ERICA MACÊDO DE PAULA

Habilidades de resolução de conflito de crianças com distúrbio específico de linguagem

Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo Para obtenção do título de Mestre em Ciências.

Programa de: Ciências da Reabilitação
Área de Concentração: Comunicação Humana.
Orientadora: Profa. Dra. Debora Maria Befi-Lopes.

São Paulo

2010

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Preparada pela Biblioteca da
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

©reprodução autorizada pelo autor

Paula, Erica Macêdo de
Habilidades de resolução de conflito de crianças com distúrbio específico de linguagem / Erica Macêdo de Paula. -- São Paulo, 2010.
Dissertação(mestrado)--Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Programa de Ciências da Reabilitação. Área de concentração: Comunicação Humana.
Orientadora: Debora Maria Befi-Lopes.

Descritores: 1.Linguagem infantil 2.Fonoaudiologia 3.Transtornos do desenvolvimento da linguagem 4.Interação social

USP/FM/DBD-293/10

DEDICATÓRIA

Aos meus pais, **Denise e Flávio**, por me mostrarem os caminhos certos, sempre com muito amor e carinho. Obrigada pela dedicação diária, por todas as oportunidades e por estarem, incondicionalmente, ao meu lado.

AGRADECIMENTOS

À **Profa. Dra. Debora Maria Befi-Lopes**, minha orientadora, pela confiança depositada em mim e pela oportunidade para realização deste trabalho. Obrigada pela paciência, atenção e profissionalismo durante todos esses anos.

Às **Profas. Dras. Haydée Fiszbein Wertzner, Suelly Cecília Olivan Limongi e Fernanda Chiarion Sassi**, que fizeram parte da banca de qualificação cujas sugestões foram muito relevantes para enaltecer muitos aspectos deste trabalho.

À **CAPES** (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior), que financiou a realização deste estudo.

Às minhas grandes amigas **Andréa** e **Érica**, por me lembrarem diariamente o valor da amizade.

Às amigas da USP **Amalia, Ana, Bete, Carol, Joyce, Juliana, Marina** e **Telma,** pela prazerosa convivência e apoio diário. À **Marina** agradeço também por me ajudar a compreender melhor as análises estatísticas.

À **Dra. Vanessa Martins**, pela cuidadosa estatística.

Às coordenadoras pedagógicas **Mitico** e **Francislene**, que permitiram a realização desta pesquisa nas escolas públicas.

A todas as **crianças** participantes e seus **responsáveis**, pela confiança depositada em mim e participação de inestimável valor.

Às **crianças** com Distúrbio Específico de Linguagem pelo privilégio de poder aprender com elas.

À minha irmã **Renata**, que sempre teve uma participação especial na minha vida. Agradeço pelo companheirismo e amizade ao longo desses 24 anos.

Ao meu noivo **Thiago**, pela colaboração direta e indireta na realização deste trabalho, com os desenhos da prova de Resolução de Conflito e com os incentivos diários, sempre com palavras carinhosas. Sou uma pessoa completamente feliz por saber que terei você ao meu lado a vida inteira.

Esta dissertação está de acordo com as seguintes normas, em vigor no momento desta publicação:

Referências: adaptado de *International Committee of Medical Journals Editors* (Vancouver)

Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina. Serviço de Biblioteca e Documentação. *Guia de apresentação de dissertações, teses e monografias*. Elaborado por Anneliese Carneiro da Cunha, Maria Julia de A. L. Freddi, Maria F. Crestana, Marinalva de Souza Aragão, Suely Campos Cardoso, Valéria Vilhena. 2a ed.São Paulo: Serviço de Biblioteca e Documentação; 2005.

Abreviaturas dos títulos dos periódicos de acordo com *List of Journals Indexed in Index Medicus*

SUMÁRIO

ÍNDICE DE QUADROS

ÍNDICE DE TABELAS

ÍNDICE DE FIGURAS

RESUMO

SUMMARY

APRESENTAÇÃO

1. Introdução..... 16

1.1. Resolução de Conflitos..... 16

1.2. Resolução de Conflito no Distúrbio Específico de Linguagem (DEL) 21

2. Métodos..... 30

2.1. Aspectos Éticos..... 30

2.2. Casuística..... 30

2.3. Material..... 34

2.4. Procedimentos..... 35

2.4.1. Confecção da Prova de Resolução de Conflito..... 35

2.4.2. Aplicação da Prova de Resolução de Conflito..... 36

2.5. Análise dos Dados..... 40

3. Resultados..... 42

4. Discussão..... 47

5. Conclusões..... 55

6. Anexos..... 56

7. Referências Bibliográficas..... 99

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 - Estratégias de resolução de conflito para situações hipotéticas... 38

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 01 - Descrição da pontuação total por grupo e idade..... 42

Tabela 02 - Descrição da pontuação total por grupo e gênero..... 42

Tabela 03 - Nível de desenvolvimento modal por grupo, idade e gênero..... 43

Tabela 04 -Proporção de estratégias utilizadas de acordo com os cinco níveis propostos por gênero e por idade – GC..... 44

Tabela 05 - Estatística inferencial para a proporção de estratégias utilizadas de acordo com os cinco níveis propostos por gênero e por idade – GC..... 44

Tabela 06 - Proporção de estratégias utilizadas de acordo com os cinco níveis propostos por gênero e por idade – GP..... 45

Tabela 07 - Estatística inferencial para a proporção de estratégias utilizadas de acordo com os cinco níveis propostos por gênero e por idade – GP..... 45

Tabela 08 - Estatística inferencial para a proporção de estratégias utilizadas de acordo com os cinco níveis propostos por idade – GP X GC..... 46

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 01 - Correlação entre o tempo de terapia e a pontuação total na prova de Resolução de Conflito..... 46

RESUMO

Introdução: Um tipo de interação social, que caracteriza o desenvolvimento cognitivo, é a resolução de conflito. Para resolver conflitos são necessárias habilidades cognitivas e linguísticas. **Objetivos:** Verificar as habilidades de resolução de conflito (RC) de crianças de sete e oito anos de idade com Distúrbio Específico de Linguagem (DEL) e verificar se há correlação entre o tempo de terapia fonoaudiológica das crianças e o desempenho na tarefa de RC. **Métodos:** Participaram do estudo 20 crianças com DEL, Grupo Pesquisa (GP), e 40 crianças com Desenvolvimento Normal de Linguagem (DNL), Grupo Controle (GC); com idades entre 7:00 e 8:11 anos. Para avaliar as habilidades de RC foram apresentados oralmente cinco contextos hipotéticos de conflito. As estratégias propostas pelas crianças foram agrupadas em cinco níveis e pontuadas da seguinte forma: nível 0 (soluções que não se enquadram nos demais níveis) - zero ponto; nível 1 (soluções físicas) - um ponto; nível 2 (soluções unilaterais) - dois pontos; nível 3 (soluções cooperativas) - três pontos e nível 4 (soluções mútuas) - quatro pontos. **Resultados e Discussão:** O nível de significância adotado foi de p=0,05. A MANOVA demonstrou que para a variável pontuação total, há efeito de grupo F(1, 52)=23,918 **p<0,001**, mas não de idade F(1, 52)=3,875 p=0,054 e de gênero F(1, 52)=1,305 p=0,258. Não foi observada interação entre as variáveis. O teste de Mann-Whitney indicou diferença estatisticamente significante entre os grupos apenas para o nível de desenvolvimento modal (**p<0,001***), sendo que o GC tem maior nível de desenvolvimento modal (M=2,30±0,597) que o GP (M=1,45±0,48). De acordo com a Correlação de Pearson não há correlação entre o tempo de terapia e a pontuação total na prova de RC (**p= 0,961**; **r=0,012**). O fato de crianças com DEL apresentarem importantes dificuldades com atividades sociais corriqueiras, como a solução de problemas, contribui para a impopularidade de grande parte dessas crianças com os pares da mesma idade. A terapia de linguagem isoladamente não é suficiente para adequar o deficit sociocognitivo observado na população com DEL. **Conclusões:** (1) Crianças com DEL enfrentam dificuldade para resolver problemas, pois utilizam predominantemente estratégias físicas e unilaterais. (2) Não há correlação entre o tempo de terapia e o desempenho na tarefa de RC.

Descritores: Linguagem Infantil, Fonoaudiologia, Transtornos do Desenvolvimento da Linguagem, Interação Social.

SUMMARY

Introduction: One type of social interaction that characterizes children's cognitive development is the conflict resolution. Conflicts solving requires cognitive and linguistic abilities. **Objectives:** To investigate the conflict resolution (CR) abilities in seven- and eight-year-old children with Specific Language Impairment (SLI), and to verify whether there is a relationship between the period of speech-language therapy attendance and the performance on the CR task. **Methods:** Participated in this study, 20 children with SLI, Research Group (RG), and 40 children with Normal Language Development (NLD), Control Group (CG), with ages ranging from 7:00 to 8:11 years. For the assessment of RC abilities, five hypothetical contexts of conflict were orally presented. The strategies used by the children were arranged into five levels and scored as follows: level 0 (solutions that do not match the other levels) – score 0; level 1 (physical solutions) – score 1; level 2 (unilateral solutions) – score 2; level 3 (cooperative solutions) – score 3 and level 4 (mutual solutions) – score 4. **Results and Discussion:** The significance level adopted was p = 0.05. The MANOVA statistical test showed significant effect of group for the variable total score F(1, 52)=23.918 **p<0.001,** whereas the effects of age F(1, 52)=3.875 p=0.054, and gender F(1, 52)=1.305 p=0.258 were not significant. No interaction among the variables was observed. The Mann-Whitney statistical test revealed significant differences between groups only for the modal development level (**p<0.001***), with higher level of modal development for the CG (CG: M=2.30±0.597; RG: M=1.45±0.48). The Pearson's Correlation indicated that there is no significant correlation between the period of speech-language therapy attendance and the total score on the CR task (**p= 0.961**; **r=0.012**). Due to the fact that children with SLI present important difficulties in conventional social activities, such as problem solving, most of them are unpopular with their age-peers. Isolatedly, speech-language therapy is not enough to ameliorate the socio-cognitive deficits presented by the population with SLI. **Conclusions:** (1) Children with SLI present difficulties in solving problems, in view of the fact that they mainly presented physical and unilateral strategies. (2) No correlation was found between the period of speech-language therapy attendance and the performance on the CR task.

Descriptors: child language, speech-language pathology, language developmental disorders, social interaction.

APRESENTAÇÃO

Iniciei minha trajetória na Universidade de São Paulo em 2006, quando realizei Especialização em Fonoaudiologia, sob orientação da Profa. Dra. Debora Maria Befi-Lopes, no Laboratório de Investigação Fonoaudiológica em Desenvolvimento de Linguagem e suas Alterações (LIF-DLA). Naquele ano dei início aos estudos a respeito das habilidades de resolução de conflito de crianças com Distúrbio Específico de Linguagem (DEL), tema da minha Monografia de Especialização.

Escolhi esse tema, pois a dificuldade em solucionar problemas era evidente nas crianças atendidas no LIF-ADL. E também porque as habilidades de resolução envolvem aspectos linguísticos, cognitivos e sociais que despertaram meu interesse.

O trabalho desenvolvido em 2006 foi realizado com crianças em Desenvolvimento Normal de Linguagem e com DEL, de sete a dez anos de idade. Essa faixa etária foi selecionada, pois a literatura indica que somente por volta dos sete anos as crianças passam a utilizar estratégias mais sofisticadas para solucionar problemas.

Ingressei, em agosto de 2007, no Mestrado junto ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação (Área de Concentração: Comunicação Humana) da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Naquele mesmo ano fui contemplada com uma bolsa de Mestrado CAPES.

O Mestrado foi uma continuação da pesquisa iniciada em 2006, porém foi realizado somente com crianças de sete e oito anos. Não foi possível formar um grupo de crianças com DEL de nove e dez anos, pois poucas crianças dessa faixa etária encontravam-se em atendimento no LIF-ADL no momento da pesquisa.

Em 2009, os resultados parciais da dissertação foram apresentados no Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia.

Esta dissertação tem como objetivo geral verificar as habilidades de resolução de conflito de crianças com DEL e o artigo decorrente da pesquisa foi enviado a uma revista internacional.

O esclarecimento das questões referentes às habilidades de resolução de conflito é de suma importância para o melhor entendimento do DEL, visando uma maior precisão diagnóstica e a melhoria na efetividade dos tratamentos dessa desordem.

1. INTRODUÇÃO

1.1. RESOLUÇÃO DE CONFLITO

De acordo com Shantz (1984)*, citado por Stevens e Bliss (1995), cognição social é um importante aspecto da cognição, que consiste na compreensão do mundo social, incluindo a compreensão sobre o conhecimento, pensamento, intenções, emoções e pontos de vista do outro, além do conhecimento sobre papéis e relações sociais.

O desenvolvimento da cognição social é necessário para que se possa interagir adequadamente com outros indivíduos. Um tipo de interação social, que caracteriza o desenvolvimento cognitivo, é a resolução de conflito. Conflito é um aspecto inevitável da vida/ existência humana, ele envolve comportamentos ou objetivos incompatíveis que são evidenciados em ações verbais e/ ou físicas. Para resolver conflitos é preciso compreender o ponto de vista do outro, assim como desenvolver e expressar estratégias para resolver disputas, portanto são necessárias habilidades cognitivas e linguísticas (Stevens e Bliss, 1995).

Crianças em desenvolvimento normal de linguagem (DNL) possuem um grande número de estratégias de resolução de conflitos, e essas estratégias tornam-se mais complexas com o passar da idade. Já crianças pequenas ou

* Shantz CU. Conflicts and conundrums in child development. In: Meeting of the American Psychological Association. Toronto: Canada, 1984.

com deficit de cognição social utilizam estratégias de resolução de conflito mais globais e menos sofisticadas, pois muitas vezes não são capazes de compreender o ponto de vista do seu oponente (Stevens e Bliss, 1995).

Crick e Dodge (1994) propuseram um modelo, composto por seis etapas, para explicar o processamento da informação social. Segundo esses autores o processamento da informação social inicia quando a criança presta atenção, codifica e interpreta pistas sociais (etapas um e dois do modelo). Quando uma criança é atingida por uma bola enquanto anda pelo parque da escola, precisa compreender o que aconteceu (atenção e codificação) e porque aconteceu (interpretação: acidente ou de propósito?).

Na terceira etapa do modelo os objetivos da criança para aquela situação são esclarecidos. Os objetivos em uma situação como essa podem ser: manter a relação de amizade com quem jogou a bola, ou mostrar que não vai tolerar situações como essa.

Nas etapas quatro e cinco, prováveis respostas para a situação são geradas e avaliadas em termos de resultados possíveis e de eficácia. A criança pode ter vontade de brigar, porém rejeita essa alternativa com medo de perder seus amigos.

Finalmente, na sexta etapa, a melhor resposta possível, com relação aos objetivos e à eficácia é selecionada. Esse modelo parte do pressuposto que as

crianças iniciam uma situação social com uma série de capacidades biológicas pré-existentes e com a influência de memórias e experiências passadas.

Segundo Lemerise e Arsênio (2000), o importante papel da emoção no processamento da informação social não está bem articulado no modelo proposto por Crick e Dodge (1994). Para esses autores a carga emocional e a habilidade de regulação da emoção vão afetar tanto o processamento social (e emocional) da informação quanto a capacidade de tomar decisões em situações sociais desafiadoras.

Acredita-se que o processamento da informação social continua desenvolvendo-se até a adolescência, tanto com relação à precisão quanto com relação à velocidade do processamento (Herba e Phillips, 2004). Essa evolução ocorre, provavelmente, pois o cérebro na adolescência torna-se mais sensitivo para captação das emoções, o que interfere nas habilidades sociocognitivas (Blakemore e Choudhury, 2006).

Habilidades linguísticas e cognitivas, como as funções executivas e a capacidade de se colocar no lugar do interlocutor e de compreender as intenções e pensamentos do oponente (Teoria da Mente), são essenciais para o processamento da informação social. Vários estudos relatam a importância dessas habilidades para se obter o sucesso em situações sociais (Farmer, 2000; Carlson e Moses, 2001; Garfield *et al.*, 2001; Farrant *et al.*, 2006; Thirion-Marissiaux e Nader-Grosbois, 2008).

A Teoria da Mente (TM) pode ser descrita como a capacidade de um indivíduo de compreender que uma pessoa tem sentimentos e pensamentos próprios e que esses podem não ser condizentes com a realidade (Colle *et al.,* 2007). A capacidade de atribuir estados mentais a si próprio e a outros é considerado essencial para compreender e predizer o comportamento das pessoas. Garfield *et al.* (2001) e Thirion-Marissiaux e Nader-Grosbois (2008) observaram em seus estudos uma relação direta entre compreensão social e o desenvolvimento da TM.

Piaget (1998, primeira edição de 1964) já afirmava que “depois dos sete anos, a criança torna-se capaz de cooperar, do ponto de vista das relações individuais, porque não confunde mais o seu ponto de vista com o dos outros, dissociando-os. Isso é visível na linguagem entre as crianças. As discussões tornam-se possíveis, pois comportam a compreensão dos pontos de vista do adversário e a busca de justificativas ou provas para a afirmação própria”.

Diversas pesquisas sugerem que aos quatro anos de idade as crianças já são capazes de solucionar testes envolvendo TM, (Moore *et al.*, 1990; Carlson e Moses, 2001; Sabbagh *et al.*, 2006a; Sabbagh *et al.*, 2006b; Thirion-Marissiaux e Nader-Grosbois, 2008); porém somente por volta dos sete anos as crianças passam a compreender mais precisamente a natureza do pensamento dos outros. Também por volta dessa idade, as crianças tornam-se capazes de pensar em possibilidades e de responder perguntas do tipo “e se” (Apperly e Robinson, 2003; Beck *et al.*, 2006).

A grande evolução observada no desempenho de crianças de quatro anos em testes envolvendo TM está relacionada principalmente a três diferentes fatores: (1) domínio da semântica dos termos referentes a estados mentais, (2) aumento da estabilização da gramática e (3) evolução das funções executivas (Moore *et al.*, 1990; Carlson e Moses, 2001; Sabbagh *et al.*, 2006a; Sabbagh *et al.*, 2006b; Razza e Blair, 2009).

Funções executivas são tidas como processos que servem para monitorar e controlar o pensamento e a ação, incluindo autorregulação, planejamento, organização do comportamento, flexibilidade cognitiva, detecção e correção de erros, inibição de respostas e resistência à interferência. Portanto fazem parte das funções executivas habilidades como memória, atenção, categorização e planejamento hierárquico (Buiza-Navarrete *et al.*, 2007; Hughes *et al.*, 2008).

Algumas pesquisas mostram forte correlação entre TM e testes de funções executivas, independentemente da idade e da inteligência (Carlson e Moses, 2001; Sabbagh *et al.*, 2006a; Razza e Blair, 2009). Duas habilidades executivas parecem estar mais relacionadas ao desenvolvimento da TM, o controle inibitório (Carlson e Moses, 2001; Hala *et al.* 2003) e a memória de trabalho (Gordon e Olson, 1998), uma vez que o sucesso nos testes envolvendo TM exige tanto a habilidade para manter na memória múltiplas perspectivas (memória de trabalho) como a habilidade de inibir perspectivas irrelevantes (controle inibitório).

Dummontheil *et al.* (2010) observaram um aprimoramento no uso da TM entre o final da adolescência e o início da vida adulta. De acordo com os autores, apesar de crianças de quatro anos já dominarem testes envolvendo TM, a interação entre TM e funções executivas continua desenvolvendo-se até o final da adolescência.

Outra vertente de estudos tem mostrado a importância do sistema de neurônios espelho, localizados no córtex pré-motor, no desenvolvimento da cognição social e na compreensão da intenção de outras pessoas. Essa rede de neurônios espelho, que possui a habilidade de correlacionar as percepções do ambiente com as representações sensório-motoras internas, pode desempenhar um importante papel em múltiplos aspectos da cognição social, desde a percepção da ação até a empatia (Iacoboni *et al.*, 2005; Oberman *et al.,* 2007).

Nos humanos, especula-se que o sistema de neurônios espelho esteja envolvido não somente na representação física de uma ação, mas também na compreensão das intenções, pensamentos e sentimentos que motivaram determinada ação, possivelmente por meio de conexões recíprocas com outras regiões cerebrais, como o sistema límbico ou o córtex pré-frontal medial (Rizzolatti *et al.*, 2001).

1.2. RESOLUÇÃO DE CONFLITO NO DISTÚRBIO ESPECÍFICO DE LINGUAGEM (DEL)

Um dos principais marcos no desenvolvimento infantil é a aquisição e o desenvolvimento da linguagem, porém existem diversos quadros, como as síndromes e a deficiência auditiva, que podem interferir de maneira significativa no desenvolvimento da linguagem. Quando há um atraso na linguagem, não decorrente de nenhum outro fator, o quadro é conhecido como DEL (Befi-Lopes, 2004a).

Dessa forma, os principais critérios para diagnosticar o DEL são critérios de exclusão, ou seja, para que seja feito o diagnóstico é necessário que a criança apresente alterações de linguagem que não podem ser atribuídas à: perda auditiva, alterações no desenvolvimento cognitivo, deficit de atenção e hiperatividade, distúrbios psicóticos, comprometimentos no desenvolvimento motor da fala, distúrbios abrangentes do desenvolvimento, síndromes e lesões neurológicas adquiridas. O único critério de inclusão para o diagnóstico do DEL é o desempenho abaixo do esperado para a faixa etária da criança nos testes de linguagem (Stark e Tallal, 1981).

As manifestações linguísticas encontradas no DEL são heterogêneas, pois dependem, por exemplo, da gravidade do quadro, e, além disso, transformam-se à medida que a criança se desenvolve. De maneira geral, as manifestações envolvem as seguintes áreas: fonologia, morfossintaxe,

pragmática, fluência, cognição linguística (maturidade simbólica) e os aspectos semântico-lexicais (Befi-Lopes, 2004a; Hage e Guerreiro, 2004).

Rapin e Allen (1988) propuseram uma classificação para o DEL baseada em avaliação com amostras de linguagem espontânea e dirigida. Os subtipos de DEL descritos pelas autoras foram: distúrbio da programação fonológica, dispraxia verbal, distúrbio fonológico-sintático, agnosia auditivo-verbal, distúrbio léxico-sintático e distúrbio semântico-pragmático.

Diversos estudos investigaram as habilidades de interação desta população (Craig e Evans, 1989; Rice *et al.*, 1991; Hadley e Rice, 1991; Craig e Washington, 1993; Befi-Lopes *et al.,* 2004; Rodrigues e Befi-Lopes, 2004; Horowitz *et al.*, 2005; Befi-Lopes e Rocha 2006; Rocha e Befi-lopes 2006). De acordo com esses estudos, crianças com DEL não apresentam interação adequada com outras crianças da mesma idade, não iniciam interações com frequência e muitas vezes, quando questionadas, tendem a dar respostas verbais curtas ou gestuais.

De acordo com Hart *et al.* (2004), a competência linguística é necessária para a aplicação das habilidades sociais de comunicação e para que se possa iniciar e manter relacionamentos, portanto o deficit linguístico das crianças com DEL justifica a dificuldade de interação dessa população.

Crianças em DNL utilizam com frequência vocabulário relacionado a estados emocionais, discutem seus sentimentos e lidam com emoções

negativas com eficiência, por essas razões essa população está apta a utilizar informações emocionais em situações de comunicação, o que facilita as interações sociais. Por outro lado, crianças com atraso linguístico têm dificuldade para aprender e incorporar um vocabulário emocional em sua fala, o que afeta negativamente suas interações sociais (Izard *et al.*, 2001; Mostow *et al.*, 2002; Sallquist *et al.*, 2009).

Além do deficit de interação, diversos estudos também relatam deficit de cognição social no DEL (Craig, 1993; Stevens e Bliss, 1995; Johnston, 1999; Farmer 2000; Hart *et al.,* 2004; Marton, *et al.*, 2005; Brinton *et al.*, 2007). Segundo Craig e Evans (1993), algumas crianças com DEL não são capazes de utilizar determinadas regras linguísticas para necessidades comunicativas específicas, como, por exemplo, a resolução de conflitos.

A habilidade de comunicar-se por meio da linguagem oral é uma importante e eficaz forma de comunicação, mas a linguagem oral por si só não é suficiente para a resolução de conflito e outras interações sociais (Stevens e Bliss 1995). No DEL, o deficit nas habilidades linguísticas não é compensado por outras habilidades comunicativas, como a expressão facial ou a linguagem corporal, o que contribui para a dificuldade de resolução de conflito dessa população (Horowitz *et al.*, 2005).

Segundo Horowitz *et al.* (2005), para que as crianças sejam capazes de solucionar problemas é necessário que elas tenham uma interação social

adequada, por essa razão é esperado que crianças com DEL apresentem dificuldades com essa tarefa social.

Marton *et al.* (2005) observaram que crianças com DEL muitas vezes evitam situações que exigem negociações e tendem a utilizar estratégias de resolução não verbais, que incluem comportamentos agressivos, como empurrar e bater, ou comportamentos passivos e de esquiva.

Stevens e Bliss (1995) observaram como crianças com DEL, com idades entre 8a5m e 12a10m, e crianças em DNL, com idades entre, 8a4m e 12a10m, resolviam conflitos em situações hipotéticas e em situações reais (encenação). Crianças com DEL usaram um menor número de estratégias e estratégias mais primitivas para resolver conflitos nas situações hipotéticas, mas não nas encenações.

Apesar de ser claro que crianças com DEL apresentam deficit de cognição social em diferentes campos (participação em interações sociais, iniciação de conversação, negociação e resolução de problemas) ainda não está claro quais fatores contribuem para a falta de conhecimento social. A competência linguística é um importante pré-requisito para a implementação das diferentes regras sociais, porém sozinha é insuficiente. O conhecimento social básico, como, por exemplo, compreender que com pessoas de diferentes idades é necessário comunicar-se de forma diferente, também é necessário para a efetividade na comunicação (Stevens e Bliss, 1995).

Atualmente, ainda existem dúvidas sobre a exata relação entre o desenvolvimento da linguagem e da cognição social. Lock (1997) acredita que habilidades sociocognitivas são a base para a aquisição da linguagem. Já Bishop *et al.* (1997) sugerem que tanto o desenvolvimento da linguagem quanto o da cognição social são decorrentes de habilidades cognitivas mais básicas e da habilidade para discriminar, codificar e arquivar informações necessárias para o desenvolvimento de representações linguísticas e sociocognitivas.

Sousa-Morato e Fernandes (2009) realizaram um estudo com crianças com Distúrbio do Espectro Autístico, com o objetivo de verificar se os dados referentes ao perfil funcional da comunicação correlacionavam-se com os dados da adaptação sócio-comunicativa; um dos achados mostrou que a socialização requer habilidades de comunicação efetivas, incluindo a comunicação não verbal.

Redmond e Rice (1998) investigaram a relação entre competência social e habilidades linguísticas e discutiram a possibilidade dos deficit na comunicação de crianças com DEL serem o resultado de limitações gerais e não específicas da memória de trabalho e da capacidade de processamento. Essas limitações geram dificuldades de conversação e acarretam em dificuldades para compreender adequadamente interações e situações sociais bem como a mente e o pensamento dos interlocutores. Por todas essas razões, crianças com DEL vivenciam poucas experiências sociais, o que contribui ainda mais para os deficit sociais vistos nessa população.

Brinton *et al.* (1998) concluíram que o deficit do conhecimento social está presente no DEL independente do pobre funcionamento linguístico, pois mesmo em um teste com baixa demanda linguística, as crianças com DEL demonstraram dificuldades de negociação.

Corroborando os resultados encontrados por Brinton *et al.* (1998), Farmer (2000) sugere que no DEL há alguma conexão entre o deficit sociocognitivo e o deficit linguístico, porém acredita que não é possível estabelecer uma relação direta entre o nível de desenvolvimento linguístico e o nível de desenvolvimento sociocognitivo.

Possivelmente, a dificuldade para realizar tarefas que exigem habilidades relacionadas às funções executivas e a dificuldade em se colocar no lugar do interlocutor, contribuem para o deficit sociocognitivo das crianças com DEL (Farmer, 2000; Carlson e Moses, 2001; Garfield *et al.*, 2001; Farrant *et al.*, 2006; Thirion-Marissiaux e Nader-Grosbois, 2008).

O baixo desempenho de crianças com DEL em testes envolvendo funções executivas é vastamente relatado na literatura (Marton e Schwartz, 2003; Im-Bolter *et al*., 2006; Buiza-Navarrete *et al*., 2007; Hughes *et al.*, 2008), porém não há um consenso com relação às habilidades de metarrepresentação dessa população. Uma vertente sugere que crianças com DEL não têm dificuldades em testes envolvendo TM (Perner *et al.*, 1989; Ziatas *et al.*, 1998; Colle *et al.*, 2007), entretanto outros estudos sugerem um atraso no

desenvolvimento da TM nessa população, justificado pelas dificuldades sintáticas características da patologia (Miller, 2004; Farrant *et al.*, 2006; Farrar *et al.* 2009).

As habilidades de resolução de conflito podem nos fornecer ricas e variadas informações sobre as competências linguísticas, cognitivas e sociais das crianças com DEL. Dessa forma, os **objetivos** do presente estudo são: verificar as habilidades de resolução de conflito de crianças de sete e oito anos de idade com DEL e verificar se há correlação entre o tempo de terapia das crianças e o desempenho na tarefa de resolução de conflito.

A partir dos objetivos propostos, as hipóteses traçadas para o estudo foram:

HIPÓTESE 1 (H1): As crianças com DEL terão desempenho inferior às crianças em DNL, obtendo uma pontuação total mais baixa, pois utilizarão estratégias de solução menos sofisticadas, devido às dificuldades sociais, linguísticas, de processamento e de metarrepresentação que essa população apresenta;

HIPÓTESE 2 (H2): Não haverá diferença entre as faixas etárias estudadas para a pontuação total, pois não há grande evolução das habilidades linguísticas, de metarrepresentação e das funções executivas de sete para oito anos;

HIPÓTESE 3 (H3): Não haverá diferença entre os gêneros para a pontuação total, pois não há diferença entre as habilidades linguísticas e cognitivas de meninas e meninos que justifique um desempenho diferente na tarefa de resolução de conflito;

HIPÓTESE 4 (H4): As crianças participantes da pesquisa utilizarão com mais frequência soluções unilaterais e/ou cooperativas para a solução de conflitos, por serem estratégias intermediárias e condizentes com as habilidades linguísticas e cognitivas das faixas etárias estudadas;

HIPÓTESE 5 (H5): Não haverá correlação entre o tempo de terapia fonoaudiológica e o desempenho das crianças na tarefa de Resolução de Conflito, pois o desenvolvimento sociocognitivo depende de outras habilidades além das linguísticas, que são o foco das terapias fonoaudiológicas.

2. MÉTODOS

2.1 ASPECTOS ÉTICOS

Esta pesquisa foi aprovada pela Comissão de Ética para Análise de Projetos de Pesquisa, do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, sob número 0602/07 (Anexo A). Todos os responsáveis pelas crianças participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexos B e C).

2.2. CASUÍSTICA

Participaram da pesquisa 60 crianças de 7:0 a 8:11 anos, de ambos os gêneros (37 meninas e 33 meninos).

Os participantes deste estudo foram divididos em dois grupos: Grupo Controle (GC) e Grupo Pesquisa (GP), na proporção de 2-1(controle-pesquisa). O GC foi pareado ao GP em relação a gênero e idade (diferença máxima de três meses para mais ou para menos).

O GP foi constituído por 20 crianças com diagnóstico de DEL, com idades entre 7:0 e 8:11 anos (dez crianças por faixa etária), sendo nove meninas e 11 meninos. Todas as crianças do GP encontravam-se em atendimento fonoaudiológico semanal no Laboratório de Investigação Fonoaudiológica em Desenvolvimento de Linguagem e suas Alterações (LIF-

DLA) do Curso de Fonoaudiologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (Anexo D), na época de coleta dos dados.

Para inclusão no GP, as crianças deveriam ter diagnóstico de DEL seguindo os critérios internacionais (alteração primária de linguagem e desenvolvimento cognitivo normal), linguagem oral e fala razoavelmente inteligível, para que as respostas pudessem ser transcritas fidedignamente. A partir desses critérios, três crianças foram excluídas da amostra inicial, por não apresentarem fala inteligível.

Todas as crianças que compuseram o GP tiveram diagnóstico de DEL após a avaliação inicial realizada no LIF-DLA, onde foram avaliadas as seguintes habilidades linguísticas: vocabulário, expressivo e receptivo; compreensão e produção de preposições; compreensão de adjetivos; produção de verbos; elaboração discursiva; pragmática; fonologia; fluência e morfossintaxe (Befi-Lopes *et a.l*, 2002; Morselli e Befi-Lopes, 2003; Andrade 2004; Wertzner, 2004; Befi-Lopes, 2004b; Araujo e Befi-Lopes, 2004; Fernandes, 2004; Befi-Lopes *et al.*, 2005; Puglisi *et al.*, 2005). Para avaliação do desempenho cognitivo, todas as crianças foram submetidas ao *Primary Test of Nonverbal Intelligence* (Ehrler e Ronnie, 2008); sendo a média de QI do GP 84.

O GC foi composto por 40 crianças sem alterações de linguagem, de 7:0 a 8:11 anos (20 crianças por faixa etária), de ambos os gêneros, 18 meninas e 22 meninos, matriculadas em duas escolas da rede pública de ensino (Anexos E e F) e residentes do município de São Paulo.

Para seleção das crianças, foi solicitado primeiramente às professoras que indicassem as crianças sem dificuldades escolares e com desenvolvimento adequado de linguagem para participarem da pesquisa, posteriormente os responsáveis pelas crianças indicadas receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo B). De todas as crianças que trouxeram o termo assinado, um total de 47 foram submetidas a uma bateria de testes para inclusão, ou não, na pesquisa.

Fizeram parte da bateria de testes aplicada as seguintes provas: Prova de Fonologia do ABFW (Wertzner, 2004) (Anexo G), Prova de Segmentação em Letras de Palavras e de Pseudo-palavras (Rosal, 2002) (Anexo H); Teste de Sensibilidade Fonológica (Herrero, 2001) (Anexo I) e prova de Leitura/ escrita (Andrade *et al.,*1997), sendo o Nível I (Anexo J) aplicado nas crianças da faixa etária de sete anos e o Nível II (Anexo K) nas crianças da faixa etária de oito anos.

A prova de Fonologia do ABFW (Wertzner, 2004) (Anexo G) avalia o desenvolvimento fonológico em duas situações, nomeação de figuras e imitação de palavras.

A Prova de Segmentação em Letras de Palavras e de Pseudo-palavras (Rosal, 2002) (Anexo H) é composta por 20 palavras e 20 não-palavras. As crianças são orientadas a soletrá-las e posteriormente são contabilizados os pontos, descontando os erros cometidos (omissão de letras, apoio na oralidade, inversão de letras, troca de base fonológica, adição de letras, representação gráfica inadequada, ausência de marcação

do traço de nasalidade e ausência de correspondência fonema/ grafema). A pontuação é feita da seguinte forma: zero ponto - três ou mais erros de soletração, um ponto - segmentação parcial da palavra com até dois erros de soletração e dois pontos - segmentação correta da palavra, sem nenhum erro de soletração.

O Teste de Sensibilidade Fonológica (Herrero, 2001) (Anexo I) é composto por tarefas de rima (igual e diferente) e aliteração (igual e diferente), sendo que cada uma das quatro tarefas é composta por 15 itens. Nesse teste são contabilizados os acertos das crianças.

A Prova de Leitura/ escrita Nível I (Andrade *et al.,*1997) (Anexo J) foi desenvolvida para ser aplicada em crianças de sete anos e é formada por tarefas que verificam se as crianças dominam o conceito de “palavra”, se são capazes de diferenciar letras de símbolos e números, de escrever as diferentes letras do alfabeto e de escrever e reconhecer as letras que compõem o seu nome.

A Prova de Leitura/ escrita Nível II (Andrade *et al.,*1997) (Anexo K) deve ser aplicada em crianças de oito anos e é composta pelas seguintes tarefas: ditado de 15 palavras, escrita de cinco palavras dissílabas e uma monossílaba, além de leitura e interpretação de texto.

Para inclusão no GC, as crianças deveriam apresentar desempenho adequado à faixa etária em todas as provas da bateria de testes, para garantir, dessa forma, que o desenvolvimento fonológico, metalinguístico e das habilidades de leitura/ escrita estavam adequados.

O processo de seleção do GC foi finalizado quando 40 crianças apresentaram desempenho adequado em todas as provas aplicadas e foram selecionadas para a pesquisa. Os responsáveis pelas sete crianças que participaram do processo de seleção, mas que não compuseram o grupo em virtude de um desempenho aquém do esperado para a idade nas provas de linguagem, foram orientados sobre o problema e as crianças, encaminhadas aos serviços de Fonoaudiologia próximos de sua moradia ou, quando esses não existiam, a serviços da própria Universidade de São Paulo.

2.3. MATERIAL

Para a realização da presente pesquisa foram utilizados:

- Gravador digital Panasonic RR-US380.

- Prova de fonologia do Teste de Linguagem Infantil ABFW (Wertzner, 2004) (Anexo G).

- Prova de Segmentação em Letras de Palavras e Pseudo-palavras (Rosal, 2002) (Anexo H).

- Teste de Sensibilidade Fonológica (Herrero, 2001) (Anexo I).

- Prova de Leitura e Escrita – Níveis I e II (Andrade *et al.,*1997) (Anexos J e K).

- Prova de Resolução de Conflitos (Stevens e Bliss, 1995) (Anexos L e M)/ Desenhos representando as situações hipotéticas de conflito (Anexos L e M).

2.4. PROCEDIMENTOS

2.4.1. CONFECÇÃO DA PROVA DE RESOLUÇÃO DE CONFLITO

A prova de Resolução de Conflito foi desenvolvida com base na prova descrita por Stevens e Bliss, 1995.

As cinco histórias que compõem a prova de Resolução de Conflito (Stevens e Bliss, 1995) (Anexo L), compostas por três frases cada, foram traduzidas (*translation* e *back translation*) e apenas os nomes dos personagens foram substituídos por nomes frequentes no Português. As histórias foram reproduzidas com autorização da autora e da editora (Anexo N).

Para facilitar a compreensão das histórias, foram confeccionadas 15 figuras (Anexo M) que representam as situações hipotéticas de conflito. Para cada história foram elaboradas três figuras, cada uma representando uma frase.

Antes do início da pesquisa, os desenhos foram julgados por uma comissão formada por quatro fonoaudiólogas pós-graduadas, que verificaram se as figuras realmente remetiam à história contada.

No julgamento inicial, foram sugeridas modificações em nove das 15 figuras. Após a realização das modificações, as figuras passaram por novo julgamento e foram aprovadas com 100% de concordância.

A classificação das respostas fornecidas pelas crianças também foi realizada com base no artigo de Stevens e Bliss, 1995. As estratégias de resolução foram traduzidas (*translation* e *back translation*) e agrupadas em cinco níveis de desenvolvimento linguístico. O agrupamento das estratégias em níveis foi realizado como no artigo base, porém para esta pesquisa foi criado o Nível 0, para facilitar a pontuação e abranger as respostas que não preenchiam os critérios de classificação dos demais níveis.

2.4.2. APLICAÇÃO DA PROVA DE RESOLUÇÃO DE CONFLITO

As crianças selecionadas para a pesquisa, após a aplicação da bateria de testes, passaram por avaliação, quando foi realizada a prova de Resolução de Conflito (Stevens e Bliss, 1995) (Anexo L). Para as crianças do GC, o teste foi aplicado na própria escola, em local silencioso e adequado, onde a avaliadora pôde aplicar a prova em cada criança individualmente. Para o GP, o teste foi aplicado no LIF-DLA, antes da terapia das crianças. O teste tem duração de aproximadamente 15 minutos.

Inicialmente, as crianças receberam a seguinte instrução: "Eu gostaria de saber o que meninos (as) como você pensam sobre as coisas. Eu vou contar algumas coisas que aconteceram com um menino. Depois eu gostaria que você pensasse todas as coisas que ele poderia fazer. Me fale tudo o

que vier na sua cabeça. Finja que todos os meninos tem [idade do sujeito] anos".

Em seguida foram apresentados oralmente às crianças cinco contextos hipotéticos de conflito propostos por Stevens e Bliss (1995) (Anexo L). Ao mesmo tempo, para facilitar a compreensão das crianças, foram expostos desenhos que representavam as situações de conflito (Anexo M).

Após cada apresentação, as crianças foram instruídas a recontar a história, a fim de que fosse verificada a compreensão dos acontecimentos. Seriam excluídas do estudo as crianças que não compreendessem as situações hipotéticas de conflito, porém todos os sujeitos, de ambos os grupos, demonstraram que compreenderam adequadamente as cinco histórias.

Logo após a recontagem de cada história foi feita a seguinte pergunta: “Se você fosse ele [avaliadora aponta para o personagem da história], o que você faria?”. Dessa forma, as crianças deveriam relatar o que o protagonista poderia fazer naquela situação, fornecendo apenas uma estratégia para solução do problema.

Ao final da prova, cada criança forneceu ao todo cinco estratégias para a solução dos diferentes problemas apresentados nas cinco histórias. As respostas foram gravadas em um gravador digital Panasonic RR-US380, para posterior análise. A confiabilidade entre juízes (três juízes mais o

pesquisador), calculada em 25% da amostra, foi aceitável (concordância = 91%, k=.85).

As respostas foram analisadas para determinar inicialmente a presença ou ausência de estratégias de resolução de conflito. Em seguida, as respostas foram organizadas em 27 estratégias propostas por Stevens e Bliss (1995), descritas no Quadro1. Os critérios de classificação das respostas foram reproduzidos com autorização da autora e da editora (Anexo N).

Quadro 1 - Estratégias de resolução de conflito para situações hipotéticas

Níveis Evolutivos	***Pontuação***	***Estratégia***	***Definição***	***Exemplos de estratégias para as cinco histórias***
NÍVEL 0 **SOLUÇÕES QUE NÃO SE ENQUADRAM NOS DEMAIS NÍVEIS**	0 ponto	"Outras"	Todas as estratégias que não enquadram em nenhum dos demais níveis	Eu compraria um computador só pra mim
NÍVEL 1 **SOLUÇÕES FÍSICAS**	1 ponto	Intervenção Física	Uso da força, ex. empurrar, bater	Eu bateria nele
		Intervenção Verbal	Xingamentos e insultos	Eu xingaria ele
		"Não interação"	Se retirar ou evitar o outro	Eu iria embora
NÍVEL 2 **SOLUÇÕES UNILATERAIS**	2 pontos	Suborno material	Subornos por objetos	Eu falaria: se você me deixar usar o computador, te dou um presente
		Ameaçar, ordenar ou reivindicar	Exigir a ação de alguém	Eu mandaria ele brincar comigo
		Castigo como punição	Punir o outro indivíduo	Eu não chamaria mais ele pra ir na minha casa
		Apelar para autoridade do adulto	Procurar a ajuda de um adulto para resolução do conflito	Eu chamaria a minha mãe
		Justificar	Justificar, dizendo que estava no lugar primeiro ou que tinha a permissão	Eu falaria que a minha mãe tinha deixado eu usar o computador

			de um adulto	
		Reclamar	Expressão de insatisfação ou ressentimento	Eu ficaria muito triste
		Sarcasmo	Expressões sarcásticas	Eu falaria assim: quem você acha que é o dono da televisão?
		Exclusão do outro	Não refletir sobre o outro indivíduo	Eu arrumaria outro amigo pra ver desenho comigo
		Questionar	Questionar para resolver os conflitos	Eu iria perguntar o que ele gostaria que eu fizesse para, em troca, me deixar usar o computador
		Iniciativas "fracas"	Uso de "por favor", se fazer de vítima ou de fraco	Eu pediria pra ele, por favor, voltar a brincar comigo
		Obedecer à ordens, ceder	Uso de poder do outro	Eu deixaria no canal dele
		Pedir desculpas, apaziguar	Tentativas de amenizar a situação para o outro indivíduo	Eu pediria desculpas pra ele, para ele não me xingar mais
NÍVEL 3 **SOLUÇÕES COOPERATIVAS**	3 pontos	Pedidos, sugestões, instruções	Perguntar, dar dicas, instruções	Eu pediria para ele não me xingar mais
		Persuadir e explicar	Apelar para a capacidade racional do outro	Eu diria que sou muito pequeno e não que não alcanço o pote de biscoitos e pediria pra ele pegar
		Esperar, adiar a ação	Adiar a resolução	Eu esperaria pra conversar com ele depois
		Punição para ensinar uma lição	Providenciar um castigo, para favorecer um possível aprendizado	Eu ficaria sem falar com ele, pra ele entender como é ruim
		Suborno interpessoal	Suborno psicológico, não material	Eu falaria: se você não trocar o canal eu nunca mais te chamo pra ver desenho
		Conciliação	Troca de turno, mediar e dividir	Eu pediria pra dividir o computador, cada uma ficaria dez minutos
		Mudança de perspectiva	Levar em conta o ponto de vista do outro	Eu deixaria ele usar o computador, pois sei que ele iria se irritar comigo
		Empatia, inferência de sentimento / complacência	Inferir sobre o sentimento do outro	Eu deixaria no canal dele, para ele não ficar triste
NÍVEL 4	4 pontos	Discussão	Conversar sobre o conflito	Eu conversaria com ele, pra entender por que ele

SOLUÇÕES MÚTUAS				não estava mais brincando comigo
		Apelar para unidade	Apelar para um grupo ou "unidade"	Eu falaria para todos nós brincarmos juntos
		Soluções conjuntas	Soluções que envolvem decisão mútua ou negociações interpessoais	Eu conversaria com ele pra escolher um canal que os dois quisessem assistir

As estratégias foram agrupadas em cinco níveis, que formam uma escala evolutiva de desenvolvimento para habilidades de resolução de conflitos. As respostas das crianças foram pontuadas de acordo com os níveis propostos; conforme descrito no Quadro 1.

De acordo com o exposto, se uma criança solucionar os problemas com duas estratégias do nível 1, duas do nível 2 e uma do nível 3, sua pontuação será nove; dessa maneira a pontuação máxima possível de ser obtida por uma criança é de 20 pontos, caso todas as estratégias fornecidas pertençam ao quarto nível.

Para o GP foi pesquisado o tempo de terapia de cada criança, a fim verificar se o tempo de intervenção fonoaudiológica correlacionava-se com a pontuação na prova de Resolução de Conflito.

2.5. ANÁLISE DOS DADOS

Foi definido para este trabalho um nível de significância de 0,05 (5%); assim, todos os intervalos de confiança construídos ao longo do trabalho foram construídos com 95% de confiança estatística.

Para realizar as análises estatísticas, foram utilizados os seguintes testes: MANOVA, Mann-Whitney e Correlação Pearson.

3. RESULTADOS

A seguir serão descritos os resultados obtidos pelas crianças participantes da pesquisa na tarefa de resolução de conflito.

As **HIPÓTESES 1 (as crianças com DEL terão desempenho inferior às crianças em DNL)**, **2 (não haverá diferença entre as faixas etárias estudadas para a pontuação total)** e **3 (não haverá diferença entre os gêneros para a pontuação total)** foram testadas simultaneamente. Para tanto, foram atribuídos os pesos previstos para cada nível e calculada a pontuação total obtida por cada criança, verificando efeito de idade, gênero e grupo. Na Tabela 01 são apresentados os resultados da estatística descritiva para a pontuação total por grupo e por idade, e na Tabela 02, por grupo e por gênero.

Tabela 01. Descrição da pontuação total por grupo e idade.

Grupo	Idade	Média	Mediana	Desvio Padrão
GC	7:0 – 7:11	10,00	9,50	2,596
	8:0 – 8:11	11,75	12,00	2,12
GP	7:0 – 7:11	6,70	6,50	2,31
	8:0 – 8:11	7,50	7,00	3,47

Tabela 02. Descrição da pontuação total por grupo e gênero.

Grupo	Gênero	Média	Mediana	Desvio Padrão
GC	Feminino	11,00	10,50	2,85
	Masculino	10,77	11,50	2,25
GP	Feminino	7,44	7,00	3,32
	Masculino	6,82	7,00	2,64

Pode-se observar que a pontuação é maior para o GC, para as crianças de 8:0-8:11 anos e para o gênero feminino. A MANOVA foi utilizada

para verificar se tais efeitos são estatisticamente significantes. Para a variável pontuação total, observa-se efeito de grupo F(1, 52)=23,918 **p<0,001**, mas não de idade F(1, 52)=3,875 p=0,054 e de gênero F(1, 52)=1,305 p=0,258. Não se observa interação entre as variáveis, o que indica que a pontuação total não varia de acordo com a idade e que não é influenciada pelo gênero, tanto para o GC quanto para o GP.

Com o intuito de verificar a **H4 (as crianças participantes da pesquisa utilizarão com mais frequência soluções unilaterais e/ou cooperativas para a solução de conflitos)**, foi determinado para cada criança o nível de desenvolvimento modal como sendo aquele em que ela usa um maior número de estratégias (Tabela 03). Para determinar diferenças no nível desenvolvimental por grupo, por idade e por gênero, foi utilizado o teste de Mann-Whitney. Nessa análise, foi verificada diferença estatisticamente significante apenas entre os grupos (**p<0,001***), sendo que o GC tem maior nível de desenvolvimento modal (M=2,30±0,597) que o GP (M=1,45±0,48).

Tabela 03. Nível de desenvolvimento modal por grupo, idade e gênero

		Média	Mediana	Desvio Padrão	p-valor
Idade	7:0 – 7:11	1,97	2,00	0,67	0,462
	8:0 – 8:11	2,07	2,00	0,72	
Grupo	GC	2,30	2,00	0,597	**<0,001***
	GP	1,45	1,25	0,48	
Gênero	Feminino	2,019	2,00	0,80	0,975
	Masculino	2,015	2,00	0,59	

A fim de dar continuidade à verificação da **H4,** foi examinada a proporção de estratégias usadas em cada um dos cinco níveis propostos,

tendo sido calculada para cada criança dividindo o número de estratégias de cada nível pelo número total de estratégias utilizadas pela criança. Para determinar as diferenças por grupo, por idade, por gênero e entre os grupos, foi utilizado o teste de Mann-Whitney.

As Tabelas 04 e 05 apresentam os resultados da análise por gênero e idade para o GC, apontando que as crianças de 7:0 anos usam mais os níveis 1 (M=0,21±0,2), 2 (M=0,52±0,25) e 3 (M=0,21±0,24) e as de 8:0 anos, os níveis 2 (M=0,52±0,25) e 3 (M=0,4±0,23). As diferenças são estatisticamente significantes nos níveis 1 (mais utilizado pelas crianças de 7:00 anos) e 3 (mais utilizado pelas crianças de 8:00 anos).

Tabela 04. Proporção de estratégias utilizadas de acordo com os cinco níveis propostos por gênero e por idade – GC

		7:0 – 7:11	8:0 – 8:11	Feminino	Masculino
Nível 0	Média	0,03	0,04	0,03	0,04
	Mediana	0,00	0,00	0,00	0,00
	Desvio Padrão	0,07	0,09	0,07	0,09
Nível 1	Média	0,21	0,04	0,18	0,08
	Mediana	0,20	0,00	0,20	0,00
	Desvio Padrão	0,2	0,11	0,21	0,15
Nível 2	Média	0,52	0,52	0,47	0,56
	Mediana	0,60	0,40	0,40	0,60
	Desvio Padrão	0,25	0,25	0,29	0,19
Nível 3	Média	0,21	0,4	0,27	0,33
	Mediana	0,20	0,40	0,20	0,40
	Desvio Padrão	0,24	0,23	0,27	0,24
Nível 4	Média	0,03	0,03	0,06	0,01
	Mediana	0,00	0,00	0,00	0,00
	Desvio Padrão	0,1	0,09	0,12	0,04

Tabela 05. Estatística inferencial para a proporção de estratégias utilizadas de acordo com os cinco níveis propostos por gênero e por idade – GC

	Nível 0	Nível 1	Nível 2	Nível 3	Nível 4
Idade	0,862	**0,001***	0,834	**0,015***	0,689
Gênero	0,554	0,058	0,245	0,388	0,093

As Tabelas 06 e 07 apresentam os resultados da análise por gênero e idade para o GP. É possível observar que tanto as crianças de 7:0 anos quanto as de 8:00 anos utilizam com mais frequência os níveis 1 (7a M=0,31±0,36; 8a M=0,51±0,27) e 2 (7a M=0,45±0,34; 8a M=0,35±0,23). Para esse grupo, observa-se diferença estatisticamente significante apenas no nível 0, no qual as crianças de 7:0 anos usam mais estratégias que as de 8:0.

Tabela 06. Proporção de estratégias utilizadas de acordo com os cinco níveis propostos por gênero e por idade – GP

		7:0 – 7:11	8:0 – 8:11	Feminino	Masculino
Nível 0	Média	0,18	0,05	0,14	0,08
	Mediana	0,20	0,00	0,20	0,00
	Desvio Padrão	0,10	0,09	0,11	0,12
Nível 1	Média	0,31	0,51	0,36	0,46
	Mediana	0,20	0,47	0,44	0,40
	Desvio Padrão	0,36	0,27	0,33	0,34
Nível 2	Média	0,45	0,35	0,41	0,39
	Mediana	0,50	0,33	0,25	0,40
	Desvio Padrão	0,34	0,23	0,34	0,25
Nível 3	Média	0,05	0,08	0,08	0,05
	Mediana	0,00	0,00	0,00	0,00
	Desvio Padrão	0,09	0,14	0,11	0,13
Nível 4	Média	0,02	0,01	0,01	0,02
	Mediana	0,00	0,00	0,00	0,00
	Desvio Padrão	0,06	0,04	0,04	0,06

Tabela 07. Estatística inferencial para a proporção de estratégias utilizadas de acordo com os cinco níveis propostos por gênero e por idade – GP

	Nível 0	Nível 1	Nível 2	Nível 3	Nível 4
Idade	**0,020***	0,135	0,442	0,619	1,00
Gênero	0,227	0,729	0,969	0,516	1,00

Na Tabela 08 são apresentados os resultados da comparação entre os grupos por idade e nível, quanto à proporção de estratégias utilizadas. Observa-se diferença estatisticamente significante no nível 0 para a faixa

etária de 7:0 anos, na qual predomina o uso de estratégias nesse nível para o GP. Para a faixa etária de 8:0 anos, observa-se diferença estatisticamente significante para os níveis 1 e 3, sendo que para o GC predominam estratégias no nível 3, e para o GP, no nível 1.

Tabela 08. Estatística inferencial para a proporção de estratégias utilizadas de acordo com os cinco níveis propostos por idade – GP X GC

GC X GP	Nível 0	Nível 1	Nível 2	Nível 3	Nível 4
7:0 – 7:11	**<0,001***	0,712	0,804	0,053	1,00
8:0 – 8:11	0,838	**<0,001***	0,081	**0,001***	0,655

Para testar a **H5 (não haverá correlação entre o tempo de terapia fonoaudiológica e o desempenho das crianças na tarefa de Resolução de Conflito)**, foi realizada a Correlação de Pearson. Pode-se observar na Figura 1 que não há correlação entre o tempo de terapia e a pontuação total na prova de Resolução de Conflito (**p= 0,961**; **r=0,012**).

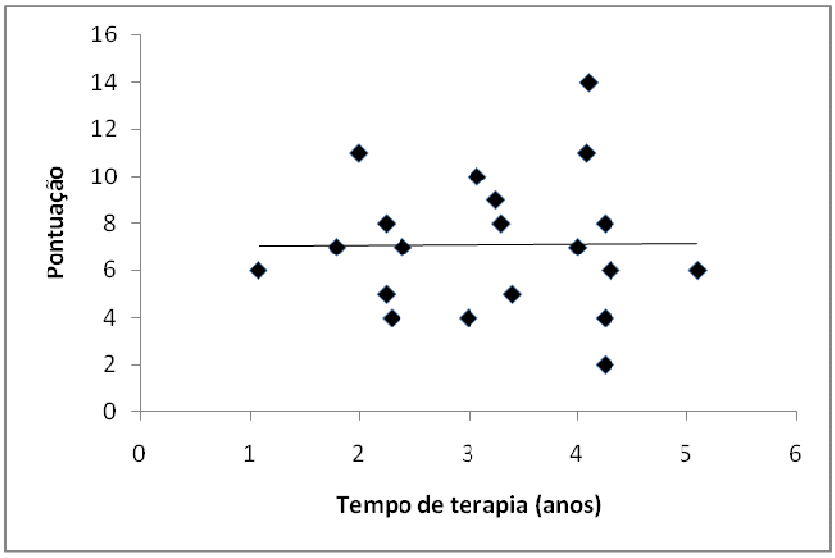


Figura 01. Correlação entre o tempo de terapia e a pontuação total na prova de Resolução de Conflito.

4. DISCUSSÃO

Os resultados da pesquisa forneceram importantes dados sobre as habilidades de resolução de conflito de crianças com DEL. A capacidade de solucionar conflitos exige habilidades cognitivas e linguísticas (Stevens e Bliss, 1995) e tem grande impacto nas relações e interações sociais. Como já era esperado, as crianças com DEL demonstraram grande dificuldade com essa tarefa social.

A seguir, será apresentada a discussão dos resultados obtidos na pesquisa, com base nas hipóteses formuladas na introdução.

H1: As crianças com DEL terão desempenho inferior às crianças em DNL, obtendo uma pontuação total mais baixa. **Confirmada.**

Era esperado que as crianças com distúrbio de linguagem apresentassem pior desempenho quando comparadas às crianças em DNL na tarefa de Resolução de Conflito. Alguns dos motivos para tal desempenho são: atraso linguístico, dificuldades de processamento, deficit sociocognitivo e dificuldade de se colocar no lugar do interlocutor, todos fatores característicos do DEL (Befi-Lopes, 2004; Befi-Lopes *et al.,* 2004; Hage e Guerreiro, 2004; Miller, 2004; Rodrigues e Befi-Lopes, 2004; Horowitz *et al.*, 2005; Befi-Lopes e Rocha 2006; Farrant *et al.*, 2006; Rocha e Befi-lopes 2006; Buiza-Navarrete *et al*., 2007; Hughes *et al.*, 2008).

De fato, as crianças com DEL participantes da pesquisa obtiveram na tarefa de Resolução de Conflito uma pontuação total inferior, estatisticamente significante, quando comparadas às crianças em DNL. Portanto, os achados deste estudo comprovam que crianças com DEL apresentam atraso no desenvolvimento de habilidades sociocognitivas e têm dificuldade para solucionar problemas de maneira adequada, resultado esse que corrobora diversas pesquisas realizadas com tal população (Craig, 1993; Stevens e Bliss, 1995; Brinton *et al.*, 1998; Johnston, 1999; Farmer 2000; Hart *et al.,* 2004; Marton, *et al.*, 2005).

O fato de crianças com DEL apresentarem importantes dificuldades com atividades sociais corriqueiras, como a solução de problemas, contribui para a impopularidade de grande parte dessas crianças com os pares da mesma idade, no que diz respeito às amizades, relações e interações (Fujiki *et al.*, 1996; Befi-Lopes *et al.,* 2004; Rodrigues e Befi-Lopes, 2004; Horowitz *et al.*, 2005; Befi-Lopes e Rocha 2006; Rocha e Befi-lopes 2006; Durkin e Conti-Ramsden, 2007). Além disso, as dificuldades sociais e escolares que as crianças com DEL enfrentam ao longo da vida contribuem para a baixa autoestima dessa população, característica essa que foi observada em diversos trabalhos (Fujiki *et al.*, 1999; Fujiki *et al.* 2001; Jerome *et al.*, 2002; Fujiki *et al.*, 2004; Wadman *et al.*, 2008).

Apesar do deficit sociocognitivo no DEL ser evidente, ainda não é possível estabelecer a exata relação entre linguagem e cognição social. O que se sabe é que as dificuldades de comunicação das crianças com atraso

linguístico interferem nas relações sociais e, consequentemente, agravam os deficit sociocognitivos, uma vez que as crianças passam a interagir menos que os seus pares em DNL e possuem menos chances de aplicar as regras sociais (Redmond e Rice, 1998; Horowitz *et al.*, 2005).

Pesquisas futuras poderiam também investigar as relações entre teoria da mente, funções executivas e resolução de conflito no DEL, pois todas essas habilidades parecem estar relacionadas (Farrant *et al.*, 2006; Buiza-Navarrete *et al.*, 2007; Hughes *et al.*, 2008; Thirion-Marissiaux e Nader-Grosbois, 2008). Na hipótese dessa relação ser confirmada, as intervenções terapêuticas seriam influenciadas de maneira significativa.

H2: Não haverá diferença entre as faixas etárias estudadas para a pontuação total. **Confirmada.**

Tanto no DNL quanto no DEL não houve diferença entre a pontuação total das crianças de sete anos em comparação às crianças de oito anos, o que indica que as crianças dessa faixa etária resolvem conflitos da mesma maneira. Já era esperado que o desempenho entre as faixas etárias se mantivesse constante, uma vez que as habilidades linguísticas e sociocognitivas não evoluem significativamente entre esse período etário.

A grande evolução das habilidades de metarrepresentação e das funções executivas (essenciais para a solução de problemas) ocorre por volta dos quatro anos (Moore *et al.*, 1990; Carlson e Moses, 2001; Sabbagh *et al.*, 2006a; Sabbagh *et al.*, 2006b; Thirion-Marissiaux e Nader-Grosbois,

2008) e o próximo marco importante no desenvolvimento linguístico, que poderia influenciar as habilidades sociais, é a alfabetização, que ocorre por volta dos cinco/ seis anos (Leitão e Fletcher, 2004).

Apesar da pontuação não ter diferido entre as faixas etárias, as crianças em DNL de sete anos, quando comparadas às de oito, utilizaram com mais frequência estratégias do Nível 1. Já as de oito anos, quando comparadas às de sete, utilizaram mais vezes estratégias do Nível 3.

Provavelmente as crianças de oito anos conseguiram utilizar consistentemente as estratégias cooperativas, pois além da maior experiência com situações sociais, somente por volta dessa idade as crianças passam a compreender de maneira efetiva os pensamentos como sendo interpretações que podem variar entre indivíduos e de acordo com as situações. Além disso, também é nessa época que as crianças adquirem a capacidade de raciocinar sobre múltiplas possibilidades e de responder a perguntas do tipo "e se"; habilidades importantes para a solução de problemas (Apperly e Robinson, 2003; Beck *et al.*, 2006). Piaget (1998, primeira edição de 1964) já destacava que é a partir de sete ou oito anos que a criança se torna suscetível a um começo de reflexão e passa a “pensar antes de agir”.

Dummontheil *et al.* (2010) observaram que a interação entre TM e funções executivas continua desenvolvendo-se até o final da adolescência; como há uma importante relação entre essas habilidades e a capacidade de

solucionar problemas, acredita-se que as habilidades de solução de problemas evoluam consideravelmente após os oito anos.

Entre as crianças com DEL, a única diferença observada entre os níveis de respostas foi para o Nível 0, mais utilizado pelas crianças de sete anos. Não é possível afirmar com certeza o porquê dessa diferença, provavelmente ela ocorreu, pois as crianças de oito anos possuem mais experiência com situações sociais do que as crianças de sete anos.

De acordo com o exposto, é provável que a evolução das habilidades de cognição social, e, consequentemente, a evolução da capacidade para solucionar problemas, esteja relacionada às experiências sociais individuais em conjunto com a evolução da linguagem e da capacidade de raciocínio abstrato, tanto para as crianças com DEL quanto para as crianças em DNL.

Por ser provável que crianças mais velhas e adolescentes utilizem com mais frequência estratégias mais sofisticadas, seria interessante aumentar a amostra da pesquisa, acrescentado mais faixas etárias. Somente assim, seria possível traçar um perfil detalhado para a evolução das habilidades de resolução de conflito.

H3: Não haverá diferença entre os gêneros para a pontuação total. **Confirmada.**

Verificamos nesta pesquisa que não há diferença entre os gêneros para a pontuação total na tarefa de Resolução de Conflito, tanto para o GC quanto para o GP. Tal dado está de acordo com o descrito na literatura, uma

vez que não há evidências que meninos e meninas dessa faixa etária apresentem diferenças no desenvolvimento de habilidades linguísticas ou de cognição social (Hyde e Linn, 1988; Stevens e Bliss, 1995; Befi-Lopes *et al.*, 2007; Befi-Lopes e Cáceres, 2009; Befi-Lopes e Cáceres, 2010).

Stevens e Bliss (1995) também estudaram a habilidade de resolução de conflito e, assim como na presente pesquisa, não observaram diferenças na capacidade de meninos e meninas de solucionar problemas.

H4: As crianças participantes da pesquisa utilizarão com mais frequência soluções unilaterais e/ou cooperativas para a solução de conflitos. **Parcialmente Confirmada.**

A **H4** foi parcialmente confirmada, pois na prova de Resolução de Conflito, as crianças com DEL utilizaram com mais frequência estratégias unilaterais (Nível 2) e soluções físicas (Nìvel 1); e as crianças em DNL utilizaram além das estratégias dos Níveis 1 e 2, estratégias cooperativas (Nível 3). Portanto, além da diferença observada na pontuação total, as crianças com DEL também apresentaram menor nível de desenvolvimento modal (GP=1,45; GC=2,30).

Esse dado demonstra que, apesar dos dois grupos terem utilizado estratégias unilaterais (Nível 2) para solucionar os problemas apresentados, as crianças dessa faixa etária também utilizam com grande frequência estratégias que envolvem intervenção física (Nível 1). Porém, as crianças

em DNL de oito anos já são capazes de utilizar com consistência estratégias cooperativas (Nível 3).

Segundo os resultados encontrados, crianças de oito anos com DEL ainda utilizam com frequência estratégias agressivas (físicas ou verbais) para solucionar problemas. Divergindo dos resultados encontrados na pesquisa, a maioria dos estudos que avaliou o comportamento de crianças com DEL não observou comportamentos agressivos e sim comportamentos de retirada e de esquiva (Fujiki *et al.*, 1999; Fujiki *et al.*, 2001; Fujiki *et al.*, 2002; Hart *et al.*, 2004; Horowitz *et al.*, 2005; Horowitz *et al.*, 2007), entretanto, grande parte dessas pesquisas foi realizada com crianças mais velhas e adolescentes (Fujiki *et al.*, 1999; Fujiki *et al.*, 2002; Hart *et al.*, 2004).

Provavelmente, as crianças com DEL, por não conseguirem utilizar estratégias de resolução de conflito mais sofisticadas e efetivas, acabam utilizando estratégias como xingar e bater. Possivelmente, com o passar dos anos, as crianças percebem que esse tipo de comportamento não é efetivo e acabam optando por estratégias como se retirar ou evitar o outro.

H5: Não haverá correlação entre o tempo de terapia fonoaudiológica e o desempenho das crianças na tarefa de Resolução de Conflito. **Confirmada.**

Não foi observada correlação significativa entre o desempenho na tarefa de resolução de conflito e o tempo de terapia fonoaudiológica,

provavelmente, porque o desenvolvimento das habilidades sociocognitivas envolve aspectos linguísticos e sociais. E apesar de o foco da terapia fonoaudiológica recair sobre os aspectos linguísticos, ela consiste num contexto artificial e isoladamente não é capaz de suprir os deficit sociais frequentemente observados na população com DEL.

Os resultados desta pesquisa sugerem que os deficit sociocognitivos observados na população com DEL possivelmente não decorrem exclusivamente do distúrbio de linguagem. Isso indica que as crianças com DEL se beneficiariam de estratégias de intervenção terapêutica que visassem o uso da linguagem em diferentes contextos sociais, para, dessa maneira, aumentar as oportunidades das crianças de aprimorar as habilidades sociais de comunicação em situações reais. Esse tipo de intervenção favoreceria as interações dessas crianças, uma vez que o sucesso em tarefas sociais e na resolução de conflito é essencial para o estabelecimento e a manutenção de relações interpessoais positivas (Rice *et al.*, 1991; Stevens e Bliss, 1995).

5. CONCLUSÕES

Este trabalho demonstrou que crianças com DEL enfrentam dificuldade para resolver problemas, pois utilizam predominantemente estratégias físicas e unilaterais, que não são eficientes para solucionar a grande maioria dos conflitos vivenciados por crianças de sete e oito anos de idade.

Quanto às comparações entre as faixas etárias estudadas, verificou-se que as crianças de sete e oito anos, seja em DNL, seja com DEL, utilizam estratégias semelhantes para solucionar conflitos. Da mesma forma, não foi observada diferença quantitativa entre os gêneros para a tarefa de resolução de conflito.

O distúrbio de linguagem foi a única variável que determinou o desempenho na tarefa de resolução de conflito, pois o GP obteve desempenho estatisticamente inferior ao GC.

Não foi observada correlação entre o desempenho na tarefa de resolução de conflito e o tempo de terapia fonoaudiológica, o que indica que a terapia de linguagem isoladamente não é suficiente para adequar o deficit sociocognitivo observado na população com DEL.

6. ANEXOS

Anexo A - Aprovação da Comissão de Ética para Análise de Projetos de Pesquisa - CAPEPesq da Diretoria Clínica do Hospital das Clínicas e da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

APROVAÇÃO

A Comissão de Ética para Análise de Projetos de Pesquisa - CAPPesq da Diretoria Clínica do Hospital das Clínicas e da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, em sessão de 01/08/2007, **APROVOU** o Protocolo de Pesquisa nº **0602/07**, intitulado: "**HABILIDADES DE RESOLUÇÃO DE CONFLITO EM CRIANÇAS COM DISTÚRBIO ESPECÍFICO DE LINGUAGEM**" apresentado pelo **DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA, FONOAUDIOLOGIA E TERAPIA OCUPACIONAL**, inclusive o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Cabe ao pesquisador elaborar e apresentar à CAPPesq, os relatórios parciais e final sobre a pesquisa (Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 196, de 10/10/1996, inciso IX.2, letra "c").

Pesquisador (a) Responsável: **Profa. Dra Debora Maria Befi-Lopes**

Pesquisador (a) Executante: **Erica Macêdo de Paula**

CAPPesq, 08 de Agosto de 2007

Prof. Dr. Eduardo Massad
Presidente da Comissão de Ética para Análise de Projetos de Pesquisa

Comissão de Ética para Análise de Projetos de Pesquisa do HCFMUSP e da FMUSP Diretoria Clínica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo Rua Ovídio Pires de Campos, 255, 5º andar - CEP 05403 010 - São Paulo – SP Fone: 011 3069 6442 Fax: 011 3069 6492 e-mail: cappesq@hcnet.usp.br / secretariacappesq2@hcnet.usp.br - fe

Anexo B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do Grupo Controle.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS

DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

CAIXA POSTAL, 8091 – SÃO PAULO - BRASIL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

GRUPO CONTROLE

I - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO DA PESQUISA OU RESPONSÁVEL LEGAL

NOME DA CRIANÇA .:.....
DOCUMENTO DE IDENTIDADE Nº : .....SEXO : .M ☐ F ☐
DATA NASCIMENTO: ...../...../.....
ENDEREÇO ..... Nº ..... APTO: .....
BAIRRO: ..... CIDADE .....
CEP:..... TELEFONE: DDD (...) .....

2.RESPONSÁVEL LEGAL .....
NATUREZA (grau de parentesco, tutor, curador etc.) .....
DOCUMENTO DE IDENTIDADE :.....SEXO: M ☐ F ☐
DATA NASCIMENTO.: ...../...../.....
ENDEREÇO: ..... Nº..... APTO: .....
BAIRRO: ..... CIDADE: .....
CEP: ..... TELEFONE: DDD (...).....

II - DADOS SOBRE A PESQUISA CIENTÍFICA

1. TÍTULO DO PROTOCOLO DE PESQUISA: Habilidades de resolução de conflito em crianças com Distúrbio Específico de Linguagem

2. PESQUISADOR: Débora Maria Befi-Lopes

CARGO/FUNÇÃO: Docente INSCRIÇÃO CONSELHO REGIONAL Nº: CRFª 4412

UNIDADE DO HCFMUSP: Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

3. AVALIAÇÃO DO RISCO DA PESQUISA:

SEM RISCO ☐ RISCO MÍNIMO ☒ RISCO MÉDIO ☐

RISCO BAIXO ☐ RISCO MAIOR ☐

(probabilidade de que o indivíduo sofra algum dano como consequência imediata ou tardia do estudo)

4. DURAÇÃO DA PESQUISA : 24 meses

III - REGISTRO DAS EXPLICAÇÕES DO PESQUISADOR AO PACIENTE OU SEU REPRESENTANTE LEGAL SOBRE A PESQUISA CONSIGNANDO:

Eu estou convidando o seu(a) filho(a) para participar de uma pesquisa na área de Fonoaudiologia. A Fonoaudiologia faz atendimento para pessoas com problema para se comunicar. Nessa pesquisa vamos ver se as crianças com dificuldade para se comunicar conseguem resolver problemas, a partir de histórias contadas, da mesma maneira que as crianças com desenvolvimento normal. É muito importante que seu(a) filho(a), que está se desenvolvendo normalmente, participe, pois assim vamos poder entender as dificuldades das crianças com problemas para se comunicar e, então, ter melhor idéia de como trabalhar em terapia.

Cada criança que participar estará comigo por um dia, durante mais ou menos 30 minutos. Ela vai ouvir cinco histórias, que apresentam uma situação problema, e responder o que ela faria para solucionar o problema apresentado. Esta situação será gravada para que depois eu possa ouvir e analisar as respostas das crianças.

As atividades serão agradáveis e não vão deixar nenhuma criança em situação ruim.

IV - ESCLARECIMENTOS DADOS PELO PESQUISADOR SOBRE GARANTIAS DO SUJEITO DA PESQUISA CONSIGNANDO:

O responsável pela criança participante da pesquisa poderá, a qualquer momento, obter informações sobre procedimentos, riscos e benefícios relacionados à pesquisa. Poderá, também, solicitar quaisquer esclarecimentos à pesquisadora sobre dúvidas que venham a surgir durante a realização da pesquisa.

A qualquer momento, o responsável poderá retirar o consentimento de participação na pesquisa e, assim, cancelar a participação da criança no estudo. Esta atitude não trará nenhum tipo de prejuízo à continuidade de assistência que a criança possa vir a necessitar.

Todos os dados obtidos, bem como a identidade de cada participante da pesquisa, serão mantidos em sigilo, sendo que somente a pesquisadora responsável pelo estudo terá acesso aos dados para análise e discussão.

V. INFORMAÇÕES DE NOMES, ENDEREÇOS E TELEFONES DOS RESPONSÁVEIS PELO ACOMPANHAMENTO DA PESQUISA, PARA CONTATO EM CASO DE INTERCORRÊNCIAS CLÍNICAS E REAÇÕES ADVERSAS.

Nome: Debora Maria Befi-Lopes
Endereço: Rua Cipotânea, 51 – Cidade Universitária
Fone: 3091-8419

VI. OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

VII - CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Declaro que, após convenientemente esclarecido pelo pesquisador e ter entendido o que me foi explicado, consinto em participar do presente Protocolo de Pesquisa

São Paulo, de de 200 .

_____
assinatura do sujeito da pesquisa ou responsável legal

_____
assinatura do pesquisador
(carimbo ou nome legível)

Anexo C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do Grupo Pesquisa.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS

DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

CAIXA POSTAL, 8091 – SÃO PAULO - BRASIL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

GRUPO PESQUISA

I - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO DA PESQUISA OU RESPONSÁVEL LEGAL

NOME DA CRIANÇA .:.....
DOCUMENTO DE IDENTIDADE Nº : .....SEXO : .M ☐ F ☐
DATA NASCIMENTO: ...../...../.....
ENDEREÇO ..... Nº ..... APTO: .....
BAIRRO: ..... CIDADE .....
CEP:..... TELEFONE: DDD (...) .....

2.RESPONSÁVEL LEGAL .....
NATUREZA (grau de parentesco, tutor, curador etc.) .....
DOCUMENTO DE IDENTIDADE :.....SEXO: M ☐ F ☐
DATA NASCIMENTO.: ...../...../.....
ENDEREÇO: ..... Nº..... APTO: .....
BAIRRO: ..... CIDADE: .....
CEP: ..... TELEFONE: DDD (...).....

II - DADOS SOBRE A PESQUISA CIENTÍFICA

5. TÍTULO DO PROTOCOLO DE PESQUISA: Habilidades de resolução de conflito em crianças com Distúrbio Específico de Linguagem

6. PESQUISADOR: Débora Maria Befi-Lopes

CARGO/FUNÇÃO: Docente INSCRIÇÃO CONSELHO REGIONAL Nº: CRFª 4412

UNIDADE DO HCFMUSP: Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

7. AVALIAÇÃO DO RISCO DA PESQUISA:

SEM RISCO ☐ RISCO MÍNIMO ☒ RISCO MÉDIO ☐

RISCO BAIXO ☐ RISCO MAIOR ☐

(probabilidade de que o indivíduo sofra algum dano como consequência imediata ou tardia do estudo)

8. DURAÇÃO DA PESQUISA : 24 meses

III - REGISTRO DAS EXPLICAÇÕES DO PESQUISADOR AO PACIENTE OU SEU REPRESENTANTE LEGAL SOBRE A PESQUISA CONSIGNANDO:

Eu estou convidando o seu(a) filho(a) para participar de uma pesquisa na área de Fonoaudiologia. A Fonoaudiologia faz atendimento para pessoas com problema para se comunicar.

Nessa pesquisa vamos ver se as crianças com dificuldade para se comunicar conseguem resolver problemas, a partir de histórias contadas, da mesma maneira que as crianças com desenvolvimento normal. É muito importante que seu(a) filho(a) participe, pois assim vamos poder entender as dificuldades das crianças com problemas para se comunicar e, então, ter melhor idéia de como trabalhar em terapia.

Cada criança que participar estará comigo por um dia, durante mais ou menos 30 minutos. Ela vai ouvir cinco histórias, que apresentam uma situação problema, e responder o que ela faria para solucionar o problema apresentado. Esta situação será gravada para que depois eu possa ouvir e analisar as respostas das crianças.

As atividades serão agradáveis e não vão deixar nenhuma criança em situação ruim. Esse trabalho vai ajudar a melhorar o atendimento das crianças com dificuldade para se comunicar.

IV - ESCLARECIMENTOS DADOS PELO PESQUISADOR SOBRE GARANTIAS DO SUJEITO DA PESQUISA CONSIGNANDO:

O responsável pela criança participante da pesquisa poderá, a qualquer momento, obter informações sobre procedimentos, riscos e benefícios relacionados à pesquisa. Poderá, também, solicitar quaisquer esclarecimentos à pesquisadora sobre dúvidas que venham a surgir durante a realização da pesquisa.

A qualquer momento, o responsável poderá retirar o consentimento de participação na pesquisa e, assim, cancelar a participação da criança no estudo. Esta atitude não trará nenhum tipo de prejuízo à continuidade de assistência que a criança possa vir a necessitar.

Todos os dados obtidos, bem como a identidade de cada participante da pesquisa, serão mantidos em sigilo, sendo que somente a pesquisadora responsável pelo estudo terá acesso aos dados para análise e discussão.

V. INFORMAÇÕES DE NOMES, ENDEREÇOS E TELEFONES DOS RESPONSÁVEIS PELO ACOMPANHAMENTO DA PESQUISA, PARA CONTATO EM CASO DE INTERCORRÊNCIAS CLÍNICAS E REAÇÕES ADVERSAS.

Nome: Debora Maria Befi-Lopes
Endereço: Rua Cipotânea, 51 – Cidade Universitária
Fone: 3091-8419

VI. OBSERVAÇÕES COMPLEMENTARES:

VII - CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Declaro que, após convenientemente esclarecido pelo pesquisador e ter entendido o que me foi explicado, consinto em participar do presente Protocolo de Pesquisa

São Paulo, de de 200 .

_____
assinatura do sujeito da pesquisa ou responsável legal

_____
assinatura do pesquisador
(carimbo ou nome legível)

Anexo D - Autorização para realização da pesquisa no Laboratório de Investigação Fonoaudiológica em Desenvolvimento de Linguagem e suas Alterações do Curso de Fonoaudiologia da Faculdade de Medicina da USP.

Universidade de São Paulo
Faculdade de Medicina

DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA, FONOAUDIOLOGIA E TERAPIA OCUPACIONAL
Rua Cipotânea, nº 51 – Cidade Universitária
Cep.05360-160 – São Paulo – SP
Tel/Fax: (11) 3091-7459
E-mail:fofito@usp.br

CARTA DE AUTORIZAÇÃO

Eu, Debora Maria Befi-Lopes, Profª Associada do Curso de Fonoaudiologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo e coordenadora do Laboratório de Investigação Fonoaudiológica em Desenvolvimento de Linguagem e suas Alterações, autorizo a aluna Erica Macêdo de Paula a realizar a pesquisa intitulada “Habilidades de Resolução de Conflito de crianças com Distúrbio Específico de Linguagem” no referido laboratório.

Atenciosamente,

Profª Drª Debora Maria Befi Lopes

Anexo E - Autorização para realização da pesquisa na Escola Estadual Rodrigues Alves.

SECRETARIA DE ESTADO DA EDUCAÇÃO
Coordenadoria de Ensino da Região Metropolitana da Grande São Paulo
Diretoria de Ensino – Região Centro-Sul
Escola Estadual "RODRIGUES ALVES"
Avenida Paulista, 227 - CEP 01311-000 – Telefone: 3 287-1496 - Paraíso- São Paulo

São Paulo, 29 de maio de 2007.

Eu, Mitico Nakata, Prof. Coordenadora da Escola Estadual Rodrigues Alves, sinto-me esclarecida quanto aos objetivos e metodologia do projeto de pesquisa "Habilidades de resolução de conflito em crianças com Distúrbio Específico de Linguagem", que fundamentará dissertação de Mestrado da aluna Erica Macêdo de Paula, junto ao curso de Fonoaudiologia da Universidade de São Paulo, sob orientação da Profª Drª Debora Maria Befi Lopes, e autorizo a realização deste trabalho no referido estabelecimento de ensino.

Assinatura e carimbo

MITICO NAKATA
RG: 4.141.730
Prof. Coordenador

Anexo F - Autorização para realização da pesquisa na Escola Estadual Profa. Marina Cintra.

São Paulo, 11 de março de 2008.

Eu, _____, _____ da Escola Estadual Professora Marina Cintra, sinto-me esclarecida quanto aos objetivos e metodologia do projeto de pesquisa "Habilidades de Resolução de Conflito em Crianças com Distúrbio Específico de Linguagem", que fundamentará a dissertação de Mestrado da aluna Erica Macêdo de Paula, junto ao curso de Fonoaudiologia da Universidade de São Paulo, sob orientação da Profª. Drª. Debora Maria Befi-Lopes, e autorizo a realização deste trabalho no referido estabelecimento de ensino.

FRANCISLENE DE CARVALHO BEATRICE CONDINI
RG: 12.730.463 - RS 3.652.014
VICE DIRETOR DE ESCOLA

Assinatura e carimbo.

EE PROFª MARINA CINTRA
Rua da Consolação, 1289 - Consolação - CEP 01301-100
FONE/FAX: 3256-9360 3237-0655
DIRETORIA DE ENSINO CENTRO

Anexo G - Prova de Fonologia do ABFW.

Capítulo 1 - Fonologia

Haydée Fiszbein Wertzner

ANEXO 1

Fonologia. Protocolo de Registro - Imitação

Nome:
Data do Exame:
Idade:

Registro	
Vocábulo	**Transcrição**
01. Peteca	
02. Bandeja	
03. Tigela	
04. Doce	
05. Cortina	
06. Gato	
07. Foguete	
08. Vinho	
09. Selo	
10. Zero	
11. Chuva	
12. Jacaré	
13. Machado	
14. Nata	
15. Lama	
16. Lápis	
17. Prego	
18. Café	
19. Alface	
20. Raposa	
21. Borracha	
22. Abelha	
23. Carro	
24. Branco	

Análise Tradicional		
Fonema	**Inicial**	**Final**
p		
b		
t		
d		
k		
g		
f		
v		
s		
z		
ʃ		
ʒ		
m		
n		
ɲ		
l		
ʎ		
ɾ		
r		
Arqui/S/		
Arqui/R/		
pR		
bR		
tR		

continuação

Vocábulo	Transcrição
25. Travessa	
26. Droga	
27. Cravo	
28. Grosso	
29. Fraco	
30. Plástico	
31. Bloco	
32. Clube	
33. Globo	
34. Flauta	
35. Pastel	
36. Porco	
37. Nariz	
38. Amor	
39. Roupa	

Fonema	Inicial	Final
dR		
kR		
gR		
fR		
pl		
bl		
kl		
gl		
fl		

Acerto:
Omissão:
Substituição:
Distorção:

Referenciar este material como:

WERTZNER, H. F. Fonologia. In: ANDRADE, C. R. F.; BEFI-LOPES, D. M.; FERNANDES, F. D. M.; WERTZNER, H. F. *ABFW:* teste de linguagem infantil nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática. 2. ed. rev. ampl. e atual. Barueri (SP): Pró-Fono, 2004. Cap. 1, Anexo 1. 1 CD Rom.

Capítulo 1 - Fonologia

Haydée Fiszbein Wertzner

ANEXO 2

Fonologia. Protocolo de Registro - Nomeação

Nome:
Data do Exame:
Idade:

Registro	
Vocábulo	**Transcrição**
1. Palhaço	
2. Bolsa	
3. Tesoura	
4. Cadeira	
5. Galinha	
6. Vassoura	
7. Cebola	
8. Xícara	
9. Mesa	
10. Navio	
11. Livro	
12. Sapo	
13. Tambor	
14. Sapato	
15. Balde	
16. Faca	
17. Fogão	
18. Peixe	
19. Relógio	
20. Cama	
21. Anel	
22. Milho	
23. Cachorro	
24. Blusa	

Análise Tradicional		
Fonema	**Inicial**	**Final**
p		
b		
t		
d		
k		
g		
f		
v		
s		
z		
ʃ		
ʒ		
m		
n		
ɲ		
l		
ʎ		
ɾ		
r		
Arqui/S/		
Arqui/R/		
pR		
bR		
tR		

continuação

Vocábulo	Transcrição
25. Garfo	
26. Trator	
27. Prato	
28. Pasta	
29. Dedo	
30. Braço	
31. Girafa	
32. Zebra	
33. Planta	
34. Cruz	

Fonema	Inicial	Final
dR		
kR		
gR		
vR		
pl		
bl		
kl		
gl		
fl		

Acerto:
Omissão:
Substituição:
Distorção:

Referenciar este material como:

WERTZNER, H. F. Fonologia. In: ANDRADE, C. R. F.; BEFI-LOPES, D. M.; FERNANDES, F. D. M.; WERTZNER, H. F. *ABFW*: teste de linguagem infantil nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática. 2. ed. rev. ampl. e atual. Barueri (SP): Pró-Fono, 2004. Cap. 1, Anexo 2. 1 CD Rom.

Capítulo 1 - Fonologia

Haydée Fiszbein Wertzner

ANEXO 3

Fonologia. Análise dos Processos Fonológicos - Nomeação

Nome: _____

Idade: _____ **Data:** _____

	palhaço	bolsa	tesoura	cadeira	galinha	vassoura	cebola	xícara	mesa	navio	livro	sapo	tambor	sapato	balde	faca	fogão	total
Transcrição																		
redução de sílaba																		
harmonia consonantal																		
plosivação de fricativas																		
posteriorização para velar																		
posteriorização para palatal																		
frontalização de velares																		
frontalização de palatal																		
simplificação de líquida																		
simplificação do encontro consonantal																		
simplificação da consoante final																		
sonorização de plosivas																		
sonorização de fricativas																		
ensurdecimento de plosivas																		
ensurdecimento de fricativas																		
outros																		
Total																		

Legenda: processos fonológicos observados durante o desenvolvimento;
processos fonológicos não observados freqüentemente durante o desenvolvimento.

continuação

	peixe	relógio	cama	anel	milho	cachorro	blusa	garfo	trator	prato	pasta	dedo	zebra	girafa	braço	planta	cruz	total
Transcrição																		
redução de sílaba																		
harmonia consonantal																		
plosivação de fricativas																		
posteriorização para velar																		
posteriorização para palatal																		
frontalização de velares																		
frontalização de palatal																		
simplificação de líquida																		
simplificação do encontro consonantal																		
simplificação da consoante final																		
sonorização de plosivas																		
sonorização de fricativas																		
ensurdecimento de plosivas																		
ensurdecimento de fricativas																		
outros																		
Total																		

Legenda: processos fonológicos observados durante o desenvolvimento;
processos fonológicos não observados freqüentemente durante o desenvolvimento.

Referenciar este material como:

WERTZNER, H. F. Fonologia. In: ANDRADE, C. R. F.; BEFI-LOPES, D. M.; FERNANDES, F. D. M.; WERTZNER, H. F. *ABFW:* teste de linguagem infantil nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática. 2. ed. rev. ampl. e atual. Barueri (SP): Pró-Fono, 2004. Cap. 1, Anexo 3. 1 CD Rom.

Capítulo 1 - Fonologia

Haydée Fiszbein Wertzner

ANEXO 4

Fonologia. Análise dos Processos Fonológicos - Imitação

Nome: _____

Idade: _____ **Data:** _____

	peteca	bandeja	tigela	doce	cortina	gato	foguete	vinho	selo	zero	chuva	jacaré	machado	nata	lama	lápis	prego	café	alface	total
Transcrição																				
redução de sílaba																				
harmonia consonantal																				
plosivação de fricativas																				
posteriorização para velar																				
posteriorização para palatal																				
frontalização de velares																				
frontalização de palatal																				
simplificação de líquida																				
simplificação do encontro consonantal																				
simplificação da consoante final																				
sonorização de plosivas																				
sonorização de fricativas																				
ensurdecimento de plosivas																				
ensurdecimento de fricativas																				
outros																				
Total																				

Legenda: processos fonológicos observados durante o desenvolvimento;
processos fonológicos não observados freqüentemente durante o desenvolvimento.

continuação

	raposa	borracha	abelha	carro	branco	travessa	droga	cravo	grosso	fraco	plástico	bloco	clube	globo	flauta	pastel	porco	nariz	amor	roupa	total
Transcrição																					
redução de sílaba																					
harmonia consonantal																					
plosivação de fricativas																					
posteriorização para velar																					
posteriorização para palatal																					
frontalização de velares																					
frontalização de palatal																					
simplificação de líquida																					
simplificação do encontro consonantal																					
simplificação da consoante final																					
sonorização de plosivas																					
sonorização de fricativas																					
ensurdecimento de plosivas																					
ensurdecimento de fricativas																					
outros																					
Total																					

Legenda: processos fonológicos observados durante o desenvolvimento;
processos fonologicos não observados freqüentemente durante o desenvolvimento.

Referenciar este material como:

WERTZNER, H. F. Fonologia. In: ANDRADE, C. R. F.; BEFI-LOPES, D. M.; FERNANDES, F. D. M.; WERTZNER, H. F. *ABFW*: teste de linguagem infantil nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática. 2. ed. rev. ampl. e atual. Barueri (SP): Pró-Fono, 2004. Cap. 1, Anexo 4. 1 CD Rom.

ANEXO 5
Fonologia. Quadro Resumo da Análise do Sistema Fonológico

Nome: _____

Idade: _____ Data: _____

	Imitação Total	Imitação Produtividade	Nomeação Total	Nomeação Produtividade	Adequado à Idade
Transcrição					
redução de sílaba					
harmonia consonantal					
plosivação de fricativas					
posteriorização para velar					
posteriorização para palatal					
frontalização de velares					
frontalização de palatal					
simplificação de líquida					
simplificação do encontro consonantal					
simplificação da consoante final					
sonorização de plosivas					
sonorização de fricativas					
ensurdecimento de plosivas					
ensurdecimento de fricativas					
outros					
Total de Ocorrências					

Legenda: processos fonológicos observados durante o desenvolvimento;
processos fonológicos não observados freqüentemente durante o desenvolvimento.

Anexo H - Prova de segmentação em letras de palavras - CTOPP.

CENTRO DE SAÚDE-ESCOLA Samuel Pessoa HMUSP BUTANTÃ

Universidade de São Paulo - Faculdade de Medicina
Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional

FONOAUDIOLOGIA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA
PROGRAMA AMBULATÓRIO

Nome:

D.N.: ___/___/_____ **No. FONO:** **No. PED:**

Série: ( ) **Escola Pública** ( ) **Escola Particular**

Data Avaliação: ___/___/_____ **Idade:**

PROVA DE SEGMENTAÇÃO EM LETRAS DE PALAVRAS – CTOPP

ITENS DE TREINO:

1. PAI =
2. MATO =
3. JARDIM =
4. CACHORRO =
5. PERNILONGO =

Médias de Acertos Esperadas	Série	Escola	Média	Série	Escola	Média	Série	Escola	Média
	1ª série	Pública	26,0	2ª série	Pública	30,4	3ª série	Pública	29,8
		Privada	31,6		Privada	33,6		Privada	35,8

Rosal, Cristiane Amparo da Rocha. *Habilidades de segmentação fonêmica em crianças normais de primeira, segunda e terceira séries do ensino fundamental.* [Dissertação (Mestrado)]. 102 p + anexos. São Paulo, 2002.

FONO 38A

SEGMENTAÇÃO EM LETRAS DE PALAVRAS			
Palavra	Transcrição da Resposta	Tipos de Erros	Total de Erros
PÉ			
CÉU			
MAR			
ÁS			
CHÃO			
TAXI			
PASTA			
ÁGUA			
CLASSE			
GRADE			
RAINHA			
ORELHA			
PLÁSTICO			
TÉCNICA			
CORAÇÃO			
RELÂMPAGO			
AMARELO			
COGUMELO			
AEROPORTO			
QUEIJADINHA			
		TOTAL	
Adequado para a idade: ☐ **SIM** ☐ **NÃO**			

Anexo G - Prova de segmentação em letras de pseudo-palavras - CTOPP.

CENTRO DE SAÚDE-ESCOLA Samuel Pessoa FMUSP BUTANTÃ

Universidade de São Paulo - Faculdade de Medicina
Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional

FONOAUDIOLOGIA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA
PROGRAMA AMBULATÓRIO

Nome:

D.N.: ___/___/_____ **No. FONO:** **No. PED:**

Série: ( ) **Escola Pública** ( ) **Escola Particular**

Data Avaliação: ___/___/_____ **Idade:**

PROVA DE SEGMENTAÇÃO EM LETRAS DE PSEUDO-PALAVRAS – CTOPP

ITENS DE TREINO:

1. AS =
2. MEFO =
3. COTIBA =
4. METIFEDA =
5. BAGUQUETO =

Médias de Acertos Esperadas	Série	Escola	Média	Série	Escola	Média	Série	Escola	Média
	1ª série	Pública	24,8	2ª série	Pública	29,3	3ª série	Pública	29,0
		Privada	30,5		Privada	33,1		Privada	34,5

Rosal, Cristiane Amparo da Rocha. *Habilidades de segmentação fonêmica em crianças normais de primeira, segunda e terceira séries do ensino fundamental.* [Dissertação (Mestrado)]. 102 p + anexos. São Paulo, 2002.

FONO 39A

SEGMENTAÇÃO EM LETRAS DE PSEUDO-PALAVRAS			
Pseudo-Palavra	Transcrição da Resposta	Tipos de Erros	Total de Erros
PU			
CAO			
OP			
SAC			
DRO			
LAFE			
VURTA			
IMOS			
ÇRAPI			
VOTRA			
BUFALHO			
ERUNHA			
FLASTINO			
GUARRIDA			
BALHAGA			
MEQUETREFE			
JUZADRIGA			
CONHOTOBA			
EFISPANCA			
UREMITE			
		TOTAL	
Adequado para a idade: ☐ **SIM** ☐ **NÃO**			

Anexo I - Teste de Sensibilidade Fonológica.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO - FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA, FONOAUDIOLOGIA E TERAPIA OCUPACIONAL
FONOAUDIOLOGIA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA
PROGRAMA AMBULATÓRIO

Nome:

D.N.: ___/___/_____ No. FONO: No. PED:

Série: ( ) Escola Pública ( ) Escola Particular

Data Avaliação: ___/___/_____ Idade:

TSF – TESTE DE SENSIBILIDADE FONOLÓGICA

SOM INICIAL IGUAL				
PONTUAÇÃO	PALAVRA CHAVE	ALTERNATIVA		
	FITA	***FICHA***	LIVRO	BOIA
	BOLO	***BONÉ***	PORTA	SINO
	PRATO	AVIÃO	NARIZ	***PRAIA***
	CHAVE	NAVE	FECHADURA	***CHAPÉU***
	SAPO	LUVA	***SACO***	MEIA
	VACA	***VASO***	FADA	PORCO
	PATO	***PATINS***	MOTO	LUVA
	LAÇO	CARRO	***LÁPIS***	FITA
	GEMA	CAMA	OVO	***GELO***
	VELA	BOLA	***VELHO***	PATO
	MALA	***MAÇÃ***	BICO	COPO
	LUVA	***LUPA***	MEIA	SINO
	CASA	PORTA	***CARRO***	LOUSA
	NAVIO	***NARIZ***	TEIA	FACA
	BOLA	COLA	NAVE	***BOTA***
	TOTAL: 4 /12			

SOM INICIAL DIFERENTE				
PONTUAÇÃO	PALAVRA CHAVE	ALTERNATIVA		
	SAPO	SABÃO	***CASA***	SACO
	VACA	***BALA***	VAGÃO	VASO
	CANETA	CARRO	CASA	***MALA***
	LATA	***PATO***	LAÇO	LÁPIS
	FOLHA	FOGO	FOGÃO	***BOLSA***
	PATO	PADRE	PATINS	***RODA***
	CINTO	***GELO***	CINTA	CINCO
	FACA	***DENTE***	FADA	FACE
	LUA	LUVA	***CARRO***	LUPA
	BICO	BICHO	BIFE	***PATO***
	NAVIO	***CAMA***	NAVE	NARIZ
	RODO	***VAGÃO***	ROLHA	ROBÔ
	MAÇÃ	MALA	***DADO***	MACACO
	PILHA	PIPA	***MESA***	PIANO
	TAÇA	TATU	***PORTA***	TÁXI
	TOTAL: 7 /12			

Herrero, Simone Faria. **Perfil das Crianças Pré-Escolares e Escolares no Teste de Sensibilidade Fonológica** [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo. Faculdade de Filosofia Letras e Ciências Humanas: 327 f. 2002.

FONO 37A

PONTUAÇÃO	PALAVRA CHAVE	ALTERNATIVA		
	GOLA	PATO	***MOLA***	NARIZ
	VINHO	FACA	TÊNIS	***NINHO***
	MOÇO	***LAÇO***	PÊRA	GALO
	SOLA	***MALA***	FITA	BOTA
	PÊRA	LATA	COLA	***VARA***
	DENTE	SINO	***PENTE***	BOCA
	MALA	VASO	***BOLA***	MAÇÃ
	FACA	FADA	LUVA	***BOCA***
	CHAVE	FECHADURA	CHAPÉU	***NAVE***
	BICHO	***LIXO***	TÊNIS	COLA
	PATO	VACA	***MOTO***	PATINS
	LOUÇA	***BOLSA***	PRATO	LOUSA
	VELA	***SELA***	BICO	CANETA
	TORTA	BOLO	***PATA***	CHAPÉU
	CARRO	CASA	FOGÃO	***JARRO***
	TOTAL: /12			

SOM FINAL DIFERENTE				
PONTUAÇÃO	**PALAVRA CHAVE**	**ALTERNATIVA**		
	BOLO	GELO	***LATA***	GALO
	BOCA	***PEIXE***	VACA	FOCA
	PORCO	BARCO	SACO	***MAÇÃ***
	BALA	***TATU***	SOLA	MOLA
	PÊRA	VARA	***FITA***	HORA
	CAMA	CHAMA	***VELA***	GEMA
	CORTINA	BANANA	PENA	***RODA***
	DISCO	CINCO	BANCO	**CHAVE**
	DENTE	***BOLA***	PENTE	ALFINETE
	MOEDA	FADA	***BICHO***	GUARDA
	PATO	MOTO	***FICHA***	GATO
	LATA	PATA	***ROSA***	FITA
	DADO	MACHADO	CADEADO	***PNEU***
	CASA	LOUSA	BLUSA	***FADA***
	SINO	CANO	***TAÇA***	PIANO
	TOTAL: /12			

TSF Auditivo			
Média de acertos por tipo de prova			
	5 anos	**6 anos**	**7 anos**
Aliteração Igual	6,0	8,4	11,0
Aliteração Diferente	3,5	4,3	9,3
Rima Igual	5,0	5,3	7,1
Rima Diferente	4,6	4,4	6,7

Observações:

_____

_____

_____

Anexo J - Prova de Leitura e Escrita Nível I.

Nome: Data de nascimento:

Data: Idade:

Escola: Série:

AVALIAÇÃO DE LEITURA-ESCRITA – NÍVEL I

1) Pinte os quadros que mostram letras:

7	A	%	C
#	M	5	*

2) Escreva uma letra diferente em cada quadro:

3) Escreva seu nome:

_____

4) Circule no alfabeto as letras que você usou para escrever seu nome:

A B C D E F G H I J K L M N O P

Q R S T U V W X Y Z

5) Quantas palavras há nas frases:

Aninha passeia pela avenida.

O elefante queria ser passarinho.

O pato deu um pio de susto.

(Obs.: Se a criança não conseguir, pergunte qual das frases tem mais palavras).

Anexo K – Prova de Leitura e Escrita Nível II.

Nome: Data de nascimento:

Data: Idade:

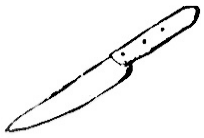
Escola: Série:

AVALIAÇÃO LEITURA-ESCRITA - NÍVEL 2

CENTRO DE SAÚDE-ESCOLA SAMUEL B. PESSOA

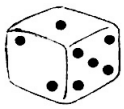
1. Escreva o nome das seguintes figuras:

_____



_____

_____



_____

_____

_____

2. Leia o texto e converse com a fonoaudióloga:

A QUEIXA

Pedro Bloch

O menino se queixou ao vendeiro:

- Mamãe me bateu porque o senhor se enganou no troco.

- Aqui ninguém se engana menino. Vá. Vá andar.

- Está bem – se conforma o menino. – Então eu vou guardar os cinco reais que o senhor deu a mais.

Obs. Se a criança tiver muita dificuldade para ler pode valer a pena ajudá-la na leitura e investigar um pouco mais a compreensão da linguagem.

3. Ditado de frases e palavras

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

4. Faça um desenho bem bonito.

Anexo L - Situações hipotéticas de conflito

1 - Thiago é o melhor amigo de João. Mas agora Thiago brinca com um novo menino da escola todos os dias. Thiago nunca mais brinca com João.

2 - Rodrigo quer usar o computador para jogar seu jogo favorito. Seu irmão Lucas já está usando o computador. Lucas odeia ser interrompido quando está usando o computador.

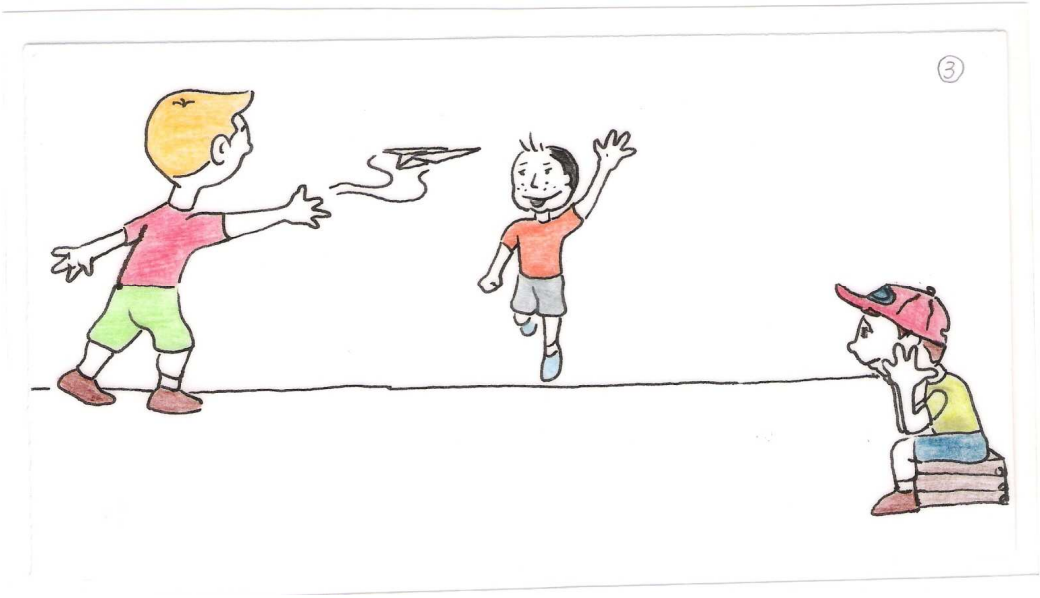
3 - Marcelo está com fome. Ele quer que seu irmão mais velho, Daniel, o ajude a pegar alguns biscoitos que estão em uma prateleira alta. Marcelo está com medo que Daniel diga não.

4 - Tem um menino chamado Marcos que mora perto do Eduardo. Marcos é muito chato. Quase todos os dias Marcos xinga Eduardo no caminho para escola.

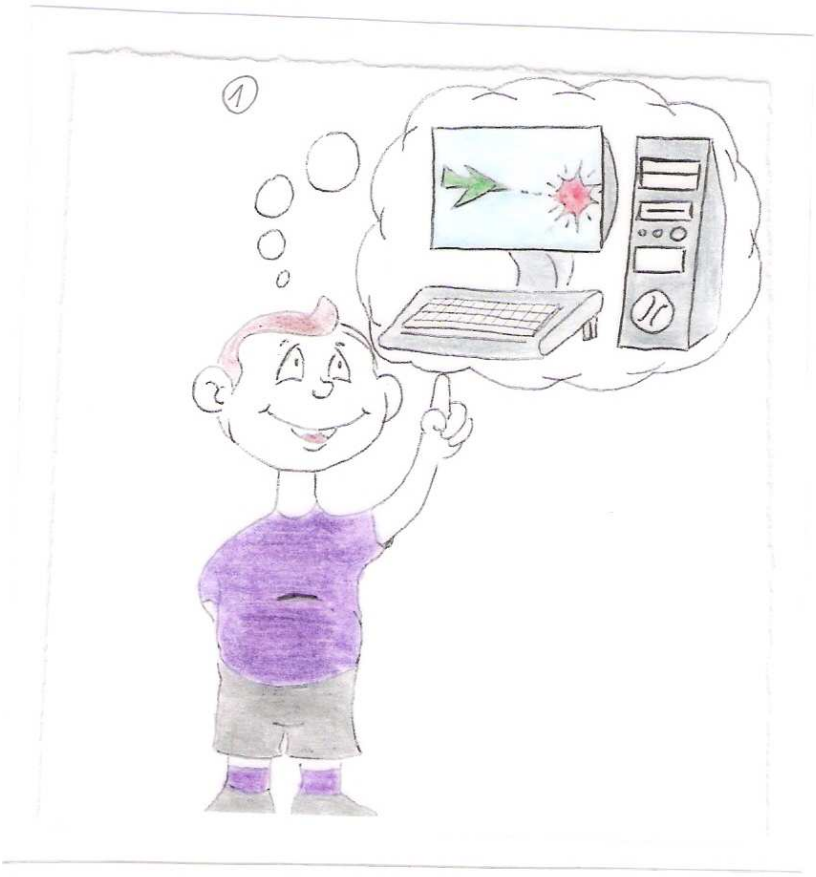
5 - Pedro é um novo menino no bairro. Um sábado Bruno chama Pedro para assistir desenho animado. Depois de dez minutos Pedro muda de canal sem perguntar.

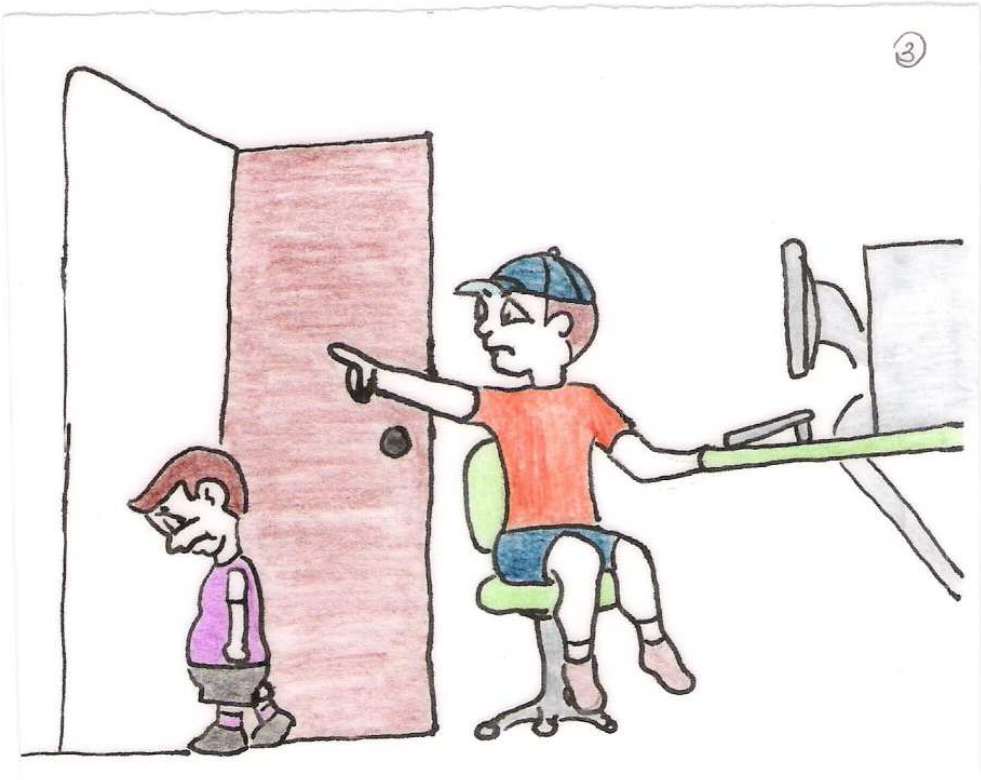
Anexo M - Figuras que representam as situações hipotéticas de conflito.

História 1

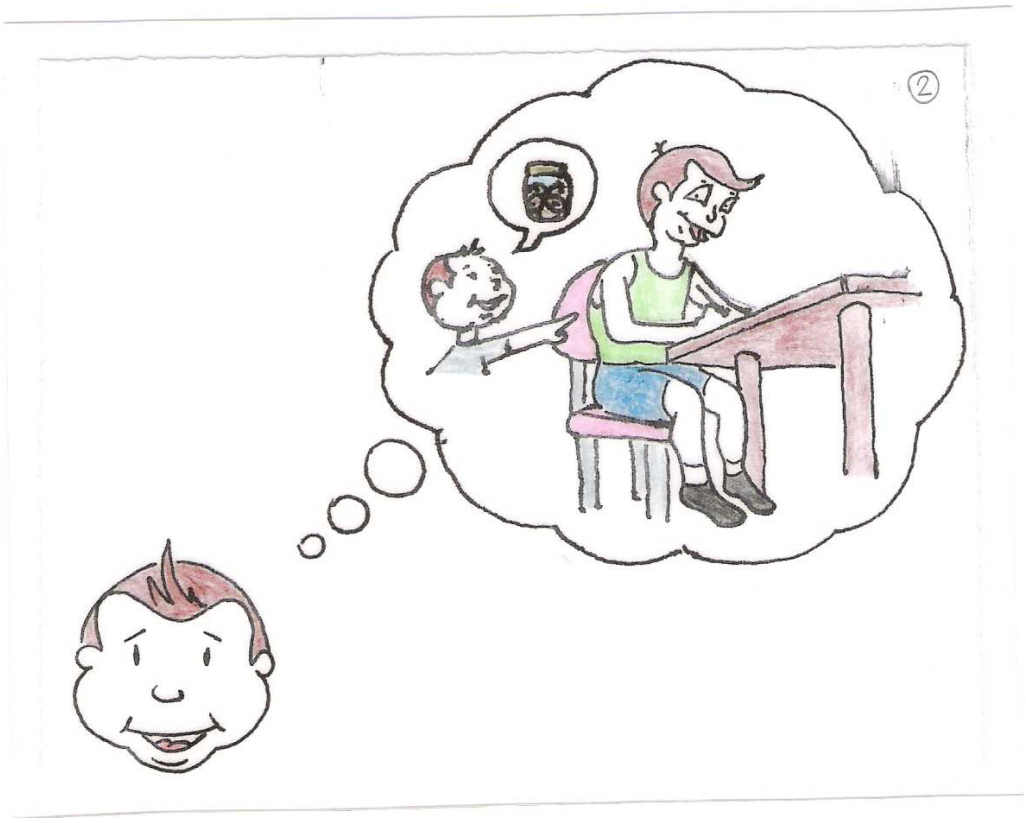

3

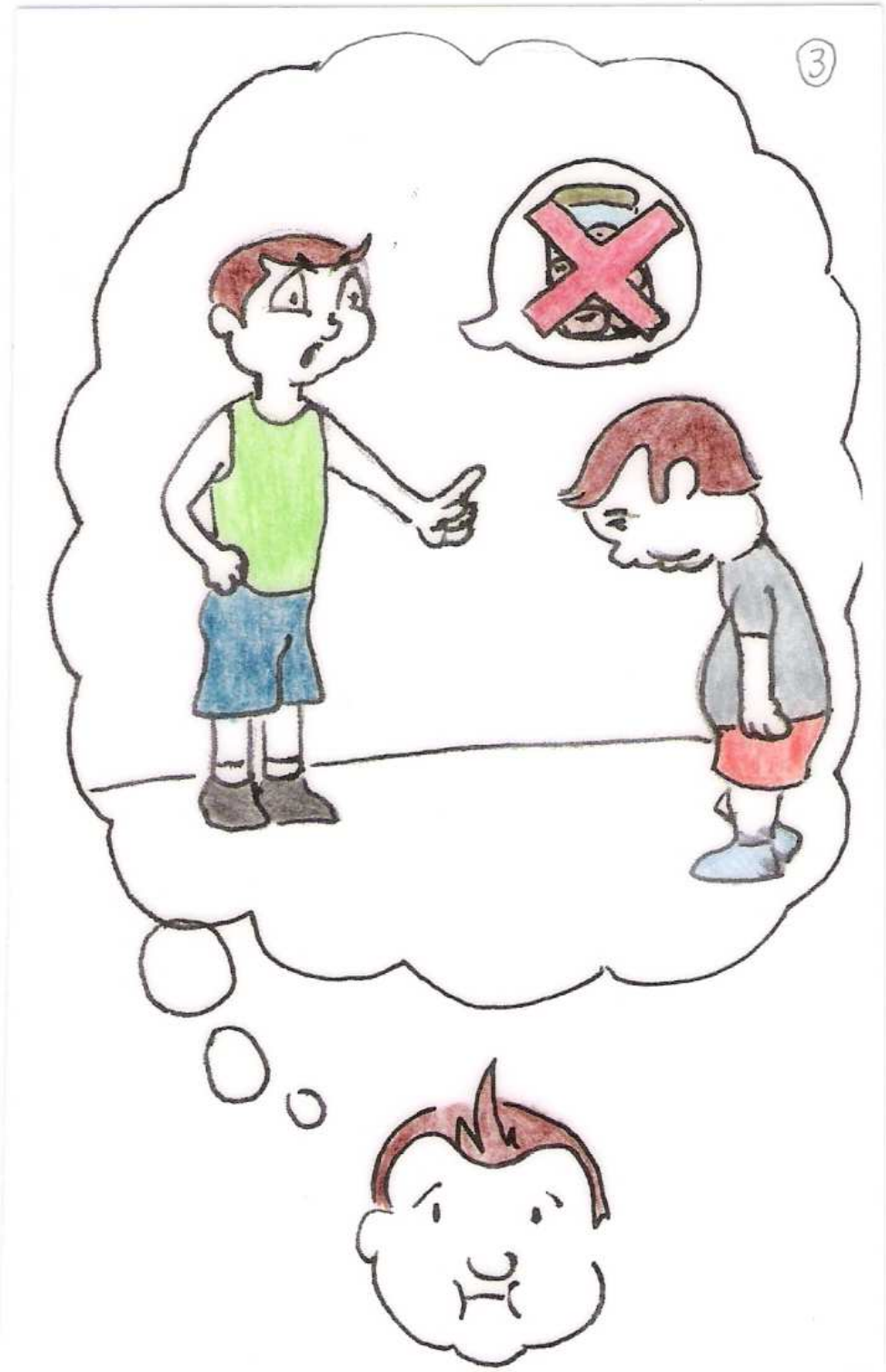
História 2




3

História 3

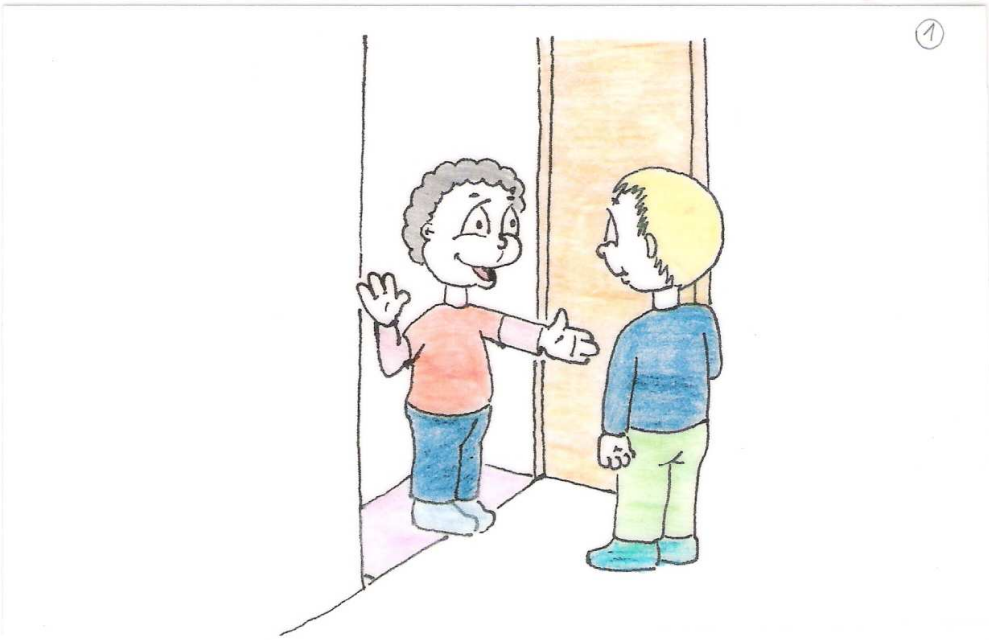


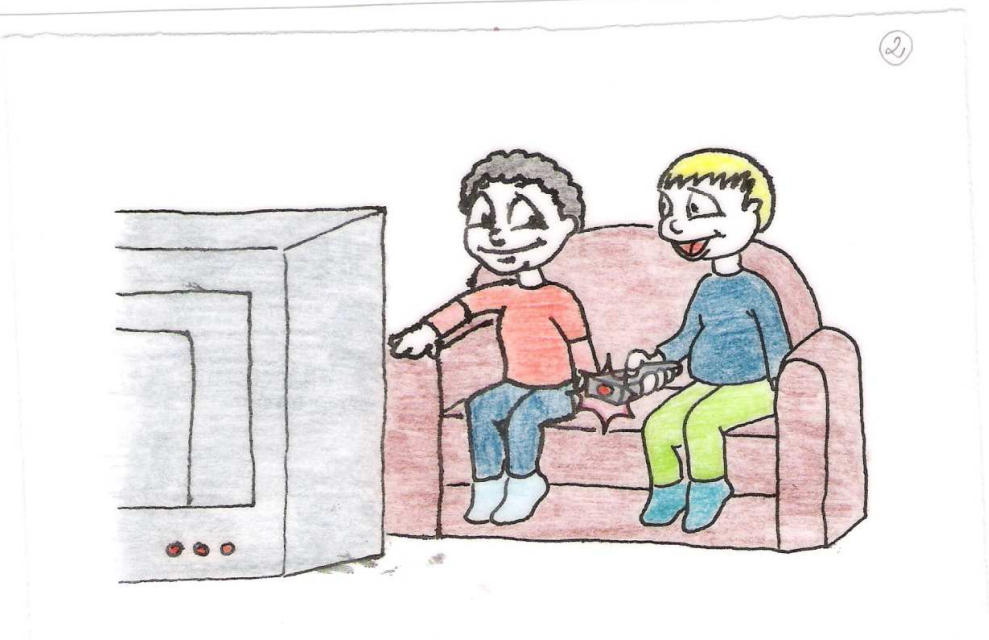

3

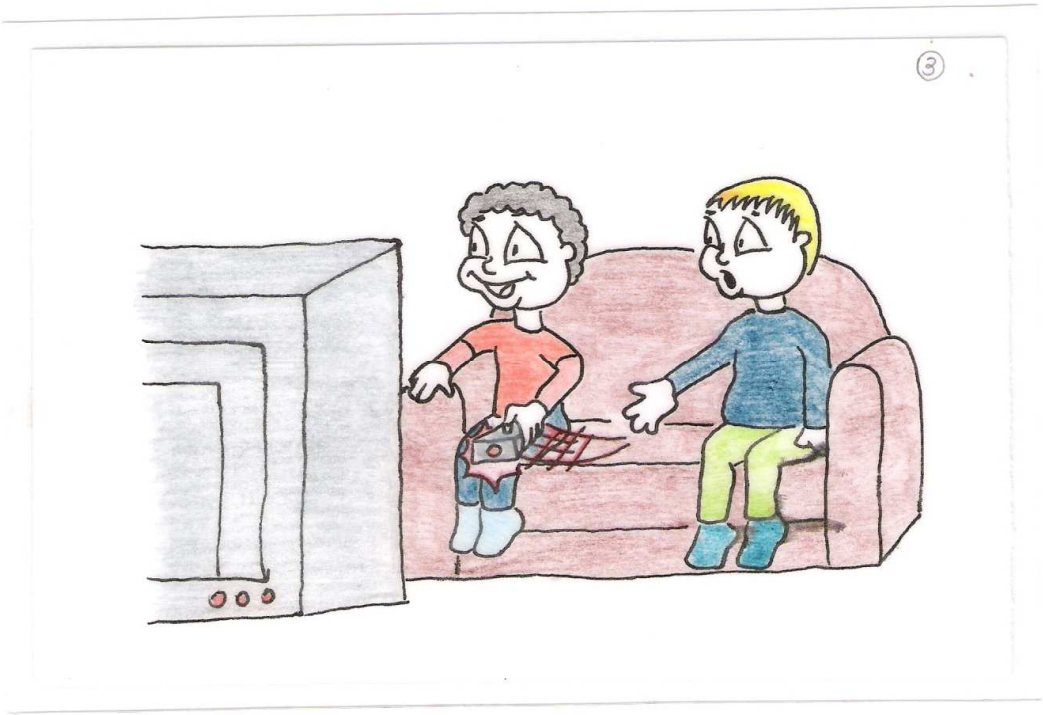
História 4

3

História 5






3

Anexo N – Autorização para reprodução das histórias e classificação das respostas.

Data:	Wed, 16 Jun 2010 17:44:39 -0400 [16-06-10 18:44 18:44:39 BRT]
De:	Permissions Asha <Permissions@asha.org>
Para:	"Fga. Erica Macêdo de Paula" <ericamdp@usp.br>
Assunto:	RE: Authorization for Research
Cabeçalhos:	Exibir Todos os Cabeçalhos

Dear Erica: Permission is granted to reprint/adapt content from the article referenced below, for your thesis as long as you obtain approval from the author.

When your article has been accepted for publication in a journal, you may request permission for that use and I will be happy to respond.

Sincerely,

Brent Jacocks, Director
Publishing Services
ASHA

_____
From: Fga. Erica Macêdo de Paula [ericamdp@usp.br]
Sent: Thursday, June 10, 2010 9:22 AM
To: Permissions Asha
Subject: Authorization for Research

I am an MSc student at University of São Paulo, Brazil. I have been researching about conflict resolution, under Professor Debora Befi-Lopes orientation. The instrument used was adapted from J Speech Hear Res. 1995 Jun;38(3):599-611. Conflict resolution abilities of children with specific language impairment and children with normal language. Stevens LJ, Bliss LS.

I have been writing my dissertation and I would like to reproduce the criteria used and the five hypothetical situations. Moreover, I intend
to submit the paper to a journal. May I have the authorization?

The authorization form is attached.

Thank you very much for your contribution.

Cordially yours,

Erica Macêdo de Paula

Data:	Wed, 2 Jun 2010 15:41:37 -0500 [02-06-10 17:41 17:41:37 EST]
De:	"Bliss, Lynn S" <lbliss@Central.UH.EDU>
Para:	"Fga. Erica Macêdo de Paula" <ericamdp@usp.br>
Assunto:	RE: Authorization for Research
Cabeçalhos:	Exibir Todos os Cabeçalhos

Yes, you have my authorization...Lynn Bliss

-----Original Message-----
From: Fga. Erica Macêdo de Paula [mailto:ericamdp@usp.br]
Sent: Wednesday, June 02, 2010 1:43 PM
To: lbliss@uh.edu
Subject: Authorization for Research

Dear Professor Lynn S. Bliss,

I am an MSc student at University of São Paulo, Brazil. I have been researching about conflict resolution, under Professor Debora Befi-Lopes? orientation. The instrument used was adapted from J Speech Hear Res. 1995 Jun;38(3):599-611.
Conflict resolution abilities of children with specific language impairment and children with normal language. Stevens LJ, Bliss LS.

I have been writing my dissertation and I would like to reproduce your criteria and the five hypothetical situations. Moreover, I intend to submit the paper to a journal. May I have your authorization?

Thank you very much for your contribution.

Cordially yours,

Erica Macêdo de Paula

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Apperly IA, Robinson EJ. When can children handle referential opacity? Evidence for systematic variation in 5- and 6-year-old children's reasoning about beliefs and belief reports. *J Exp Child Psychol*. 2003; 85:297-311.

Andrade CRF, Befi-Lopes DM, Fernandes, FDM, Wertzner HF. *Manual de avaliação de Linguagem do serviço de Fonoaudiologia do centro de saúde escola Samuel B. Pessoa* [publicação interna]. São Paulo: Centro de Saúde Escola Samuel B. Pessoa; 1997.

Andrade CRF. Fluência. In: Andrade CRF, Befi-Lopes DM, Fernandes FDM, Wertzner HF. *Teste de Linguagem Infantil ABFW*. 2a ed. Carapicuíba: Pró-fono Revista de Atualização Científica. 2004. p. 51-82.

Araujo K, Befi-Lopes DM . Extensão média do enunciado de crianças entre 2 e 4 anos de idade: diferenças no uso de palavras e morfemas. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2004; 9:156-63.

Beck SR, Robinson EJ, Carroll DJ, Apperly IA. Children's thinking about counterfactuals and future hypotheticals as possibilities. *Child Dev.* 2006;77:413-26.

Befi-Lopes DM, Cáceres AM. Análise da diversidade de verbos enunciados na fala espontânea de pré-escolares brasileiros. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica.* 2010;22:3-6.

Befi-Lopes DM, Cáceres AM. Verificação da morfologia verbal em pré-escolares falantes do Português Brasileiro. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2009;14:470-5

Befi-Lopes DM, Cáceres AM, Araújo K. Aquisição de verbos em pré-escolares falantes do Português Brasileiro. *Rev CEFAC.* 2007; 9:444-52.

Befi-Lopes DM, Rocha LC. Análise pragmática das respostas de crianças com e sem Distúrbio Específico de Linguagem. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica.* 2006;18: 229-38.

Befi-Lopes DM, Almeida LMS, Takiuchi, N. Compreensão de adjetivos em crianças com distúrbio específico de linguagem. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2005; 10:18-28.

Befi-Lopes DM, Rodrigues A, Rocha LC. Habilidades linguístico-pragmáticas em crianças normais e com alteração no desenvolvimento da linguagem. *Pró-fono Revista de Atualização Científica .* 2004; 16:57-66.

Befi-Lopes DM. Avaliação, diagnóstico e aspectos terapêuticos nos Distúrbios Específicos de Linguagem. In: Ferreira LP, Befi-Lopes DM, Limongi SCO, organizadores. *Tratado de Fonoaudiologia*. São Paulo: Rocca; 2004a. p.987-1000.

Befi-Lopes DM. Vocabulário. In: Andrade CRF, Befi-Lopes DM, Fernandes FDM, Wertzner HF. *Teste de Linguagem Infantil ABFW*. 2a ed. Carapicuíba: Pró-fono Revista de Atualização Científica. 2004b. p. 33-49.

Befi-Lopes DM, Takiuchi N, Gândara JP, Souza FR, Silva RF, Takiguti EL. Aquisição de Verbos em Crianças em Desenvolvimento Normal e em Crianças com Alterações de Desenvolvimento da Linguagem. X Congresso Nacional de Fonoaudiologia; 2002; Belo Horizonte. *Anais*.

Bishop DVM, Skuse DH, James RS, Coppin B, Dalton P, Aamodt-Leeper G, *et al.*. Evidence from Turner's syndrome of an imprinted X-linked locus affecting cognitive function. *Nature.* 1997;387:705-08.

Blakemore SJ, Choudhury S. Development of the adolescent brain: implications for executive function and social cognition. *J Child Psychol Psychiatry.* 2006;47:296-312.

Brinton B, Fujiki M, McKee L. Negotiation skills of children with Specific Language Impairment. *J Speech Lang Her Res.* 1998;41: 927-40.

Brinton B, Spackman MP, Fujiki M, Ricks J. What Should Chris Say? The Ability of Children With Specific Language Impairment to Recognize the Need to Dissemble Emotions in Social Situations. *J Speech Lang Her Res.* 2007;50:798-811.

Buiza-Navarrete JJ, Adrian-Torres JA, Gonzalez-Sanchez M. Neurocognitive markers in specific language impairment. *Rev Neurol.* 2007;44:326-33.

Carlson SM, Moses LJ. Individual differences in inhibitory control and children's theory of mind. *Child Dev.* 2001;72:1032-53.

Colle L, Baron-Cohen S, Hill J. Do Children with Autism have a Theory of Mind? A Non-verbal Test of Autism vs. Specific Language Impairment*. J Autism Dev Disord.* 2007;37:716–23.

Craig H, Evans JL. Turn exchange characteristics of the child with SLI children's simultaneous and nonsimultaneous speech. *J Speech Her Res.* 1989; 54:334-46.

Craig H, Washington JA. Access behaviors of children with specific language impairment. *J Speech Her Res.* 1993; 36:322-37.

Craig HK. Language and social skills in the school-age population. *Lang Speech Hear Serv Sch.* 1993; 24:206-15.

Craig HK, Evans JL. Pragmatics and SLI: within group variations in discourse behaviors. *J Speech Her Res.* 1993; 36:777-89.

Crick NR, Dodge KA. A review and reformulation of social-information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychol Bull.* 1994; 115:74-101.

Dumontheil I, Apperly IA, Blakemore SJ. Online usage of theory of mind continues to develop in late adolescence. *Dev Sci.* 2010;13:331-8.

Durkin K, Conti-Ramsden G. Language, social behavior, and the quality of friendships in adolescents with and without a history of specific language impairment. *Child Dev.* 2007;78:1441-57.

Ehrler DJ, Ronnie ML. *Primary Test of Nonverbal Intelligence*. Austin: PRO-ED; 2008.

Farmer M. Language and social cognition in children with Specific Language Impairment. *J Child Psychol Psychiat.* 2000;41:627-36.

Farrant BM, Fletcher J, Maybery MT. Specific language impairment, theory of mind, and visual perspective taking: evidence for simulation theory and the developmental role of language. *Child Dev.* 2006;77:1842-53.

Farrar MJ, Johnson B, Tompkins V, Easters M, Zilisi-Medus A, Benigno JP. Language and theory of mind in preschool children with specific language impairment. *J Commun Disord.* 2009;42:428-41.

Fernandes DMF. Pragmática. In: Andrade CRF, Befi-Lopes DM, Fernandes FDM, Wertzner HF. *Teste de Linguagem Infantil ABFW*. 2a ed. Carapicuíba: Pró-fono Revista de Atualização Científica. 2004. p. 83-97.

Fujiki M, Brinton B, Todd CM. Social Skills of Children With Specific Language Impairment**.** *Lang Speech Hear Serv Sch.* 1996; 27: 195 - 202.

Fujiki M, Brinton B, Morgon M, Hart C. Withdrawn and sociable behaviour of children with specific language impairment. *Lang Speech Hear Serv Sch.* 1999; 30:183–95.

Fujiki M, Brinton B, Isaacson T, Summers C. Social behaviours of children with language impairment on the playground: a pilot study. *Lang Speech Hear Serv Sch*. 2001;32:101–13.

Fujiki M, Brinton B, Clarke D. Emotion regulation in children with specific language impairment. *Lang Speech Hear Serv Sch.* 2002; 33:102–11.

Fujiki M, Spackman MP, Brinton B, Hall A. The relationship of language and emotion regulation skills to reticence in children with specific language impairment. *J Speech Lang Hear Res.* 2004;47:637-46.

Garfield JL, Peterson CC, Perry, T. Social cognition, language acquisition and the development of theory of mind. *Mind and Language.* 2001;16:494–541.

Gordon AC, Olson DR. The relation between acquisition of a theory of mind and the capacity to hold in mind. *J Exp Child Psychol.* 1998; 68:70-83

Hadley PA, Rice ML. Conversational responsiveness of speech and language-impaired preschoolers. *J Speech Her Res.* 1991; 34:1308-17.

Hage SRV, Guerreiro MM. Distúrbio Específico de Linguagem: aspectos linguísticos e neurobiológicos. In: Ferreira LP, Befi-Lopes DM, Limongi SCO, organizadores. *Tratado de Fonoaudiologia*. São Paulo: Rocca; 2004. p. 977-86.

Hala S, Hug S, Henderson A. Executive function and false-belief understanding in preschool children: two tasks are harder than one. *J Cogn Dev.* 2003;4:275–98.

Hart KI, Fujiki M, Brinton B, Hart CH. The relationship between social behavior and severity of language impairment. *J Speech Lang Hear Res.* 2004; 47:647-62

Herba C, Phillips M. Annotation: Development of facial expression recognition from childhood to adolescence: behavioural and neurological perspectives. *J Child Psychol Psychiatry.* 2004;45:1185-98.

Herrero SF. *Perfil das crianças: pré-escolares e escolares no teste de sensibilidade fonológica* [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2001.

Horowitz L, Jansson L, Ljungberg T, Hedenbro M. Behavioural patterns of conflict resolution strategies in preschool boys with language impairment in comparison with boys with typical language development. *Int J Lang Commun Disord.* 2005;40:431-54.

Horowitz L, Westlund K, Ljungberg T. Aggression and withdrawal related behavior within conflict management progression in preschool boys with language impairment. *Child Psychiatry Hum Dev.* 2007;38:237-53.

Hughes DM, Turkstra L, Wulfeck BB. Parent and self-ratings of executive function in adolescents with specific language impairment. *Int J Lang Commun Disord.* 2008;19:1-16.

Hyde JS, Linn MC. Gender Differences in Verbal Ability. Psychol Bull. 1988;2-75.

Iacoboni M, Molnar-Szakacs I, Gallese V, Buccino G, Mazziotta JC, Rizzolatti G. Grasping the intentions of others with one's own mirror neuron system. *PLoS Biol.* 2005;3:e79.

Im-Bolter N, Johnson J, Pascual-Leone J. Processing limitations in children with specific language impairment: the role of executive function. *Child Dev.* 2006;77:1822-41.

Izard C, Fine S, Schultz D, Mostow A, Ackerman B, Youngstrom E. Emotion knowledge as a predictor of social behavior and academic competence in children at risk. *Psychol Sci.* 2001;12:18-23

Jerome AC, Fujiki M, Brinton B, James SL. Self-esteem in children with specific language impairment. *J Speech Lang Hear Res.* 2002;45:700-14.

Johnston ASJ. Thinking out loud: an exploration of problem-solving language in prescholers with and without language impairment. *Int J Lang Commun Disord.* 1999; 34:1-15

Leitão S, Fletcher J. Literacy outcomes for students with speech impairment: long-term follow-up. *Int J Lang Commun Disord.* 2004;39:245-56.

Lemerise EA, Arsenio WF. An integrated model of emotion processes and cognition in social information processing. *Child Dev.* 2000;71:107-18

Lock JL. A theory of neurolinguistic development. *Brain and Language.* 1997;58:225-326.

Marton K, Schwartz RG. Working memory capacity and language processes in children with specific language impairment. *J Speech Lang Hear Res.* 2003;46:1138-53.

Marton K, Abramoff B, Rosenzweig S. Social cognition and language in children with specific language impairment. *J Commun Disord.* 2005;38:143-62.

Miller C. False belief and sentence complement performance in children with specific language impairment. *Int J Lang Commun Disord*. 2004;39:191-213.

Moore C, Pure K, Furrow D. Children's understanding of the modal expression of speakers certainty and uncertainty and its relation to the development to the development of a representational theory of mind. *Child Dev.* 1990:722–30.

Morselli AP, Befi-Lopes DM. Comparação ente vocabulário receptivo e expressivo em crianças normais e comalteração no desenvolvimento da linguagem. V Congresso Internacional, XI Congresso Brasilerio e I Encontro Cearense de Fonoaudiologia; 2003; Fortaleza. *Anais*.

Mostow AJ, Izard CE, Fine S, Trentacosta CJ. Modeling emotional, cognitive, and behavioral predictors of peer acceptance. *Child Dev.* 2002;73:1775-87.

Oberman LM, Pineda JA, Ramachandran VS. The human mirror neuron system: A link between action observation and social skills. *Soc Cogn Affect Neurosci.* 2007;2:62-6.

Perner J, Frith U, Leslie AM, Leekam SR. Exploration of the autistic child's theory of mind: knowledge, belief, and communication. *Child Dev.* 1989;60:688-700.

Piaget J. Período Operatório Concreto - 7 a 11 anos - Progressos da conduta e da socialização. In: Piaget J. *Seis Estudos de Psicologia.* 23ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária. 1998, 1ª ed 1964.

Puglisi ML, Befi-Lopes DM, Takiuchi N. Utilização e compreensão de preposições por crianças com Distúrbio Específico de Linguagem. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*. 2005;17:331-44.

Rapin I, Allen D. Communication disorders of preschool children: the physician's responsibility. *J Dev Behav Pediatr.* 1988;9:164-170.

Razza RA, Blair C. Associations among False-belief Understanding, Executive Function, and Social Competence: A Longitudinal Analysis. *J Appl Dev Psychol.* 2009;30:332-343.

Redmond SM, Rice ML. The socioemotional behaviors of children with SLI: Social Adaptation or Social Deviance? J Speech Lang Hear Res. 1998;41:688-700.
Rice M, Sell M, Hadley PA. Social interactions of speech and language-impaired children. *J Speech Her Res.*1991;34:1299-307.

Rizzolatti G, Fogassi L, Gallese V. Neurophysiological mechanisms underlying the understanding and imitation of action. *Nat Rev Neurosci.* 2001;2:661-70.

Rocha LC; Befi-Lopes DM. Análise de iniciativa comunicativa em crianças com desenvolvimento normal de linguagem e com Distúrbio Específico de Linguagem (DEL). *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2006; 11: 28-36.

Rodrigues A, Befi-Lopes DM. Comparação entre as habilidades pragmáticas de crianças normais e crianças com alteração no desenvolvimento da linguagem. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2004; 9:81-7.

Rosal CAR. *Habilidades de segmentação fonêmica em crianças normais de primeira, segunda e terceira séries do ensino fundamental* [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; 2002.

Sabbagh MA, Moses LJ, Shiverick S. Executive functioning and preschoolers' understanding of false beliefs, false photographs, and false signs. *Child Dev.* 2006a;77:1034-49

Sabbagh MA, Xu F, Carlson SM, Moses LJ, Lee K. The development of executive functioning and theory of mind. A comparison of Chinese and U.S. preschoolers. *Psychol Sci.* 2006b;17:74-81.

Sallquist JV, Eisenberg N, Spinrad TL, Reiser M, Hofer C, Zhou Q et al. Positive and negative emotionality: trajectories across six years and relations with social competence. *Emotion.* 2009;9:15-28.

Sousa-Morato PF, Fernandes FDM. Correlatos entre o perfil comunicativo e adaptação sócio-comunicativa no Espectro Autístico. *Rev CEFAC*. 2009;11:227-39.

Stark RE, Tallal P. Selection of children with specific language deficits. *J Speech Hear Disord.* 1981;46: 114-22.

Stevens LJ, Bilss LS. Conflict resolution abilities of children with Specific Language Impairment and children with normal language. *J Speech Hear Res.* 1995;38: 599-611.

Thirion-Marissiaux AF, Nader-Grosbois N. Theory of mind "beliefs", developmental characteristics and social understanding in children and adolescents with intellectual disabilities. *Res Dev Disabil*. 2008;29:414-30.

Wadman R, Durkin K, Conti-Ramsden G. Self-esteem, shyness, and sociability in adolescents with specific language impairment (SLI). *J Speech Lang Hear Res*. 2008;51:938-52.

Wertzner HF. Fonologia. In: Andrade CRF, Befi-Lopes DM, Fernandes FDM, Wertzner HF. *Teste de Linguagem Infantil ABFW*. 2a ed. Carapicuíba: Pró-fono Revista de Atualização Científica. 2004. p. 5-31.

Ziatas K, Durkin K, Pratt C. Belief term development in children with autism, Asperger syndrome, specific language impairment, and normal development: links to theory of mind development. *J Child Psychol Psychiatry*. 1998;39:755-63