmaram que os programas de intervenção familiar promoveriam o aumento das práticas parentais positivas.

É imprescindível ressaltar que, independentemente de a criança apresentar diagnóstico fonoaudiológico de atraso no desenvolvimento da linguagem ou distúrbio específico de linguagem e, até mesmo, de qualquer outra alteração de linguagem, a estimulação de linguagem por parte dos pais seguirá os mesmos princípios. O estudo de Vitto e Feres (2005) já relatava que crianças com alterações de linguagem, independentemente do quadro em si, apresentavam como características o isolamento social, não querendo participar de brincadeiras em grupo, além de possuírem dificuldades em demonstrar suas necessidades e interesses, ocasionando problemas relacionais algumas vezes associados a problemas de comportamento. Sendo assim, as crianças com alterações de linguagem possuem características similares, permitindo as mesmas atitudes para a estimulação da linguagem no ambiente doméstico.

Além disso, é importante que os pais saibam como estimular a linguagem de seus filhos com alterações de linguagem, mesmos que estes sejam de diferentes idades, pois segundo Borges e Salomão (2003), a estimulação da linguagem deve se adequar com relação à idade e ao nível linguístico da criança, uma vez que a maneira e a forma com que a linguagem é apresentada à criança varia em complexidade, função e forma, dependendo do estágio de desenvolvimento da criança, do seu nível de participação e do seu papel na interação com o outro.

No diário de campo qualitativo do estudo aqui apresentado foi também possível observar que os pais, no decorrer das sessões com o grupo, controlaram e equilibraram seus sentimentos, adquiriram conhecimento, trocaram informações com os outros pais, pediram ajuda e informações sobre como lidar com os seus filhos; enfim, no Grupo de Pais desenvolvido, houve a troca de experiências, vivências, sentimentos, desmistificação de crenças e ganho de conhecimento em como auxiliar no desenvolvimento da linguagem da criança.

Dentre todos os procedimentos aplicados nas crianças e nos pais, o instrumento mais permeável para verificar a eficácia da intervenção fonoaudiológica nas crianças foi o Teste de Avaliação do Desenvolvimento da Linguagem (MENEZES, 2004), pois permitiu observar as mudanças da linguagem receptiva, expressiva e no padrão da linguagem global das crianças. Já, para os pais, o instrumento que permitiu verificar a melhora da interação dos pais com seus filhos foi a filmagem dos pais em interação com seus filhos para o preenchimento do checklist de habilidades comunicativas verbais (adaptado das descrições destas habilidades realizada por Lopes (2000), pois esta análise permitiu que a pesquisadora e os próprios pais observassem como o uso de habilidades comunicativas verbais aumentou não somente em quantidade, mas sim em ampliação e diversificação de categorias.

Sugere-se a continuidade de estudos voltados para o Grupo de Pais na área de linguagem infantil, pois os estudos são muito escassos quanto a esta temática. Também seria interessante realizar estudos de treinamento de pais principalmente para os pais reconhecerem as suas habilidades comunicativas verbais neles mesmos e em seus filhos, para aplicarem, em casa, o que aprenderam.

7 CONCLUSÃO

7 CONCLUSÃO

O estudo aqui apresentado contribuiu para a área de linguagem infantil, uma vez que permitiu que fosse elaborada, delineada e descrita uma proposta de intervenção fonoaudiológica com um Grupo de Pais de crianças com alterações de linguagem, além de propor o uso de protocolos e questionários que podem ser utilizados como instrumentos para a avaliação de Grupo de Pais não somente na Fonoaudiologia, mas também em outras áreas da saúde.

Dessa forma, o Grupo de Acompanhamento a Pais aqui realizado mostrou o quão importante é a participação dos pais durante o processo interventivo de seus filhos, permitindo que esses pais participassem ativamente da intervenção fonoaudiológica, compreendessem a alteração de linguagem de seus filhos e se instrumentalizassem sobre quais atividades poderiam realizar no ambiente doméstico de forma a promover a melhora da linguagem de seus filhos, ou seja, tornando-se parceiros e não expectadores do processo interventivo.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

ABBUD, G. A. C.; SANTOS, T. C. E. S. A família na clínica fonoaudiológica e psicopedagógica: uma valiosa parceria. *Psicol Teor e Prat*, São Paulo, v. 4, n. 2, p. 41-48, 2002.

ACOSTA, V.M. et al. *Avaliação da linguagem: teoria e prática do processo de avaliação do comportamento linguístico infantil*. 1ª ed. São Paulo: Editora Santos, 2003.

ANDRADE, C. R. F. et al. *ABFW: Teste de linguagem infantil nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática*. 2ª ed. Barueri: Pró-Fono; 2004.

ANDRADE, S. A. et al. Ambiente familiar e desenvolvimento cognitivo infantil: uma abordagem epidemiológica. *Rev Saude Publica*, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 606-611, 2005.

ASHA – American Speech- Language- Hearing Association. Definitions of communication disorders and variations. Rockville: ASHA, [1993]. Disponível em: <http://www.asha.org/policy>. Acesso em: 08 ago. 2011.

BALDINI, S. M.; KREBS, V. L. J. Grupos de Pais: necessidade ou sofisticação no atendimento em unidades de terapia intensiva? *Pediat (São Paulo)*, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 323-331, 1998.

BARALDI, D. M.; SILVARES, E. F. M. Treino de habilidades sociais em grupo com crianças agressivas, associado à orientação dos pais: análise empírica de uma proposta de atendimento. In: DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, A. A. P. (Orgs) *Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem*. Campinas: Alínea Campinas, 2003, p. 235-258.

BÉFI-LOPES D. M., PEREIRA A. C. S., BENTO A. C. Representação fonológica em crianças com Distúrbio Específico de Linguagem (DEL). *Pro-Fono R Atual Cient*, Barueri, v. 22, n. 3, p. 305-310. 2010.

BÉFI-LOPES, D. M. Vocabulário. In: ANDRADE, C. R. F. et al. *ABFW: Teste de linguagem infantil nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática*. 2ª ed. Barueri: Pró-Fono; 2004. p. 41-59.

BÉFI-LOPES, D. M.; SILVA, C. P. F.; BENTO, A. C. P. Representação semântica em crianças com distúrbio específico de linguagem. *Pro-Fono R Atual Cient*, Barueri, v. 22, n. 2, p. 113-118, 2010.

BOLSONI-SILVA, A. T. et al. Práticas educativas parentais de crianças com deficiência auditiva e de linguagem. *Rev Bras Ed Esp*, Santa Maria, v.16, n. 2, p. 265-282, Mai./Ago. 2010.

BOLSONI-SILVA, A. T.; DEL PRETTE, A. O que os pais falam sobre suas habilidades sociais e de seus filhos? *Argumento*, Jundiaí, Ano III, n.7. p. 71-86, 2002.

BORGES, L. C.; SALOMÃO, N. M. R. Aquisição da linguagem: considerações da perspectiva da interação social. *Psicol Reflex Crit*, Porto Alegre, v.16, n.2, p. 327-336, 2003.

BRETANHA, A.C. *A influência da extensão do corpus linguístico no levantamento do perfil comunicativo pragmático infantil*. Dissertação (Mestrado em Fonoaudiologia), Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo, Bauru, 2011.

BUSCHMANN, A. et al. Parent based language intervention for 2-year-old children with specific expressive language delay: a randomised controlled trial. *Arch Dis Chil*, v. 94, p. 110-116, 2009.

CARNEIRO, M. A. S. P. *Processo terapêutico para a aquisição de linguagem*. 2005. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2005.

CIA, F. et al. Habilidades sociais parentais e o relacionamento entre pais e filhos. *Psicol estud*, Maringa, v. 11, n. 1, p. 73-81, jan./abr. 2006.

COELHO, M. V.; MURTA, S. G. Treinamento de pais em grupo: um relato de experiência. *Estud. psicol*, Campinas, v. 24, n. 3, p. 333-341, 2007.

COELHO, E. C.; PASSOS, M. C. O pai na clínica fonoaudiológica: ausente ou excluído. In: PASSOS, M. C. *A Clínica Fonoaudiológica em Questão*. São Paulo: Plexus, 2001. p. 101.

CUNHA, L. S. et al. A inserção do psicólogo em uma intervenção com um Grupo de Pais de crianças surdas: um relato de experiência. In: *"Encontro Brasileiro de Psicoterapia e Medicina Comportamental"*, 17, 2008, Campinas. Anais do XVII Encontro Brasileiro de Psicoterapia e Medicina Comportamental, 2008.

DESSEN, M. A. Questionário de caracterização do sistema familiar. In: WEBER, L.; DESSEN, M. A. (Org). *Pesquisando a Família: Instrumentos para Coleta e Análise de Dados*. Curitiba: Juruá, 2009. p. 102-114.

DE-VITTO, L. M. Intervenção fonoaudiológica nas alterações da linguagem oral em crianças com síndromes genéticas. In: "Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia e Genética dos Distúrbios da Comunicação", 2, 2008, Fortaleza. *Pro-Fono R Atual Cient*, São Paulo, v. 20. p. 48-50.

DIAS, T. R. S. et al. *Educação bilíngüe de surdos: grupos de familiares*. 2002.

Disponível em:

<http://www.educacaoonline.pro.br/index.php?option=com_content&view=article&id=43:educacao-bilinguee-de-surdos-grupos-de-familiares&catid=5:educacao-especial&Itemid=16>. Acesso em: 27 jan. 2010.

FERNANDES, L. F. B.; LUIZ, A. M. A. G.; MIYAZAKI, M. C. O. S. Efeitos de um programa de orientação em grupo para cuidadores de crianças com transtornos psiquiátricos. *Estud psicol*, Campinas, v. 26, n. 2, p. 147-158, 2009.

FONSECA, D. L., DELFINO, L. G., COSTA, R. A. Projeto de atuação da terapia ocupacional junto à família na promoção de saúde do idoso. In: "*Conferência Brasileira de Comunicação e Saúde*", 4, 2001, São Paulo. Anais do IV Conferência Brasileira de Comunicação e Saúde, 2001.

FORMIGA, C. K. et al. Eficácia de um programa de intervenção precoce com bebês pré-termo. *Paidéia*, Ribeirão Preto, v.14, n. 29, p. 301-311, 2004.

FORTUNATO-TAVARES, T. et al. Processamento linguístico e processamento auditivo temporal em crianças com distúrbio específico de linguagem. *Pro-Fono R Atual Cient*, Barueri, v. 21, n. 4, dez. 2009.

GAHYVA, D. L. *Eficácia da intervenção fonoaudiológica em crianças com distúrbio específico de linguagem*. 2007. Dissertação (Mestrado em Fonoaudiologia), Faculdade de Odontologia de Bauru da Universidade de São Paulo, Bauru, 2007.

GERTEL, M. C. R.; MAIA, S. M. Reflexões acerca do papel do fonoaudiólogo junto à família de uma criança com Transtorno Global do Desenvolvimento: estudo de caso. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*, São Paulo, v.15, n. 3, p. 436-441, 2010.

GOLDFELD, M.; CHIARI, B. M. O brincar na relação entre mães ouvintes e filhos surdos. *Pro-Fono R Atua. Cient*, v. 17, n. 1, p. 77-88, 2005.

GOMIDE, P. I. C. *Inventário de Estilos Parentais (IEP): Modelo teórico – Manual de aplicação, apuração e interpretação*. Petrópolis: Editora Vozes, 2006.

HAGE, S. R. V. et al. Specific language impairment. *Arq Neuropsiquiatr*, São Paulo, v.64, n.2-A, p.173-180, 2006.

HAGE, S. R. V.; GUERREIRO, M. M. Distúrbio específico de linguagem: aspectos linguísticos e neurobiológicos. In: FERREIRA, L. P.; BÉFI-LOPES, D. M.; LIMONGI, S. C. O. *Tratado de fonoaudiologia*. São Paulo: Roca, 2004. P. 977-986.

HAGE, S.R.V.; FAIAD, L.N.V. Perfil de pacientes com alteração de linguagem atendidos na clínica de diagnóstico dos distúrbios da comunicação – Universidade de São Paulo – Campus Bauru. *Rev CEFAC*, v. 7, n.4, p. 433-440, 2005.

HALLER, S. K. *A família na fonoaudiologia*. 1998. Projeto (Projeto para o curso de metodologia científica III) - Centro de especialização em fonoaudiologia clínica, São Paulo, 1998.

IACONO, T. A.; CHAN, J. B.; WARING, R. E. Efficacy of a parent-implemented early language intervention based on collaborative consultation. *Int J language & communication disorders*, London, v. 33, n. 3, p. 281-303, 1998.

KUHL, P. K. Early language acquisition: cracking the speech code. *Reviews*, London, v. 5, p. 831-843, 2004.

LAHEY, M. *Language disorders and language development*. London: Collier Macmillian Publishers, 1988.

LAW, J. *Identificação precoce dos distúrbios da linguagem na criança*. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.

LEITE, R. C. D. *O Olhar Pediátrico no Diagnóstico das Alterações Específicas do Desenvolvimento da Linguagem*. 2008. Dissertação. (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2008.

LEMES, J. N. P.; LEMES, V. A. M. P.; GOLDFELD, M. Desenvolvimento de linguagem infantil e relação mãe/filho na brincadeira simbólica: a importância da orientação fonoaudiológica. *Disturb comum*, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 85-94, 2006.

LEMO, M. E .S.; BARROS, C. G. C.; AMORIM, R. H. C. Representações familiares sobre as alterações no desenvolvimento da linguagem de seus filhos. *Disturb comum*, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 323-333, 2006.

- LEVANDOWSKI, D. C.; PICCININI, C. A. A interação pai-bebê entre pais adolescentes e adultos. *Psicol Reflex Crit*, Porto Alegre, v. 15, n. 2, 2002.
- LOPES, S. A. *Habilidades comunicativas verbais em autismo de alto funcionamento e síndrome de Asperger*. 2000. Dissertação (Mestrado em Educação Especial) – Centro de Educação e Ciências Humanas, Universidade Federal de São Carlos, 2000.
- LOZANO, E. A.; CONESA, M. D. G.; LUQUE, F. C. Intervención familiar en niños com trastornos del lenguaje: una revisión. *Electron J Res Educ Psychol Spain*, v. 7, n. 3, p. 1419-1448, 2009.
- LUNKENHEIMER, E. S. et al. Collateral benefits of the family check up on early childhood school readiness: indirect effects of parents' positive behavior support. *Dev Psychol*, Washington, v. 44, n. 6, p. 1737-1752, 2008.
- MACEDO, V. C. D.; MONTEIRO, A. R. T. Educação e saúde mental na família: experiência com grupos vivenciais. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, v.15, n. 2, p. 222-230, 2006.
- MARINHO, M. L. Um programa estruturado para o treinamento de pais. In: CABALLO, V. E.; SIMON, M. A. (Orgs), *Manual de psicologia clínica infantil e do adolescente: transtornos específicos*. Santos: São Paulo, 2005. P. 417-443.
- MARINHO, M. L.; SILVARES, E. F. M. Evaluación de la eficacia de un programa de entrenamiento de padres en grupo. *Psicol conduct*, Granada, v. 8, n.2, p. 299-318, 2000.
- MENDES, D. M. L. F.; MOURA, M. L. S. Desenvolvimento da brincadeira e linguagem em bebês de 20 meses. *Psic Teor e Pesq*, Brasília, v. 20, n. 3, p. 215-222, 2004.
- MENEZES, M. L. N. *Avaliação do desenvolvimento da linguagem*, São Paulo: Pro-fono, 2004.
- MONDIN, E. M. C. Práticas educativas parentais e seus efeitos na criação dos filhos. *Psicol Argum*, Curitiba, v. 26, n. 54, p. 233-244, 2008.
- MOREIRA, M. D. *A orientação fonoaudiológica a pais e a capacitação de linguagem de seus filhos*. 2007. Dissertação (Mestrado em Distúrbios da Comunicação Humana), Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2007.

- MORO, M. P.; SOUZA, A. P. R. A entrevista com pais na terapia do espectro autístico. *Rev CEFAC*, São Paulo, 2011.
- MOTA, J. M. et al. Efeito do programa de orientação a pais no desenvolvimento lexical de crianças usuárias de implante coclear. *Arq Int Otorrinolaringol*, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 54-58, jan./fev./mar. 2011.
- NOVAES, A. P. D. C. A importância do jogo e do brincar em terapia fonoaudiológica. *Rev CEFAC*, São Paulo, v. 2, n. 2, p. 45-54, 2000.
- OLIVEIRA, C. M. et al. Orientação familiar e seu efeito na gagueira infantil. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 115-124, 2010.
- OLIVEIRA, E. P. M. et al. Caracterização das manifestações linguísticas de uma família com Síndrome Perisylviana. *Rev CEFAC*, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 393-402, 2005.
- PACHECO, J. T. B.; SILVEIRA, L. M. O. B.; SCHNEIDER, A. M. A. Estilos e práticas educativas parentais: análise da relação desses construtos sob a perspectiva dos adolescentes. *Psico*, Porto Alegre, v. 39, n. 1, p. 66-73, jan./mar. 2008.
- PANCSOFAR, N., VERNON-FEAGANS, L. Mother and father language input to young children: contributions to later language development. *J appl dev Psychol*, New York, v. 27, p. 571-587, 2006.
- PEREIRA-MINERVINO, A. C. M. O envolvimento da família no processo de reabilitação de crianças com alterações. In: LAMÔNICA, D. A. C. *Estimulação da linguagem: aspectos teóricos e práticos*. São José dos Campos: Pulso, 2008. P. 43-54.
- PINHEIRO, M. I. S. et al. Treinamento de habilidades sociais educativas para pais de crianças com problemas de comportamento. *Psicol Reflex Crit*, Porto Alegre, v. 19, n. 3, p. 407-414, 2006.
- PUGLISI, M. L.; BÉFI-LOPES, D. M.; TAKIUCHI, N. Utilização e compreensão de preposições por crianças com distúrbio específico de linguagem. *Pro-Fono R Atual Cient*, Barueri, v. 17, n. 3, p. 331-344, set./dez. 2005.
- RANNA, W.; OKAY, Y. Grupos de pais de crianças e da equipe multiprofissional e sua influencia nas diretrizes da enfermagem geral de um hospital infantil. *Pediatr*, São Paulo, v. 2, p.184-190, 1980.

- SANDRI, M.A.; MENEGHETTI, S.L.; GOMES, E. Perfil comunicativo de crianças entre 1 e 3 anos com desenvolvimento normal de linguagem. *Rev CEFAC*, v.11, n.1, p. 34-43, 2009.
- SCAZUFCA, M. Abordagem familiar em esquizofrenia. *Rev Bras Psiquiatr*, São Paulo, v. 22, n. 1, s. 50-52, 2000.
- SCHIRMER, C. R.; FONTOURA, D. R.; NUNES, M. L. Distúrbios da aquisição da linguagem e da aprendizagem. *J pediatr*, Rio de Janeiro, v. 80, n. 2(supl), p. 95-103, 2004.
- SEBASTIÃO, L. T.; BUCCINI, G. S. *Fonoaudiologia, educação infantil e família: novos caminhos para a promoção do desenvolvimento da linguagem oral de crianças*. 2006. (Artigo apresentado como relatório final ao Núcleo de Ensino), Universidade do Estado de São Paulo, Marília, 2006.
- SERRA-PINHEIRO, M. A.; GUIMARÃES, M. M.; SERRANO, M. E. A eficácia de treinamento de pais em grupo para pacientes com transtorno desafiador de oposição: um estudo piloto. *Rev Psiq Clin*, São Paulo, v. 32, n. 2, p. 68-72, 2005.
- SILVA, D. G. et al. Orientação para pais e cuidadores sobre saúde bucal infantil: um relato de experiência. *Rev Cient FAEMA*, Ariquemes, v. 2, n. 1 (supl), p. 70-73, 2011.
- SOLOMON, M. et al. The effectiveness of parent-child interaction therapy for families of children on the autism spectrum. *J Autism Disord*, New York, v. 38, p. 1767-1776, 2008.
- SOUZA, E. A. P. et al. Sentimentos e reações de pais de crianças epiléticas. *Arq Neuropsiquiatr*, São Paulo, v. 56, n.1, p. 39-44, 1998.
- STALLARD, P. *Guia do terapeuta para os bons pensamentos – bons sentimentos: Utilizando a terapia cognitivo-comportamental com crianças e adolescentes*. Porto Alegre: Artmed, 2006.
- TAMANHA, A. C.; PERISSINOTO, J.; CHIARI, B. M. Evolução da criança autista a partir da resposta materna ao Autism Behavior Checklist. *Pro-Fono R Atual Cient*, Barueri, v. 20, n. 3, p. 165-170, 2008.
- VITTO, M. M. P.; FERES, M. C. L. C. Distúrbios da Comunicação Oral em Crianças. In: *Simpósio: Surdez Implicações Clínicas e Possibilidades Terapêuticas*, 2005. Anais do Simpósio: Implicações Clínica e Possibilidades Terapêuticas, v. 34, n. ¾, p. 229-234, 2005.

WEBER, L. N. D. et al. Identificação de estilos parentais: o ponto de vista dos pais e dos filhos. *Psicol Reflex Crit*, Porto Alegre, v.17, n. 3, p. 323-331, 2004.

WEBER, L. N. D.; BRANDENBURG, O. J.; VIEZZER, A. P. A relação entre estilo parental e o otimismo da criança. *Psico-USF*, Itatiba, v. 8, n. 1, p. 71-79, 2003.

WEBER, L. N. D.; DESSEN, M. A. Palavras iniciais. In: WEBER, L.; DESSEN, M. A. *Pesquisando a família: Instrumentos para coleta e análise de dados*. Curitiba: Juruá, 2009. P. 12-13.

WERTZNER, H. B. Fonologia. In: ANDRADE, C. R. F. et al. *ABFW: Teste de linguagem infantil nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática*. 2ª ed. Barueri: Pró-Fono; 2004. P. 5-40.

ZAMPIERI, M. A.; CAMARGO, E. A. A. Encontros de pais de sujeitos com deficiência mental em uma clínica-escola de Fonoaudiologia. *Distúrb Comun*, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 255-262, ago. 2005.

ZIMERMAN, D. *Fundamentos básicos das grupoterapias*. Porto Alegre: Artmed, 2000.

ZORZI, J. L. Aspectos Básicos para Compreensão, Diagnóstico e Prevenção dos Distúrbios da Linguagem na Infância. *Rev CEFAC*, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 11-15, 2000.

ZORZI, J. L.; HAGE, S. R. V. *PROC - Protocolo de observação comportamental: avaliação de linguagem e aspectos cognitivos infantis*. São José dos Campos: Pulso Editorial, 2004.

APÊNDICES

APÊNDICE A

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO FACULDADE DE ODONTOLOGIA DE BAURU

Al. Dr. Octávio Pinheiro Brisolla, 9-75 – Bauru-SP – CEP 17012-901 – C.P. 73
PABX (0XX14)3235-8000 – FAX (0XX14)3223-4679

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

PESQUISA

Proposta de formação de grupo de acompanhamento a pais de crianças com distúrbio específico de linguagem e atraso no desenvolvimento da linguagem: avaliação da eficácia na intervenção fonoaudiológica

Esta pesquisa tem como objetivo verificar a eficácia da realização de grupo de acompanhamento a pais concomitante à intervenção fonoaudiológica em crianças com atraso do desenvolvimento da linguagem e/ou distúrbio específico de linguagem. Participarão dessa pesquisa dez crianças e respectivos pais (pai ou mãe), sendo que tais crianças devem ter o diagnóstico de atraso no desenvolvimento da linguagem e/ou distúrbio específico de linguagem e podem já estar em atendimento na Clínica de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru, da Universidade de São Paulo, tendo entre 3 e 6 anos de idade. Todas as crianças e pais serão gravados em dois momentos (30 minutos de filmagem em vídeo): um antes de começar o grupo de pais e outro depois de encerrar o grupo de pais. Nestes momentos, a criança e seu pai (ou mãe) deverão realizar atividades lúdicas com os materiais disponíveis na sala em que será realizada a filmagem. As filmagens serão realizadas nas salas de atendimento da Clínica de Fonoaudiologia da Faculdade de Odontologia de Bauru - FOB-USP, em dia e horário a ser combinado entre os pais ou responsáveis e a pesquisadora. Os pais destas crianças (pai ou mãe) deverão participar de um grupo de orientação a pais, composto de 10 sessões semanais com duração de 50 minutos cada, a ser conduzido pela pesquisadora ao mesmo tempo em que as crianças recebem atendimento fonoaudiológico individual. As sessões do grupo de pais abordarão questões ligadas ao desenvolvimento da linguagem e da comunicação e os comportamentos que os pais podem ter para auxiliar seus filhos neste desenvolvimento. Ao início e ao final do grupo de pais, os pais deverão responder a alguns questionários sobre a interação familiar e a comunicação que estabelecem com seus filhos e também será realizada uma avaliação fonoaudiológica de linguagem na criança. É importante ressaltar que os procedimentos que serão realizados nas avaliações não serão invasivos, ou seja, não necessitarão de medicação, cirurgias ou algo que cause dor. A participação das crianças, assim como de seus pais, nesta pesquisa é absolutamente gratuita e voluntária. Com o trabalho poderemos beneficiar a sociedade ao desenvolver uma proposta de programa de intervenção direcionado a melhorar a comunicação de pais e filhos com alterações de linguagem. Em qualquer momento, você poderá fazer perguntas diversas sobre qualquer assunto relacionado ao estudo, bem como a liberdade de retirar seu consentimento e deixar de autorizar a sua participação e/ou a de seu filho no estudo, sem prejuízo de continuidade do tratamento nesta instituição. Fica assegurado que não se identificará por nome o indivíduo, mantendo a informação confidencial.

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o Sr. (a) _____, portador da cédula de identidade _____, após leitura minuciosa da **CARTA DE INFORMAÇÃO AO SUJEITO DA PESQUISA**, devidamente explicada pelo profissional em seus mínimos detalhes, ciente dos serviços e procedimentos aos quais seu filho(a) será submetido, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu **CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO** concordando a participação de seu filho(a) na pesquisa proposta. Está ciente que pode requisitar informações adicionais relativas ao estudo com a pesquisadora Bianca Rodrigues Lopes Gonçalves, pelo telefone (14) 9611-9773, que estará disponível para responder suas questões e preocupações.

Fica claro que o sujeito da pesquisa ou seu representante legal pode a qualquer momento retirar seu **CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO** e deixar de participar desta pesquisa e ciente de que todas as informações prestadas tornaram-se confidenciais e guardadas por força de sigilo profissional (Art. 29º do Código de Ética do Fonoaudiólogo).

Por estarem de acordo assinam o presente termo.

Bauru-SP, _____ de _____ de _____

Assinatura do Responsável

Bianca Rodrigues Lopes Gonçalves
Pesquisadora

*Caso o sujeito da pesquisa queira apresentar reclamações em relação a sua participação na pesquisa, poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em pesquisa em Seres Humanos, da FOB-USP, pelo endereço: Al. Dr. Octávio Pinheiro Brisola, 9-75 (sala no prédio da Biblioteca, FOB-USP) ou pelo telefone (14) 32358356.

APÊNDICE B

QUESTIONÁRIO DAS HABILIDADES COMUNICATIVAS VERBAIS

(Preenchido pelos próprios pais)

Nome dos participantes:

ADULTO –

CRIANÇA –

Idades dos participantes:

ADULTO –

CRIANÇA –

Data da aplicação do questionário:

PERGUNTAS:

1. O que é para você seu filho(a) ter uma boa comunicação?

2. Relate uma situação na qual a comunicação de seu filho(a) foi boa.

3. Relate uma situação na qual a comunicação de seu filho(a) não foi boa.

4. Como seu filho(a) e você se sentem quando a comunicação de seu filho(a) não é boa?

Como você e seu filho(a) expressam seus sentimentos?

5. Quando você conversa com seu filho(a), você inicia a conversa?

6. Quando você conversa com seu filho(a), você propõe novos assuntos? Mostra interesse e continua um assunto iniciado por ele(ela)?

7. Seu filho(a) consegue iniciar uma conversa?

8. Seu filho(a) consegue manter uma conversa que outra pessoa começou?

9. Seu filho(a) consegue mudar de assunto quando está conversando?

10. Você percebe falhas na fala de seu filho(a) quando está conversando? O que você faz nestas situações? Consegue corrigi-lo?

11. Como seu filho(a) faz quando quer chamar a sua atenção para alguma coisa?

12. Como você faz para chamar a atenção de seu filho(a) para algo que quer mostrar para ele?

13. Como seu filho(a) faz para conseguir que alguém faça algo que ele(a) queira?

14. Como você faz para que seu filho(a) faça algo que você quer?

15. Como seu filho(a) faz para pedir uma informação ou fazer qualquer outro pedido a alguém?

16. Como você faz para pedir alguma coisa ou alguma informação para seu filho(a)?

17. Seu filho(a) consegue argumentar/ convencer alguém?

18. Seu filho(a) consegue se comunicar bem com os amigos(as)?

19. Seu filho(a) consegue contar histórias, piadas e/ou casos para as pessoas?

20. Você conta histórias, piadas e/ou casos para seu filho(a)?

APÊNDICE C

CHECKLIST DO PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DAS HABILIDADES COMUNICATIVAS VERBAIS

(Adaptado de Lopes, 2000)

Participantes:

ADULTO: _____ CRIANÇA: _____

Habilidades Dialógicas – HD	AD	CÇA
Início de turno – IT		
Manutenção de diálogo – MD		
Introdução de novos tópicos – NT		
Organização dialógica seqüencial – OS		
Comentários – OS(CM)		
Respostas Diretas – OS(RD)		
Imitação – OS(I)		
Feedback ao interlocutor – OS(FI)		
Reparação de falhas – RF		
Variação de papéis – VP		
Rotina social – RS		
Expressão de sentimentos – ES		
Habilidade de Regulação – HR		
Auto-regulatória – AR		
Direcionamento de atenção – DAT		
Direcionamento de ação – DAO		
Solicitação de objetos – SO		
Solicitação de informação – SI		
Consentimento – CS		
Habilidades narrativo-discursivas – HND		
Relato de história ou acontecimento – RH		
Reprodução de histórias – RPH		
Interpretação de histórias – IH		
Argumentação – ARG		
Habilidades não-interativas – HNI		
Uso da linguagem para estabelecimento da própria identidade – LPI		
Jogo simbólico – JS		
Metalinguagem – ML		

*Protocolo de avaliação baseado na dissertação de Mestrado de LOPES (2000) – “Habilidades Comunicativas Verbais em Autismo de Alto Funcionamento de Síndrome de Asperger” – São Carlos: UFSCar.

APÊNDICE D**QUESTIONÁRIO DE GRUPO DE ACOMPANHAMENTO A PAIS**

(Preenchido pelos próprios pais)

1. Eu sou satisfeito (a) com a linguagem do meu filho (a):
 - ☐ Muito satisfeito
 - ☐ Satisfeito
 - ☐ Insatisfeito
 - ☐ Muito insatisfeito

2. Eu deixo meu sentimento em relação a linguagem do meu filho ser demonstrado:
 - ☐ Sempre
 - ☐ Frequentemente
 - ☐ Às vezes
 - ☐ Raramente
 - ☐ Nunca

3. Eu compreendo o que meu filho fala:
 - ☐ Sempre
 - ☐ Frequentemente
 - ☐ Às vezes
 - ☐ Raramente
 - ☐ Nunca

4. A linguagem do meu filho é:
 - ☐ Muito Ruim
 - ☐ Ruim
 - ☐ Média
 - ☐ Boa
 - ☐ Excelente

5. Meu filho sente confiança para falar:
 - ☐ Sempre
 - ☐ A maior parte das vezes
 - ☐ Às vezes
 - ☐ Nunca

6. As pessoas acham que meu filho tem alguma alteração de linguagem:
 - ☐ Sempre
 - ☐ Frequentemente
 - ☐ Às vezes
 - ☐ Raramente
 - ☐ Nunca

7. A alteração de linguagem do meu filho é:

- ☐ Muito severa
- ☐ Severa
- ☐ Moderada
- ☐ Leve

8. Meu sentimento em relação à linguagem do meu filho é (assinale um ou vários):

- ☐ Ansiedade
- ☐ Raiva
- ☐ Frustração
- ☐ Medo
- ☐ Satisfação
- ☐ Insatisfação
- ☐ Vergonha
- ☐ Pena
- ☐ Culpa

9. Acho que meu filho:

- ☐ Precisa de tratamento
- ☐ Não precisa de tratamento

10. Acredito que meu filho:

- ☐ Vai melhorar
- ☐ Não vai melhorar

APÊNDICE E

QUESTIONÁRIO DE NÍVEL DE SATISFAÇÃO DIRECIONADO A PAIS DE CRIANÇAS COM ALTERAÇÕES DE LINGUAGEM

(Preenchido pelos próprios pais)

1. Meu filho atinge minha expectativa em relação a sua linguagem:

- ☐ Sempre
- ☐ Frequentemente
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca

2. Eu me incomodo com a linguagem do meu filho:

- ☐ Sempre
- ☐ Frequentemente
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca

3. Tenho paciência para ajudar meu filho no desenvolvimento de sua linguagem:

- ☐ Sempre
- ☐ Frequentemente
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca

4. Reconheço a necessidade de intervenção fonoaudiológica para meu filho:

- ☐ Sempre
- ☐ Frequentemente
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca

5. Fico ansioso em relação a linguagem do meu filho:

- ☐ Sempre
- ☐ A maior parte das vezes
- ☐ Às vezes
- ☐ Nunca

6. Vejo melhora no desenvolvimento da linguagem do meu filho:

- ☐ Sempre
- ☐ Frequentemente
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca

7. Meu sentimento em relação a intervenção fonoaudiológica é:

- ☐ Ansiedade
- ☐ Raiva
- ☐ Frustração
- ☐ Medo
- ☐ Satisfação
- ☐ Insatisfação
- ☐ Vergonha
- ☐ Pena
- ☐ Culpa

9. A atividade de interação com meu filho no ambiente domiciliar é realizada:

- ☐ Sempre
- ☐ Frequentemente
- ☐ Às vezes
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca

APÊNDICE F

APÊNDICE G

Comparação do desempenho de cada criança pré e pós-intervenção da prova de vocabulário do Teste de Linguagem Infantil- ABFW (ANDRADE et al., 2004)

Designação por vocábulo usual

Resultados do subitem de designação por vocábulo usual obtidos na prova de vocabulário do Teste de linguagem infantil ABFW pelas crianças da amostra na avaliação pré-intervenção e pós-intervenção

C	VES		F/C		ALI		MU		LOC		BRI		MT		PRO	
	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós
1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
3	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	*	1	*	1	*	1	*	0	*	0	*	0	*	1	*	1
5	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
7	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1
8	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
9	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
10	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Legenda: C: Crianças; VES: Designação por vocábulo usual de vestuário; F/C: Designação por vocábulo usual para formas e cores; ALI: Designação por vocábulo usual para alimentos; MU: Designação por vocábulo usual para móveis e utensílios; LOC: Designação por vocábulo usual para locais; DVU BRI: Designação por vocábulo usual para brinquedos; MT: Designação por vocábulo usual para meios de transporte; PRO: Designação por vocábulo usual para profissões; *: não foi possível aplicação do teste; 1: a criança está dentro do esperado para a sua idade; 0: a criança não está dentro do esperado para a sua idade.

Não designações

Resultados do subitem de não-designações na prova de vocabulário do Teste de linguagem infantil ABFW obtidos pelas crianças da amostra na avaliação pré-intervenção e pós-intervenção

C	VES		F/C		ALI		MU		LOC		BRI		MT		PRO	
	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	*	1	*	1	*	1	*	1	*	1	*	1	*	0	*	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Legenda: C: Crianças; VES: Não designação de vestuário; F/C: Não designação para formas e cores; ALI: Não designação para alimentos; MU: Não designação para móveis e utensílios; LOC: Não designação para locais; BRI: Não designação para brinquedos; MT: Não designação para meios de transporte; PRO: não designação para profissões; *: não foi possível aplicação do teste; 1: a criança está dentro do esperado para a sua idade; 0: a criança não está dentro do esperado para a sua idade.

Processos de Substituição

Resultados do subitem dos processos de substituição na prova de vocabulário do Teste de linguagem infantil ABFW obtidos pelas crianças da amostra na avaliação pré-intervenção e pós-intervenção

C	VES		F/C		ALI		MU		LOC		BRI		MT		PRO	
	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	*	1	*	1	*	1	*	1	*	1	*	1	*	0	*	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1
8	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0
9	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Legenda: C: Crianças; **PS VES:** Processo de substituição para vestuário; **PS ANI:** Processo de substituição para animais; **PS F/C:** Processo de substituição para formas e cores; **PS ALI:** Processo de substituição para alimentos; **PS MU:** Processo de substituição para móveis e utensílios; **PS LOC:** Processo de substituição para locais; **ND BRI:** Processo de substituição para brinquedos; **PS MT:** Processo de substituição para meios de transporte; **PS PRO:** Processo de substituição para profissões; *: não foi possível aplicação do teste; 1: a criança está dentro do esperado para a sua idade; 0: a criança não está dentro do esperado para a sua idade.

APÊNDICE H

Resultados do desempenho das crianças pré e pós-intervenção no subitem de Fonologia do Teste de Linguagem Infantil – ABFW (ANDRADE et al., 2004)

Resultados dos processos fonológicos apresentados pelas crianças na avaliação pré e pós-intervenção na prova de fonologia do Teste de linguagem infantil ABFW

C	PV		PP		SL		SEC		SCF		FP		FV		EF		EP	
	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
2	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
3	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0
4	*	0	*	0	*	1	*	1	*	1	*	1	*	0	*	1	*	0
5	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
6	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
7	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
8	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
9	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
10	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1

Legenda: C: Criança; PV: Posteriorização para velar; PP: Posteriorização para palatal; SL: Simplificação de líquida; SEC: Simplificação do encontro consonantal; SCF: Simplificação de consoante final; FP: Frontalização de palatal; FV: Frontalização de velares; EF: Ensurdimento da fricativa; EP: Ensurdimento de plosivas; *: não foi possível aplicação do teste; 1: a criança apresentou o processo fonológico; 0: a criança não apresentou o processo fonológico.

APÊNDICE I

Resultado do desempenho de cada criança pré e pós-intervenção do Protocolo de Observação Comportamental – PROC (ZORZI; HAGE, 2004)

Resultado, média, mediana e quartis da avaliação comportamental da amostra pré e pós-intervenção por meio do Protocolo de observação comportamental (PROC)

C	PRÉ	PÓS
1	76	99
2	137	127
3	167	167
4	116	115
5	182	182
6	193	193
7	45	70
8	200	200
9	130	138
10	200	200

Legenda: C: Criança; PRÉ: Pontuação do Protocolo de observação comportamental pré-intervenção.

APÊNDICE J

Resultados do desempenho de cada criança do Teste de avaliação do desenvolvimento de Linguagem (ANDRADE et al., 2004)

Resultados e média, mediana e quartis apresentados pelas crianças da amostra indicada pré e pós-intervenção no Teste de avaliação do desenvolvimento da linguagem (ADL)

C	LE-PRÉ	LE-PÓS	LR-PRÉ	LR-PÓS	PLG- PRÉ	PLG-PÓS
C1	103	103	73	73	87	87
C2	*	*	73	77	*	*
C3	39	40	34	35	79	90
C4	*	*	*	*	*	*
C5	36	51	29	53	81	102
C6	32	39	37	39	92	111
C7	89	83	99	97	93	89
C8	59	82	52	62	51	69
C9	*	*	*	*	*	*
C10	40	40	38	38	110	110
Média	56,8	62,6	54,4	54,2	84,7	94
Mediana	40	51	45	57,5	87	90
1º Quartil	36	40	35	83	79	87
3º Quartil	89	83	73	93	93	110
Valor do p	0,138		0,09		0,07	

Legenda: C: Criança; LE-PRÉ: Linguagem expressiva pré-intervenção; LE-PÓS: Linguagem expressiva pós-intervenção; LR-PRÉ: Linguagem receptiva pré-intervenção; LR-PÓS: Linguagem receptiva pós-intervenção; PLG-PRÉ: Padrão da linguagem global pré-intervenção; PLG-PÓS: Padrão da linguagem global pós-intervenção; *: não foi possível realizar a avaliação; Valor do p: nível de significância sendo considerado significativo $p \leq 0,05\%$.

APÊNDICE L

Resultado da pontuação de cada pai no Inventário de Estilos Parentais (GOMIDE, 2006)

Resultados das práticas educativas pré e pós-intervenção do inventário de estilos parentais (IEP)

IEP	P1		P2		P3		P4		P5		P6		P7		P8		P9		P10	
	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós	Pré	Pós
A	12	12	8	11	10	12	9	7	11	12	11	12	10	10	10	8	5	6	10	10
B	10	12	6	6	11	12	5	4	12	12	12	12	8	10	8	6	3	5	10	8
C	0	1	4	0	2	0	3	4	1	1	1	1	0	2	0	1	5	4	0	0
D	2	1	1	0	0	0	3	1	4	2	4	2	5	2	2	0	0	2	3	0
E	1	0	2	7	2	4	4	1	1	3	1	3	5	0	0	1	2	1	2	1
F	6	8	4	4	2	5	1	1	3	0	3	0	4	6	2	4	3	1	8	9
G	3	3	0	1	1	1	2	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	1	1	1
P	9	11	3	5	14	14	1	4	14	18	14	18	2	9	14	8	-4	2	6	7

Legenda: IEP: Inventário de estilos parentais; **Pré:** pré-intervenção; **Pós:** pós-intervenção; **A:** monitoria positiva; **B:** comportamento moral; **C:** punição inconsistente; **D:** negligência; **E:** disciplina relaxada; **F:** monitoria negativa; **G:** abuso físico; **P:** pontuação referente ao índice de estilo parental; **P1:** pai 1; **P2:** pai 2; **P3:** pai 3; **P4:** pai 4; **P5:** pai 5; **P6:** pai 6; **P7:** pai 7; **P8:** pai 8; **P9:** pai 9; **P10:** pai 10.

APÊNDICE M

Resultados das habilidades comunicativas verbais presentes na análise da gravação da díade pai e filho na pré e na pós-intervenção

Gravação das HCV pré e pós-intervenção																								
HCV	D1		D2		D3		D4		D5		D6		D7		D8		D9		D10					
	P1	C1	P2	C2	P3	C3	P4	C4	P5	C5	P6	C6	P7	C7	P8	C8	P9	C9	P10	C10				
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
IT																								
MD																								
NT																								
OS																								
CM																								
RD																								
I																								
FI																								
RF																								
VP																								
RS																								
ES																								
AR																								
DAT																								
DAO																								
SO																								
SI																								
CS																								
RH																								
IH																								
ARG																								
LPI																								
JS																								

Legenda: HCV: Habilidades comunicativas verbais; IT: Início de turno; MD: Manutenção do diálogo; NT: Introdução de novos tópicos; OS: Organização dialógica sequencial; CM: Comentários; RD: Respostas diretas; I: Imitação; FI: Feedback ao interlocutor; RF: Reparação de falhas; VP: Variação de papéis; RS: Rotina social; ES: Expressão de sentimentos; AR: Auto-Regulatória; DAT: Direcionamento de atenção; DAO: Direcionamento de ação; SO: Solicitação de objeto; SI: Solicitação de informação; CS: Consentimento; RH: Relato de história ou acontecimento; RPH: IH: Interpretação de histórias; ARG: Argumentação; LPI: Uso da linguagem para estabelecimento da própria identidade; JS: Jogo simbólico; 1: Resultados pré-intervenção; 2: Resultados pós-intervenção; M: Média; Md: Mediana; 1ºQ: Primeiro quartil, 3ºQ: Terceiro quartil; Valor de p: Nível de significância $p \leq 0,05$; P: Pai; C: Criança.

APÊNDICE N

Resultados das habilidades comunicativas verbais presentes na análise do questionário preenchido pelos pais na pré e na pós-intervenção.

Questionário das HCV pré e pós-intervenção																																										
	D1				D2				D3				D4				D5				D6				D7				D8				D9				D10					
HCV	P1		C1		P2		C2		P3		C3		P4		C4		P5		C5		P6		C6		P7		C7		P8		C8		P9		C9		P10		C10			
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2		
IT																																										
MD																																										
NT																																										
OS																																										
CM																																										
RD																																										
I																																										
FI																																										
RS																																										
ES																																										
AR																																										
DAT																																										
DAO																																										
SO																																										
SI																																										
CS																																										
RH																																										
RPH																																										
ARG																																										

Legenda: HCV: Habilidades comunicativas verbais; IT: Início de turno; MD: Manutenção do diálogo; NT: Introdução de novos tópicos; OS: Organização dialógica sequencial; CM: Comentários; RD: Respostas diretas; I: Imitação; FI: Feedback ao interlocutor; RF: Reparação de falhas; VP: Variação de papéis; RS: Rotina social; ES: Expressão de sentimentos; AR: Auto-Regulatória; DAT: Direcionamento de atenção; DAO: Direcionamento de ação; SO: Solicitação de objeto; SI: Solicitação de informação; CS: Consentimento; RH: Relato de história ou acontecimento; RPH: IH: Interpretação de histórias; ARG: Argumentação; LPI: Uso da linguagem para estabelecimento da própria identidade; JS: Jogo simbólico; 1: Resultados pré-intervenção; 2: Resultados pós-intervenção; M: Média; Md: Mediana; 1ºQ: Primeiro quartil; 3ºQ: Terceiro quartil; Valor de p: Nível de significância $\leq 0,05$; P: Pai; C: Criança.

ANEXOS

ANEXO A

PROC - PROTOCOLO DE OBSERVAÇÃO COMPORTAMENTAL**Jaime Zorzi & Simone Hage (2004)****IDENTIFICAÇÃO**

Nome: _____
 Idade: _____ Data de nascimento: _____
 Nível de escolaridade: _____ Escola: _____
 Encaminhamento: _____
 Motivo do encaminhamento: _____
 Data da avaliação: _____ Realizada por: _____

1. HABILIDADES COMUNICATIVAS DA CRIANÇA**1a. Habilidades dialógicas ou conversacionais**

Verificar a presença de comunicação intencional e o grau de envolvimento da criança nos intercâmbios comunicativos

➤ Intenção comunicativa
ausente [0] presente raramente [2] presente frequentemente [4]
 ➤ Inicia a conversação/interação
ausente [0] presente raramente [2] presente frequentemente [4]
 ➤ Responde ao interlocutor
ausente [0] presente raramente [2] presente frequentemente [4]
 ➤ Aguarda seu turno (não se precipita, interrompendo o interlocutor)
ausente [0] presente raramente [2] presente frequentemente [4]
 ➤ Participa ativamente da atividade dialógica (alternância de turnos na interação)
ausente [0] presente raramente [2] presente frequentemente [4]
Total da pontuação (máximo = 20 pontos):

1b. Funções comunicativas

➤ Instrumental - solicitação de objetos, ações ("dar um brinquedo; abrir uma porta")
ausente [0] presente raramente [1] presente frequentemente [2]
 ➤ protesto – interrupção com fala ou ação uma ação indesejada ("pára")
ausente [0] presente raramente [1] presente frequentemente [2]
 ➤ interativa – uso de expressões sociais para iniciar ou encerrar a interação ("oi, tchau")
ausente [0] presente raramente [1] presente frequentemente [2]
 ➤ nomeação – nomeação espontânea de objetos, pessoas ações ("ó cachorro")
ausente [0] presente raramente [1] presente frequentemente [2]
 ➤ informativa – comentários, informações espontâneas na interação ("ó meu sapato")
ausente [0] presente raramente [1] presente frequentemente [2]
 ➤ heurística – solicitação de informação ou permissão ("pode pegar? / Cadê a bola?")
ausente [0] presente raramente [1] presente frequentemente [2]
 ➤ narrativa – presença de turnos narrativos ("o príncipe beijou a princesa e casou")
ausente [0] presente raramente [2] presente frequentemente [3]
Total da pontuação (máximo = 15 pontos):

1c. Meios de comunicação

Verificar se os meios atingiram níveis de simbolização

Meios não verbais (vocalizações)	Meios não verbais (gestos)	Meios verbais (palavras, frases, discurso)
[0] ausência de vocalizações [1] somente vocalizações não articuladas [2] vocalizações não articuladas e articuladas com entonação da língua (jargão)	[1] gestos não simbólicos elementares (pegar na mão e levar, puxar, cutucar) [2] gestos não simbólicos convencionais (apontar, negar com a cabeça, gesto de "vem cá") [5] gestos simbólicos (gestos que representam ações, objetos, idade)	[07] palavras isoladas [09] enunciados de 2 palavras [11] frases com 3 ou mais palavras, telegráficas ou não [13] relato de experiências imediatas, contendo frases com 5/6 palavras (o que você está fazendo? Eu estou...) [15] relato de experiências não imediatas (o que aconteceu na escola? Teve um dia...)
Pontuação máxima (2):	Pontuação máxima (5):	Pontuação máxima (15):
Nível de pontuação obtido para vocalizações e gestos (máximo = 7):		
Nível de pontuação obtido para gestos e meios verbais (máximo = 20):		

1d. Níveis de contextualização da linguagem

- [05] linguagem refere-se somente à situação imediata e concreta
 [10] linguagem descreve a ação que está sendo realizada e faz referências ao passado e / ou ao futuro imediato, sem ultrapassar o contexto imediato
 [15] linguagem vai além da situação imediata, referindo-se a eventos mais distantes no tempo (evoca situações passadas e antecipa situações futuras não imediatas)

Nível de pontuação obtido (máximo = 15):

2. COMPREENSÃO VERBAL

Consultar as tabelas de desenvolvimento normal da linguagem ao elaborar os procedimentos para avaliação da compreensão

- [0] Não apresenta respostas à linguagem
 [10] Responde assystematicamente a uma solicitação, comentário ou quando chamado
 [20] Atende quando é chamada
 [30] Compreende ordens situacionais com uma ação, acompanhadas de gestos ("mande um beijo")
 [40] Compreende ordens situacionais com uma ação, não acompanhadas de gestos
 [50] Compreende duas ordens não relacionadas
 [60] Compreende ordens com 3 ou mais ações, solicitações ou comentários

Nível de pontuação obtido (máximo = 60):

3. ASPECTOS DO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO**3a. Formas de manipulação dos objetos**

- [0] Não se interessa pelos objetos
 [0] Desiste da atividade quando surge algum obstáculo
 [1] Explora os objetos por meio de poucas ações
 [1] Explora os objetos de modo rápido e superficial
 [1] Explora os objetos um a um de modo repetitivo
 [2] Persiste na atividade quando surge algum obstáculo, tentando superá-lo
 [2] Atua, de modo repetitivo sobre dois ou mais objetos ao mesmo tempo relacionando-os
 [5] Explora os objetos um a um de modo diversificado
 [10] Atua, de maneira diversificada, sobre dois ou mais objetos ao mesmo tempo relacionando-os

Total da pontuação (máximo = 10):

3b. Nível de desenvolvimento do simbolismo

- [0] Não apresenta condutas simbólicas, somente sensório-motoras
 [1] Faz uso convencional dos objetos
 [2] Apresenta esquemas simbólicos (no próprio corpo)
 [3] Usa bonecos ou outros parceiros no brinquedo simbólico
 [4] Organiza ações simbólicas em uma sequência
 [5] Cria símbolos fazendo uso de objetos substitutos ou gestos simbólicos para representar objetos ausentes
 [5] Faz uso da linguagem verbal para relatar o que está acontecendo na situação de brinquedo

Total da pontuação (máximo = 20):

3c. Nível de organização do brinquedo

- [0] manipula os objetos sem uma organização dos mesmos
 [1] organiza as miniaturas em pequenos grupos, reproduzindo situações parciais, mas sem uma organização de todo o conjunto (ex.: cadeiras colocadas em volta da mesa)
 [1] faz pequenos agrupamentos de dois ou três objetos (ex.: xícara ao lado da colher)
 [2] enfileira os objetos (coloca um ao lado do outro, como se fizesse uma fila ou linha)
 [3] organiza os objetos distribuindo-os de modo a configurar os diversos cômodos da casa
 [4] agrupa os objetos em categorias definidas, formando classes
 [4] seria os objetos por tentativa e erro (ex.: do maior para o menor)
 [5] seria os objetos de acordo com as diferenças, seguindo um critério

Total da pontuação (máximo = 20):

3d. Imitação**Imitação gestual**

- [0] Não reage às solicitações
 [1] Imitação de gestos/movimentos visíveis no próprio corpo (derrubar duas canecas empilhadas, apalpar esponja de banho)
 [3] Imitação de gestos/movimentos não visíveis no próprio corpo (segurar a orelha com uma das mãos, mostrar a língua)

Imitação sonora

- [0] Não reage às solicitações
 [2] imitação de sílabas
 [3] imitação de onomatopéias
 [5] imitação de palavras
 [6] imitação de frases

Total da pontuação (máximo = 20):

PONTUAÇÃO

Aspectos observados	Pontuação máxima	Pontuação alcançada
1. Habilidades comunicativas (expressivas)	70	
2. Compreensão da linguagem oral	60	
3. Aspectos do desenvolvimento cognitivo	70	
Total da pontuação	200	

- **Características gerais das habilidades comunicativas**

- ☐ não apresenta comunicação intencional
- ☐ comunicação intencional com funções primárias por meios não simbólicos, restrita ou ausente participação em atividade dialógica
- ☐ comunicação intencional plurifuncional, ampla participação em atividade dialógica por meios não simbólicos e não verbais
- ☐ comunicação intencional plurifuncional, ampla participação em atividade dialógica por meios simbólicos e não verbais
- ☐ comunicação intencional com funções primárias, restrita participação em atividade dialógica por meios verbais
- ☐ comunicação intencional plurifuncional, ampla participação em atividade dialógica por meios verbais, ligados ao contexto imediato
- ☐ comunicação intencional plurifuncional, ampla participação em atividade dialógica por meios verbais, não ligados ao contexto imediato

- **Características gerais da organização linguística**

- ☐ não apresenta organização linguística
- ☐ produção de palavras isoladas
- ☐ produção de enunciados (duas ou mais palavras organizadas no nível da frase)
- ☐ produção de discurso (frases encadeadas)

- **Características gerais da compreensão da linguagem oral**

- ☐ não demonstra compreensão da linguagem oral
- ☐ responde assistematicamente
- ☐ compreende ordens com até duas ações, ligadas ao contexto imediato
- ☐ compreende ordens com 3 ou mais ações, não ligados ao contexto imediato

- **Características gerais da imitação**

Imitação gestual

- ☐ não responde às solicitações
- ☐ imita somente gestos visíveis no próprio corpo
- ☐ imita gestos visíveis e não visíveis no próprio corpo

Imitação sonora

- ☐ não responde às solicitações
- ☐ imita somente sons não verbais
- ☐ imita sons verbais e não verbais

- **Características gerais do desenvolvimento cognitivo**

- ☐ sensório motor – fases iniciais
- ☐ sensório motor – fases avançadas
- ☐ transição entre sensório motor e representativo
- ☐ representativo

Observações:

Conclusões:

ANEXO B

Inventário de Estilos Parentais

(GOMIDE, 2006)

Práticas Parentais Maternas e Paternas

Auto-aplicação

O objetivo deste instrumento é estudar a maneira utilizada pelos pais na educação de seus filhos. Não existem resposta certas ou erradas. Responda cada questão com sinceridade e tranquilidade. Suas informações serão sigilosas. Escolha, entre as alternativas a seguir, aquelas que mais refletem a forma como **você** educa seu/sua filho(a).

Identificação

Nome: _____

Idade: _____

Escolaridade: _____ Sexo: () M () F

Nome do filho(a): _____

Responda a tabela a seguir fazendo um X no quadradinho que melhor indicar a frequência com que **você** age nas situações relacionadas; mesmo que a situação descrita nunca tenha ocorrido, responda considerando o seu possível comportamento naquelas circunstâncias.

Utilize a legenda de acordo com os seguintes critérios:

NUNCA: se, considerando 10 episódios, você agiu daquela forma de 0 a 2 vezes.

ÀS VEZES: se, considerando 10 episódios, você agiu daquela forma entre 3 a 7 vezes.

SEMPRE: se, considerando 10 episódios, você agiu daquela forma entre 8 a 10 vezes.

Entre 10 episódios

	8 a 10	3 a 7	0 a 2
	Sempre	Às vezes	Nunca
1. Quando meu filho(a) sai, ele(a) conta espontaneamente onde vai.			
2. Ensino meu filho(a) a devolver objetos ou dinheiro que não pertencem a ele(a).			
3. Quando meu filho(a) faz algo errado, a punição que aplico é mais severa dependendo de meu humor.			
4. Meu trabalho atrapalha na atenção que dou a meu filho(a).			
5. Ameaço que vou bater ou castigar e depois não faço nada.			

Continua

continuação

	8 a 10	3 a 7	0 a 2
	Sempre	Às vezes	Nunca
6. Critico qualquer coisa que meu filho(a) faça, como o quarto estar desarrumado ou estar com os cabelos despenteados.			
7. Bato em meu filho(a) com cinta ou outros objetos.			
8. Pergunto como foi o dia de meu filho(a) na escola e ouço atentamente.			
9. Se meu filho(a) colar na prova, explico que é melhor tirar nota baixa do que enganar a professora ou a si mesmo(a).			
10. Quando estou alegre, não me importo com as coisas erradas que meu filho(a) faça.			
11. Meu filho(a) sente dificuldades em contar seus problemas para mim, pois vivo ocupado.			
12. Quando castigo meu filho(a) e ele(a) pede para sair do castigo, após um pouco de insistência, permito que saia do castigo.			
13. Quando meu filho(a) sai, telefono procurando por ele(a) muitas vezes.			
14. Meu filho(a) tem muito medo de apanhar de mim.			
15. Quando meu filho(a) está triste ou aborrecido(a), eu me interesso em ajudar a resolver o problema.			
16. Se meu filho(a) estragar alguma coisa de alguém, eu o(a) ensino a contar o que fez e pedir desculpas.			
17. Castigo-o(a) quando estou nervoso(a); assim que passa a raiva, peço desculpas.			
18. Meu filho(a) fica sozinho(a) em casa a maior parte do tempo.			
19. Durante uma briga, meu filho(a) xinga ou grita comigo e, então, eu o(a) deixa em paz.			
20. Controlo com quem meu filho(a) fala ou sai.			
21. Meu filho(a) fica machucado(a) quando bato nele(a).			
22. Mesmo quando estou ocupado(a) ou viajando, telefono para saber como meu filho(a) está.			
23. Aconselho meu filho(a) a ler livros, revistas ou ver programas de TV que mostrem os efeitos negativos do uso de drogas			
24. Quando estou nervoso(a), acabo descontando em meu filho(a).			
25. Percebo que meu filho(a) sente que não dou atenção a ele(a).			

continua

continuação

	8 a 10	3 a 7	0 a 2
	Sempre	Às vezes	Nunca
26. Quando o(a) mando estudar, arrumar o quarto ou voltar para casa, e ele(a) não obedece, “deixo pra lá”.			
27. Especialmente nas horas das refeições, fico dando as “brincas”.			
28. Meu filho(a) sente ódio de mim quando bato nele(a).			
29. Após uma festa, eu quero saber se meu filho(a) se divertiu.			
30. Converso com meu filho(a) sobre o que é certo ou errado no comportamento dos personagens dos filmes e programas de TV.			
31. Sou mal-humorado(a) com meu filho(a).			
32. Não sei dizer o que meu filho(a) gosta.			
33. Aviso que não vou me dar presente caso meu filho(a) não estude, mas, na hora “H”, fico com pena e dou o presente.			
34. Se meu filho(a) vai a uma festa, somente quero saber se bebeu, fumou ou se estava com aquele grupo de maus elementos.			
35. Sou agressivo(a) com meu filho(a).			
36. Estabeleço regras (o que pode e o que não pode ser feito) e explico minhas razões sem brigar.			
37. Converso sobre o futuro trabalho ou profissão de meu filho(a) mostrando os pontos positivos e negativos de sua escolha.			
38. Quando estou mal-humorado(a), não deixo meu filho(a) sair com os amigos.			
39. Ignoro os problemas de meu filho(a).			
40. Quando meu filho(a) fica muito nervoso(a) em uma discussão ou briga, ele(a) percebe que isto me amedronta.			
41. Se meu filho(a) estiver aborrecido(a), fico insistindo para ele(a) contar o que aconteceu, mesmo que ele(a) não queira contar.			
42. Sou violento(a) com meu filho(a).			

Folha de resposta – Mãe

2 = SEMPRE

1 = ÀS VEZES

0 = NUNCA

VARIÁVEIS	QUESTÕES						Σ
a. Monitoria positiva	1	8	15	22	29	36	A
b. Comportamento moral	2	9	16	23	30	37	B
c. Punição inconsistente	3	10	17	24	31	38	C
d. Negligência	4	11	18	25	32	39	D
e. Disciplina relaxada	5	12	19	26	33	40	E
f. Monitoria negativa	6	13	20	27	34	41	F
g. Abuso físico	7	14	21	28	35	42	G

iep (índice de estilo parental) = (A + B) – (C + D + E + F + G) =

ANEXO C**Questionário de Caracterização do sistema familiar – pais ou responsável**
(DESSEN, 2009)**I. IDENTIFICAÇÃO**

1. Criança: _____ Família nº: _____
2. Data de nascimento: ____/____/____
3. Residência: () Área urbana () Área rural _____
() centro _____ (especificar) periferia _____ (especificar)
Há quanto tempo reside nesta localidade? _____
4. Informações adicionais (em função do projeto de pesquisa): _____
5. Questionário respondido por: () mãe () pai () responsável
6. Aplicador: _____ Data: ____/____/____
Início: ____h ____min. Término: ____h ____min.

II. DADOS DEMOGRÁFICOS

7. Nome da mãe (iniciais): _____ Pai (iniciais) _____ Responsável (iniciais) _____
8. Estado civil atual:
 - a) () casados () vivem juntos () separado/divorciado () viúvo
 - b) () 1º companheiro () 2º companheiro () 3º companheiro () 4º companheiro ou +
 - c) Há quanto tempo você vive com o seu marido/companheiro atual? (anos e meses)

 - d) Quantos filhos teve com cada companheiro?
1º ____ 2º ____ 3º ____ 4º companheiro ou + ____
9. Idade (anos, meses):
Mãe biológica: _____ Madrasta: _____ Responsável: _____
Pai biológico: _____ Padrasto: _____
10. Escolaridade:
 - a) Mãe ou madrasta:
Completo: () Primeiro Grau () Segundo grau () Graduação
Incompleto: () Primeiro Grau () Segundo grau () Graduação
() Outros: _____
 - b) Pai ou padrasto:
Completo: () Primeiro Grau () Segundo grau () Graduação
Incompleto: () Primeiro Grau () Segundo grau () Graduação
() Outros: _____

- c) Responsável pela criança (identificar grau de parentesco ou o tipo de relação mantido com a criança):

Completo: () Primeiro Grau () Segundo grau () Graduação

Incompleto: () Primeiro Grau () Segundo grau () Graduação

() Outros: _____

11. Religião

- a) Qual a religião predominante em sua família?

() Católica () Evangélico () Espírita () Outras

- b) Quem?

() Casal e filhos () somente o casal () somente o filho () outras

Observações: _____

- c) Frequência:

() semanalmente () quinzenalmente () mensalmente

() esporadicamente (pelo menos uma vez por ano) () não freqüentam

12. Ocupação Atual:

CATEGORIAS	Mãe ou madrasta	Pai ou padrasto	Responsável
1. Serviços Básicos			
Administrativos			
Serviços técnicos em geral			
Serviços de comércio e venda			
Operacionais gerais			
Serviços de beleza			
2. Profissionais Liberais			
3. Profissionais da educação			
4. Trabalho em casa			
5. Outros (especificar)			
6. Desempregados			
7. Aposentados			

- a) Mãe ou madrasta:

Há quanto tempo trabalha neste emprego? _____ Horas do trabalho por dia: _____

Quantos dias na semana:

() 2ª à 6ª () 2ª à sábado () 2ª à domingo () trabalho por escala

- b) Pai ou padrasto:

Há quanto tempo trabalha neste emprego? _____ Horas do trabalho por dia: _____

Quantos dias na semana:

() 2ª à 6ª () 2ª à sábado () 2ª à domingo () trabalho por escala

- d) Responsável:

Há quanto tempo trabalha neste emprego? _____ Horas do trabalho por dia: _____

Quantos dias na semana:

() 2ª à 6ª () 2ª à sábado () 2ª à domingo () trabalho por escala

13. Renda Familiar ATUAL (por mês):

- a) Mãe ou madrasta = R\$ _____
- b) Pai ou padrasto = R\$ _____
- c) Responsável = R\$ _____
- d) Outros (que contribuem) Quem? _____ Valor = R\$ _____
- e) TOTAL = R\$ _____ Em salários mínimos: _____

14. Moradia:

14.1. Tipo de moradia: () Casa () Apartamento () Barraco () Sem teto

14.2. Situação da moradia: () Própria () Alugada () Invasão () Outros

14.3. Condições de moradia:

a) Móveis (listar os móveis disponíveis):

a.1. Cozinha: () armário () mesa () cadeiras () bancos () outros: especificar no verso

a.2. Sala: () sofá () mesa () estante () outros: especificar no verso

a.3. Quarto(s): () cama () guarda-roupa () outros: especificar no verso

b) Aparelhos Domésticos/ Eletrônicos:

() geladeira () fogão () TV () som () vídeo () computador

() outros: _____

c) Infra-estrutura básica do local:

(apenas no caso de projetos com coleta de dados em periferia)

c.1. Água: () encanada () cisterna

c.2. Esgoto: () sim () não

c.3. Banheiro: () casinha fora de casa () vaso sanitário

c.4. Observações: _____

d) Avaliação qualitativa das condições de moradia (se necessário)

() excelente () muito boas () boas () razoáveis () precárias

Obs.: este item pode ser preenchido tanto pelo aplicador quanto pelo respondente.

e) Quem mora na casa? Há quanto tempo (anos; meses)?

Parentes por parte de pai	Parentes por parte da mãe	Não familiares
() avô _____	() avô _____	() Babá _____
() avó _____	() avó _____	() _____
() tio _____	() tio _____	() _____
() tia _____	() tia _____	() _____
() outros _____	() outros _____	() _____

15. Constelação familiar:

15.1. Número de pessoas na família: _____

15.2. Crianças residentes: _____

15.3. Atualmente onde os filhos estudam, em que o período e desde que idade?

Filhos	Tipo de Escola (1) Creche (2) Pré-escola (3) Escola Formal	Instituição (1) Pública (2) Privada	Período (1) Integral (2) Parcial	Idade	Sexo (F) (M)
Primogênito					
Segundo					
Terceiro					
Quarto					
Outros					

15.4 Há alguma criança que não está freqüentando creche ou instituição escolar?
(especificar motivo) _____

15.5 Há alguma criança morando com parentes ou amigos? (especificar motivos) _____

III. CARACTERIZAÇÃO DO SISTEMA FAMILIAR

16. Quanto às atividades de lazer da família:

16.1 Local?

LOCAL	ATIVIDADES
Dentro de casa	
Na vizinhança	
Residência de parentes/ amigos	
Locais públicos	

16.2. Tipos de atividades?

ATIVIDADES SOCIAIS	FREQUÊNCIA				
	Nunca	Menos que uma vez por mês	1 a 3 vezes ao mês	1 vez por semana	Diariamente
Religiosas					
Grupos de estudo/ assistência à comunidade					
Missas / Cultas em geral					
Eventos sociais / festas					
Encontros sociais com familiares / amigos					
Visitas					
Comemorações em geral					
Encontros em locais públicos / alimentação					
Culturais					
Festas típicas					
Cinema, teatro					
Visitas a centros culturais					
Não participa de atividades de lazer					

16.3. Com quem a família compartilha as atividades de lazer?

- () Todos os membros da família
 () Toda a família com avós (que residem no mesmo local)
 () Apenas mãe e filhos () Toda família com parentes em geral
 () Apenas pai e filhos () Toda família com amigos

16.4. Quando as atividades de lazer são realizadas?

- () Durante os Finais de Semana () Durante a Semana

16.5. Qual a importância das atividades de lazer para a sua família? _____

17. Rotina da família:

17.1. Divisão das tarefas domésticas: Atribuições. Que pessoas fazem as atividades abaixo:

17.1.1. Quanto aos cuidados dispensados aos filhos:

	Mãe	Pai	Irmãos	Avós	Empregada	Vizinhos	Outros	Sozinho
a) Alimentação/banho	()	()	()	()	()	()	___	()
b) Levar à escola	()	()	()	()	()	()	___	()
c) Ler/contar histórias	()	()	()	()	()	()	___	()
d) Levar a atividades de lazer	()	()	()	()	()	()	___	()
e) Colocar a criança alvo para dormir	()	()	()	()	()	()	___	()
f) Outros (especificar)	()	()	()	()	()	()	___	()

17.1.2. Cuidados dispensados com os afazeres domésticos:

	Mãe	Pai	Irmãos	Avós	Empregada	Vizinhos	Outros	Sozinho
a) Limpar a casa	()	()	()	()	()	()	___	()
b) Cozinhar	()	()	()	()	()	()	___	()
c) Lavar/passar roupas	()	()	()	()	()	()	___	()
d) Comprar comida	()	()	()	()	()	()	___	()
e) Orientar a empregada nas tarefas domésticas	()	()	()	()	()	()	___	()
f) Outras (especificar)	()	()	()	()	()	()	___	()

17.1.3. Quanto aos cuidados dispensados aos filhos:

Quem cuida dos filhos quando a criança não está na pré-escola/escola?

- () mãe () pai () irmãos () avô () avó () babá
 () empregada () vizinhos () outros _____

Em que local?

- () Na própria residência da criança
 () Na residência de quem cuida da criança
 () Outros _____

17.1.4. Apenas no caso de a família contar com a ajuda de empregada doméstica

a) Há quanto tempo tem empregada doméstica? _____

b) Período de trabalho: () tempo integral () parcial () diarista

c) Qual o envolvimento da empregada doméstica na vida da família?

17.2. Características da rede social de apoio da família

Obs.: Colocar a ordem de importância nos quadradinhos correspondentes e responder a questão sobre o tipo de participação e envolvimento na vida familiar, caso seja de interesse da pesquisa.

() MEMBROS FAMILIARES

() esposa () marido () 1º filho () 2º filho () 3º filho () + 4 _____

Por parte da mãe: () avô () avó () tio () tia () outros _____

Por parte do pai: () avô () avó () tio () tia () outros _____

Qual a participação de cada uma das pessoas listadas na vida da família?

() REDE SOCIAL NÃO-FAMILIAR

() amigos () vizinhos () empregada () babá () outros _____

Qual a participação de cada uma das pessoas listadas na vida da família? (suprimir a questão referente à empregada e/ou babá, caso ela já tenha sido respondida no item sobre “Divisão de Tarefas Domésticas”) _____

() INSTITUIÇÕES () PROFISSIONAIS

() berçário/creche () cuidador

() pré-escolar (criança de 2 a 6 anos) () médico

() escola de ensino fundamental () professor

() centro de saúde

() outros _____

Qual a participação de cada uma das instituições listadas na vida da família?

17.3. Dados da família:

17.3.1. Doenças na família:

DOENÇAS	MEMBROS DA FAMÍLIA							
	Avô/ Avó	Mãe	Pai	Filhos(as)	Tios/tias Sobrinhos(as)	Padrasto	Madrasta	Outros (especificar)
Cardiovascular								
Transtornos mentais e de comportamento								
Respiratórias								
Osteo-musculares								
Gástricas								
Alergias								
Endócrina/ hormonal								
Deficiências / síndromes								
Outras								

17.3.2. Tipo de atendimento às famílias:

TIPOS DE ATENDIMENTO	Avô/ Avó	Mãe	Pai	Filhos(as)	Tios/tias Sobrinhos(as)	Padrasto	Madrasta	Outros (especificar)
Médico								
Psicólogo/ Psiquiátrico								
Outros								

17.3.3. Uso de substâncias na família:

TIPOS DE SUBSTÂNCIAS	Avô/ Avó	Mãe	Pai	Filhos(as)	Tios/tias Sobrinhos(as)	Padrasto	Madrasta	Outros (especificar)
Cigarro								
Álcool								
Drogas								

17.3.4. Tipo de atendimento às famílias:

TIPOS DE ATENDIMENTO	Avô/ Avó	Mãe	Pai	Filhos(as)	Tios/tias Sobrinhos(as)	Padrasto	Madrasta	Outros (especificar)
Médico								
Psicólogo/ Psiquiatra								
Outros								

17.4. Sobre os principais eventos ocorridos com a criança e com a família: Quais eventos aconteceram na vida da criança alvo e quando eles aconteceram?

17.4.1. Diretamente relacionados à criança-alvo:

EVENTO	Nos últimos 6 meses	De 6 a 12 meses	Há mais de um ano (especifique)	Nunca aconteceu
Mudança de escola				
Repetência na escola				
Suspensão da escola				
Nascimento de um irmão				
Agressão por parte de: a) Mãe ou pai b) Madrasta ou padrasto c) Irmão ou Irmã d) Avós e) Crianças da vizinhança f) Professores da pré-escola g) Outros				
Outras experiências que tiveram impacto na vida da criança? Liste-as a) _____ b) _____ e assim por diante.				

17.4.2. Eventos relacionados ao grupo familiar:

EVENTO	Nos últimos 6 meses	De 6 a 12 meses	Há mais de um ano (especifique)	Nunca aconteceu
Mudança de cidade				
A mãe começou a trabalhar fora de casa				
Perda de emprego de um dos genitores (especificar)				
Hospitalização ou enfermidade na família: a) Criança b) Pais c) Irmãos d) Outros				
Morte na família: a) Ou companheiro b) Mãe ou pai c) Madrasta ou padrasto d) Irmãos ou irmãs e) Avós f) Amigos íntimos g) Outros (especifique)				
Separação ou divórcio dos pais. Motivo: _____				
Confronto/ Brigas entre os pais a) Sem agressões físicas b) Com agressões físicas				
Problemas de saúde: a) Do pai: () físico () mental b) Da mãe () físico () mental				
Consumo de álcool? Quem? _____				
Violação de leis: a) Quem? _____ b) Quais? _____				
Outras experiências que tiveram impacto na vida da família? Liste-as: a) _____ b) _____ e assim por diante.				

ANEXO D

Universidade de São Paulo
Faculdade de Odontologia de Bauru

Al. Dr. Octávio Pinheiro Brisolla, 9-75 – Bauru-SP – CEP 17012-901 – C.P. 73
PABX (0XX14)3235-8000 – FAX (0XX14)3223-4679

Comitê de Ética em Pesquisa (14)3235-8356
e-mail: mferrari@fob.usp.br

Processo nº 056/2010

Bauru, 18 de maio de 2010.

Senhora Professora,

O projeto de pesquisa encaminhado a este Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, denominado "Proposta de Formação de Grupos de Acompanhamento a Pais de Crianças com Distúrbio Específico de Linguagem e Atraso no desenvolvimento da linguagem: Avaliação da Eficácia na Intervenção Fonoaudiológica", de autoria de Bianca Rodrigues Lopes Gonçalves, que será desenvolvido sob sua orientação, foi enviado ao relator para avaliação.

Na reunião de 28 de abril de 2010 o parecer do relator, aprovando o projeto, foi aceito pelo Comitê, considerando que não existem infrações éticas pendentes.

Informamos que qualquer alteração efetuada no trabalho de pesquisa, o pesquisador/orientador deverá comunicar ao CEP-FOB/USP, bem como ao final do trabalho enviar um Relatório para novo parecer, o qual será utilizado para publicação científica.

Atenciosamente,

Profª Drª Maria Teresa Atta
Coordenadora

Profª Drª Simone Aparecida Lopes-Herrera
Docente do Departamento de Fonoaudiologia

**Universidade de São Paulo
Faculdade de Odontologia de Bauru**

Setor de Convênios e Comissões

Processo nº 056/2010

Bauru, 04 de outubro de 2011.

Senhora Professora,

Em atenção à solicitação de Vossa Senhoria para alterações no projeto de pesquisa "Proposta de formação de grupos de acompanhamento a pais de crianças com distúrbio específico de linguagem e atraso no desenvolvimento da linguagem: avaliação da eficácia na intervenção fonoaudiológica", de autoria de Bianca Rodrigues Lopes Gonçalves, sob sua orientação, estas foram analisadas por um relator e consideradas APROVADAS em reunião realizada no dia **28 de setembro de 2011**.

Lembramos que ao término do trabalho, seja enviado a este Comitê um relatório final para novo parecer, o qual será utilizado para publicação científica.

Atenciosamente,

Prof. Dr. Flávio Augusto Cardoso de Faria
Coordenador

Profª Drª Simone Aparecida Lopes-Herrera
Docente do Departamento de Fonoaudiologia

Al. Dr. Octávio Pinheiro Brisolla, 9-75 – Bauru-SP – CEP 17012-101 – C.P. 73
e-mail: cep@fob.usp.br – Fone/FAX (0xx14) 3235-8356
<http://www.fob.usp.br>

ANEXO E

Habilidades comunicativas verbais

(LOPES, 2000)

Habilidades dialógicas (HD)

Início de turno (IT). Habilidade em iniciar um diálogo, quando ainda nenhum assunto foi abordado, com exceção dos cumprimentos sociais convencionais. Ex: um interlocutor diz ao outro “*Vamos brincar de bola?*”.

Manutenção de diálogo (MD). Habilidade em manter um tópico de conversação proposto pelo interlocutor (atendo-se ao contexto) ou de tentar focalizar a atenção do interlocutor em determinado tópico já iniciado (incluem-se aqui recursos como a repetição de parte de um enunciado para sua posterior continuidade, evitando a quebra do diálogo). Ex: quando um interlocutor diz “*Vamos brincar de bola?*” e o outro responde “*De bola? Tudo bem, mas só se for de futebol!*”.

Inserção de novos tópicos no diálogo (NT). Habilidade em sugerir, dentro de um diálogo, novos tópicos de conversação. Ex: quando estão jogando futebol, um interlocutor diz ao outro “*Quem será que vai ganhar o Campeonato Brasileiro?*”.

Organização dialógica sequencial (OS). Habilidade em respeitar as convenções de organização sequencial das conversações, para preenchimento de turno dialógico, através de recursos como:

1. *Comentários (CM)* – emissões utilizadas para identificar ou descrever objetos, pessoas ou ações sem outra função que não a de partilhar a informação com o interlocutor. Tais emissões podem se constituir de enunciados verbais completos ou vocalizações (incluindo onomatopéias ou músicas). Ex: um interlocutor fala “*Este carro é um fusca*” e imita o som do carro.

2. *Respostas diretas (RD)* – quando, após uma indagação direta ou indiretamente formulada pelo interlocutor, há a presença de uma resposta verbal contextual ou de atos motores (acompanhados de verbalizações). Ex: um interlocutor solicita “*Você pode pegar a caneta para mim?*” e o outro fala “*Tá aqui sua caneta!*”, ao mesmo tempo que a pega e devolve ao outro.

3. *Imitação (I)* – quando, para preencher um turno do diálogo, há apenas a repetição da fala do interlocutor ou de alguma outra emissão relacionada ao assunto e evocada pelo diálogo. Ex: um interlocutor fala “*Qual sua novela preferida?*” e o outro responde “*Novela... O rei do Gado, da Globo e você – tudo a ver*”.

4. *Feedback ao interlocutor (FI)* – composto de enunciados ou expressões que indicam apenas atenção à fala do outro, tendo o intuito de reforço ou correção. Ex: quando um interlocutor está falando e o outro exclama “*Hã, hã*” ou “*Certo, certo...*” ou “*Fala mais alto!*”.

Reparação de falhas (RF). Quando há a repetição integral ou em parte de uma emissão, para correção de algum erro de pronúncia ou formulação em si ou no outro. Ex: um interlocutor está falando “*Ontem, eu fui ao paque, quer dizer, ao parque*”.

Varição de papéis (VP). Quando há utilização de formas verbais lúdicas que indiquem a emissão de um outro falante não presente, real ou fictício. Ex: ao contar uma história que aconteceu em casa, um interlocutor diz *“Daí, minha mãe falou: - Menino, como você está sujo!”* ou, ao brincar de fantoche, um dos interlocutores fala no lugar do boneco.

Rotina social (RS). Uso de emissões estereotipadas e socialmente adotadas no início ou final das interações sociais, tais como cumprimentos, agradecimentos e outras emissões de função fática. Ex: *“Oi, tudo bem?”* ou *“Tchau, até amanhã!”*.

Expressão de sentimentos (ES). Emissões cuja função é a de expressar sentimentos como protesto, surpresa, agrado, desagrado ou qualquer outra reação emocional. Ex: um interlocutor diz, ao final de um jogo *“Adorei brincar com este jogo! É muito legal!”*

Habilidades de regulação (HR)

Auto-regulatória (AR). Emissões utilizadas para controlar verbalmente sua própria ação. As emissões precedem imediatamente ou acompanham o comportamento motor referido. Ex: o interlocutor exclama *“Calma!”* enquanto tenta tirar o sapato (e não está conseguindo).

Direcionamento de atenção (DAT). Qualquer emissão realizada no sentido de chamar a atenção do interlocutor para si mesmo, uma ação ou objeto determinado. Ex: um interlocutor diz ao outro *“Olha aquilo, que bonito!”*.

Direcionamento de ação (DAO). Qualquer emissão realizada no sentido de controlar, solicitar ou acompanhar uma ação direta do interlocutor. Ex: um interlocutor diz ao outro *“Termina este desenho mais rápido, termina!”*.

Solicitação de objeto (SO). Emissões utilizadas para solicitar um objeto concreto ao outro. Ex: *“Me passa aquele brinquedo ali!”*

Solicitação de informação (SI). Emissões utilizadas no sentido de solicitar uma informação do interlocutor. Podem ser compostas de expressões interrogativas diretas ou indiretas. Ex: *“Você tem namorado?”*.

Consentimento (CS). Emissões que solicitam o consentimento do outro para realização de uma ação. Ex: *“Posso pegar aquele caderno depois de guardar o livro?”*

Habilidades narrativo-discursivas (HND)

Relato de histórias ou acontecimento (RH). Habilidade de relatar um fato ou história de forma coerente, através de emissões espontâneas, com ou sem o auxílio do interlocutor. Ex: um interlocutor começa contar uma história, a partir de figuras que vê *“Era uma vez uma menina que vivia triste...”*

Reprodução de histórias (RPH). Habilidade em reproduzir integral ou parcialmente um fato ou história relatado por outrem ou lida, com ou sem auxílio do interlocutor. Ex: ao se acabar de contar uma história, como a Branca de Neve, o outro imediatamente ou posteriormente reproduz de forma correta *“Era uma vez uma moça bonita, branquinha, branquinha como a neve...”*.

Interpretação de histórias (IH). Habilidade de tirar conclusões e emitir opiniões sobre fatos ou histórias e de compreendê-las. Ex: depois de contar uma história, pergunta-se *“Por que será que a*

bruxa queria matar a Branca de Neve?” e o outro responde “Porque a bruxa era feia e má e tinha muita inveja da moça bonita e boazinha”.

Argumentação (ARG). Habilidade em utilizar emissões próprias para convencer o outro, utilizando argumentos verbais e convincentes. Ex: um interlocutor diz *“Agora, vamos ter que guardar os brinquedos e ir embora.”* e o outro responde *“Mas é cedo ainda e meu ônibus vai demorar para passar, além disso você prometeu deixar eu ver o livro novo”.*

Habilidades verbais não-interativas (HNI)

Uso da linguagem para estabelecimento da própria identidade (LPI). Quando o indivíduo refere-se a si mesmo em suas emissões verbais. Ex: *“Daí, eu fiquei muito bravo e disse – Não bate mais em mim, que eu sou forte!”.*

Jogo simbólico (JS). Uso da linguagem para estabelecimento de relações de representação direta ou indireta de objetos, ações ou pessoas com determinadas expressões verbais. Ex: um interlocutor diz, ao contar a história da Chapeuzinho Vermelho – *“Os meus olhos são grandes, mas é para te ver melhor!”*, fazendo a entonação de fala do lobo.

Metalinguagem (ML). Quando o indivíduo se utiliza da fala para se referir a própria fala ou linguagem. Ex: *“Eu acho que falar serve para as pessoas ficarem só assim, mexendo a boca. Eu já pensava mesmo, antes de só falar”* – resposta de um interlocutor ao outro, quando indagado por que as pessoas falavam.

É importante ressaltar que um enunciado pode ter mais de uma função, e portanto, que todas as funções utilizadas serão anotadas. Ex: quando após contar uma história, faz-se uma pergunta sobre ela e o interlocutor responde, ele está se utilizando de habilidades narrativas/discursivas (HND) de interpretação de histórias (IH) e de habilidades dialógicas (HD) em manutenção de diálogo (MD) e resposta direta (RD).