



Perfil comunicativo de crianças com desenvolvimento fonológico normal e com desvio fonológico¹

Communicative profile of children with normal phonological development and phonological disorders

Perfil comunicativo de los niños con desarrollo fonológico normal y con trastornos fonológicos

Laura Giotto Cavaleiro*

Ana Rita Brancalioni**

Márcia Keske-Soares***

Resumo

Objetivo: Caracterizar e comparar o perfil comunicativo de crianças com desenvolvimento fonológico normal e o daquelas com desvio fonológico. **Material e Método:** Participaram deste estudo 150 crianças, de ambos os sexos, na faixa etária de seis anos a seis anos e oito meses, matriculadas nas classes de alfabetização do ensino público da cidade de Salvador-BA. Os sujeitos foram divididos em dois grupos: Grupo I (GI) composto por 75 crianças sem desvio fonológico e Grupo II (GII) composto por 75 crianças com desvio fonológico de grau Moderado-Leve. Foi utilizada como procedimento a Avaliação Pragmática proposta por Fernandes (2000). **Resultados:** Foi possível verificar que as crianças do GI apresentaram médias percentuais de oito atos comunicativas por minuto, e utilização preferencial do meio comunicativo verbal. As crianças do GII apresentaram médias percentuais de cinco atos comunicativos por minuto e uso quantitativamente semelhante dos meios verbal e gestual de comunicação. **Conclusões:** As crianças com desvio fonológico apresentam um menor número de atos comunicativos por minuto do que crianças com desenvolvimento fonológico normal. Isso ocorre pelo fato de no desvio fonológico haver uma redução da inteligibilidade de fala, e, para compreender a fala da criança, o adulto ocupa mais o espaço comunicativo com solicitações de repetições e de complementações. Além disso, crianças com desvio fonológico tendem a utilizar meio gestual associado ao meio verbal, a fim de potencializar a atividade comunicativa.

Palavras-chave: linguagem infantil, fonética, transtornos da articulação, criança, fala.

*Fonoaudióloga. Mestre em Distúrbios da Comunicação Humana pela Universidade Federal de Santa Maria – UFSM.

Fonoaudióloga. Doutoranda em Distúrbios da Comunicação Humana – UFSM.*Fonoaudióloga. Doutora em Linguística Aplicada pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Professora do Curso de Fonoaudiologia e do Programa de Pós-Graduação em Distúrbios da Comunicação Humana – UFSM.

Abstract

Purpose: Purpose: To evaluate and compare the communicative profile of children with normal phonological development and of those with phonological disorder. **Methods:** The subjects were 150 children, male and female, with chronological age ranging from 6 to 6:8 years, matriculated in first grade. The subjects were divided in two groups: Group I (GI) with 75 children without phonological disorder and Group II (GII) with 75 children with phonological disorder mild-moderate. The children were assessed with Pragmatics Test proposed by Fernandes (2004). **Results:** It was observed that the children of GI showed percentage average of eight communicative acts per minute and preferential utilization of the verbal communicative way. The children of GII presented percentage average of five communicative acts per minute, and used the verbal and gestures communication quantitatively similar. **Conclusion:** Children with phonological disorders have fewer communicative acts per minute than children with normal phonological development. This occurs because the phonological disorders have reduced speech intelligibility, and to understand the child's speech, the adult takes more communicative space with requests for repetitions and additions. Moreover, children with phonological disorders tend to use gestural associated with verbal means in order to enhance the communicative activity.

Keywords: child language, phonetics, articulation disorders, child, speech.

Resumen

Objetivo: caracterizar y comparar el perfil comunicativo de niños con un desarrollo fonológico normal y con trastornos fonológicos. **Métodos:** Participaron del estudio 150 niños de ambos sexos, con edades entre los 6 años a los 6 años y 8 meses, inscritos en clases de alfabetización en escuelas públicas de la ciudad de Salvador-BA. Los sujetos fueron divididos en dos grupos: Grupo I (GI), compuesto por 75 niños sin trastornos fonológico y II (GII) compuesto por 75 niños con trastorno fonológico de grado leve a moderado. Fue utilizado como el procedimiento de la Evaluación Pragmática propuesta por Fernandes (2000). **Resultados:** Se observó que los niños del GI presentaron un porcentaje promedio de ocho actos de comunicación por minuto, y el uso preferente de comunicación verbal. Los niños de GII presentaron un porcentaje promedio de cinco actos comunicativos por minuto y uso cuantitativamente similar de medios verbal y gestual de comunicación. **Conclusiones:** Los niños con trastornos fonológicos presentaron un numero menor de actos comunicativos por minuto que los niños con desarrollo fonológico normal. Esto ocurre porque en el trastorno fonológico el niño tiene la inteligibilidad del habla reducida, y para entender lo que dice, el adulto ocupa más el espacio comunicativo con solicitudes de repeticiones y adiciones. Además, niños con trastornos fonológicos tienden a utilizar gestos asociado con los medios verbales con el fin de maximizar la actividad comunicativa.

Palabras clave: lenguaje infantil, fonética, trastornos de la articulación, niño, habla.

Introdução

Através da linguagem e da comunicação podemos construir valores e transmitir experiências e conhecimentos. Neste contexto, a competência comunicativa, referente à pragmática, ou seja, ao uso efetivo da linguagem e aos seus propósitos funcionais de comunicação¹, é um importante fator para o desenvolvimento da comunicação interpessoal.

A pragmática engloba as habilidades de comunicação, entre as quais: o uso da linguagem (cumprimento, informação, promessa, pedido), a mudança da linguagem (empregada conforme as necessidades do ouvinte ou da situação) e a

compreensão das regras para as conversações e narrativas (turnos de conversação, expressões faciais, interrupção e o recomeço de um tópico de conversação com um interlocutor)^{2,3}. A avaliação da pragmática possibilita ao fonoaudiólogo delinear como e quando a criança utiliza suas habilidades comunicativas^{4,5}. Vários critérios, métodos e técnicas vêm sendo utilizados para coleta e análise de dados referentes à pragmática⁵.

Alterações pragmáticas de linguagem são manifestadas por dificuldades em interpretar corretamente as ações dos outros e/ou em expressar adequadamente desejos e intenções^{1,6,7}. Assim, os déficits pragmáticos podem ser evidenciados

tanto por prejuízo nos aspectos expressivo quanto receptivo de linguagem^{1,7}.

A habilidade pragmática não se limita ao estudo das funções comunicativas, abrange também as regras conversacionais, as habilidades narrativas, na resolução de problemas e no brincar⁸. O desenvolvimento da competência pragmática envolve os aspectos funcionais da linguagem, utilizados para expressar uma mensagem num determinado contexto^{4,9}, sendo responsáveis, também, pela elaboração do ato da fala⁶. A relação entre a ação e a declaração permite compreender as emissões e o que acontece quando a mensagem não é elaborada ou aceita pelo interlocutor, ou quando, ocorrem enganos entre os falantes¹⁰.

Estudo¹¹ sobre o perfil funcional da comunicação de crianças sem alterações de linguagem revelou que na faixa etária de 4 a 5 anos de idade, as crianças são responsáveis pelo maior número de iniciativas de comunicação, apresentando mais atos comunicativos do que o adulto, o que as faz ocupar um espaço comunicativo maior quando interagem com um adulto. Além disso, essas crianças apresentaram também um maior uso do meio verbal e de funções comunicativas mais interativas.

Diversos elementos têm sido apontados como fundamentais na análise da competência comunicativa, como os elementos verbais e não verbais da comunicação¹². Além disso, a análise do número de atos comunicativos por minuto, também participa da avaliação da habilidade pragmática, e ainda pode auxiliar na associação referente à idade cronológica e os estágios linguísticos da criança. Nas crianças de 5 a 7 anos de idade, a literatura⁸ aponta que o número de atos comunicativos por minuto deve variar de 8 a 9 atos.

O desvio fonológico, também denominado transtorno fonológico, é caracterizado por substituições e/ou apagamentos de sons, que acarretam a redução da inteligibilidade de fala, em crianças durante o processo de aquisição da linguagem¹³. Essas crianças não apresentam nenhum comprometimento orgânico que impeça a produção correta dos sons da fala¹⁴. Logo, o desvio ocorre no nível fonológico e não no nível de produção mecânica dos sons¹⁵. Estudos^{7,10,16} apontam que a falha em habilidades fonológicas pode promover uso diminuído ou prejudicado das habilidades pragmáticas.

Os diferentes aspectos da linguagem estão intimamente ligados ao longo do desenvolvimento linguístico^{6,16,17}. O conhecimento das interações entre os aspectos pragmáticos, semânticos, morfossintáticos e fonológicos do desenvolvimento das habilidades linguísticas das crianças e das alterações dessas habilidades pode fornecer estratégias importantes de intervenção¹⁶.

Os estudos existentes que investigam essas interações entre as áreas da linguagem avaliam o desenvolvimento dessas habilidades em crianças com distúrbios da linguagem^{1,4,5,7,9,10,12,17-21}. No entanto, há muito a descrever sobre o desenvolvimento de habilidades pragmáticas, semânticas e sintáticas da linguagem em crianças com desvio fonológico. Assim, o objetivo deste estudo é caracterizar e comparar o perfil comunicativo de crianças com desenvolvimento fonológico normal e com desvio fonológico.

Método

Esta pesquisa é de caráter transversal e do tipo quantitativa, foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa de Instituição de Ensino Superior sob número 0013.0.243.000-06, da Comissão Nacional de Ética e Pesquisa (CONEP). Os responsáveis pelos sujeitos envolvidos para a realização desta pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento (TCLE) autorizando a participação na pesquisa e a publicação científica dos resultados conforme Resolução CNS 196/96. Além disso, os diretores das escolas assinaram o Termo de Autorização Institucional.

A amostra inicial foi constituída por 336 crianças, de ambos os sexos, com idade de seis anos, matriculadas nas classes de alfabetização do ensino público da cidade de Salvador-BA. Para todas as crianças foi realizada anamnese com os responsáveis e professores. Também foi realizada triagem fonoaudiológica para verificar alteração na fala e na linguagem bem como triagem audiológica.

Como critério de inclusão, as crianças deveriam: não apresentar histórico de atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, não possuir deficiência auditiva ou visual, não manifestar suspeita de distúrbio psicológico e neurológico, não demonstrar alterações fonoaudiológicas como atraso de linguagem, distúrbios de aprendizagem

¹Trabalho apresentado no 18º Congresso Brasileiro de Fonoaudiologia, 2010, Curitiba-PR (Resumo)

e respiração oral, além disso, ter histórico escolar de aprovação.

No final dos procedimentos realizados, 194 crianças apresentaram nenhuma alteração fonoaudiológica e 142 apresentaram alterações fonoaudiológicas, sendo que destas, 75 apresentaram desvio fonológico. A avaliação fonológica, realizada por meio do instrumento Avaliação Fonológica da Criança²² foi gravada, posteriormente transcrita foneticamente e realizada a análise contrastiva⁽²²⁾. Em seguida, a gravidade do desvio fonológico foi classificada de acordo com o Percentual de Consoantes Corretas-Revisado – PCC-R²³ no qual as omissões e as substituições foram consideradas como erros e, após, determinou-se o grau do desvio segundo os índices atribuídos em outro estudo⁽²⁴⁾. Todos os sujeitos apresentaram Desvio Moderado Leve (percentuais de acertos entre 66 a 85%). Para atender aos objetivos propostos pela pesquisa foram constituídos dois grupos: o Grupo I (GI) composto por 75 crianças com desenvolvimento fonológico normal e o Grupo II (GII) composto por 75 crianças com desvio fonológico. A seleção das crianças do GI foi realizada por meio de um sorteio aleatório entre as 194, que não apresentaram nenhuma alteração fonoaudiológica. Já as crianças que compuseram o GII, foram todas diagnosticadas com desvio fonológico, segundo critérios de estudo¹⁴, na qual a criança deve apresentar substituições e/ou apagamentos de sons, estando ausente qualquer comprometimento orgânico que impeça a produção correta do som, bem como, capacidade intelectual adequada e audição normal. Com os grupos amostrais compostos, foi realizada a caracterização do perfil comunicativo das crianças do GI e GII por meio do Protocolo de Pragmática⁸. Esta avaliação foi gravada em fita VHS, utilizando a filmadora JVC GR – AX 910. Cada criança foi filmada individualmente, em situações de brincadeira livre com a pesquisadora, durante 20 a 30 minutos sendo analisados os 15 minutos de maior simetria na comunicação, de acordo com o procedimento de aplicação do protocolo do perfil pragmático⁸ e critérios de outros estudos^{7,11, 25,26}.

O ambiente de avaliação, assim como os brinquedos, proporcionaram uma maior interação entre a criança e a pesquisadora, facilitando a comunicação espontânea durante a situação de brincadeira livre. Para esta brincadeira foram utilizados

brinquedos pertencentes ao cotidiano das crianças: miniaturas de animais da fazenda, de utensílios da casa e cozinha, boliche, livros de histórias, carrinhos e bonecas. Após filmagem, todos os dados foram transcritos em protocolos específicos⁸. Foram analisadas as seguintes variáveis do perfil comunicativo dos sujeitos: o número de atos comunicativos por minuto da criança e da interlocutora/pesquisadora, a ocupação espaço comunicativo e a utilização dos meios comunicativos predominantes.

A análise das filmagens e o preenchimento do protocolo foram realizados pela pesquisadora, que realizou a avaliação, e julgados por formandos em fonoaudiologia, que receberam treinamento específico sobre a utilização do protocolo. Posteriormente, os dados foram tabulados, representados a partir de medidas descritivas e submetidos à análise estatística por meio dos testes *Mann-Whitney* e Qui-Quadrado, considerando-se significância de 5% ($p < 0,05$).

Resultados

A figura 1 ilustra a média do número de atos comunicativos expressados por minuto pelas crianças e pelo adulto (interlocutora/pesquisadora) quando em comparação individual para cada grupo. Verificou-se que a maioria dos atos comunicativos foi iniciada pelas crianças do GI em relação ao adulto o que difere do observado nas crianças do GII, que apresentaram dependência comunicativa do pesquisador (adulto).

Na tabela 1 são representados a média, o mínimo, o máximo e o desvio padrão para os atos comunicativos por minuto das crianças do GI e GII. Como pode ser observado, o desempenho do GI em atividades comunicativas é, em média, quantitativamente superior ao apresentado pelo GII. Além disso, maiores valores de mínimo e máximo, referentes aos atos comunicativos por minuto, foram observados para o GI.

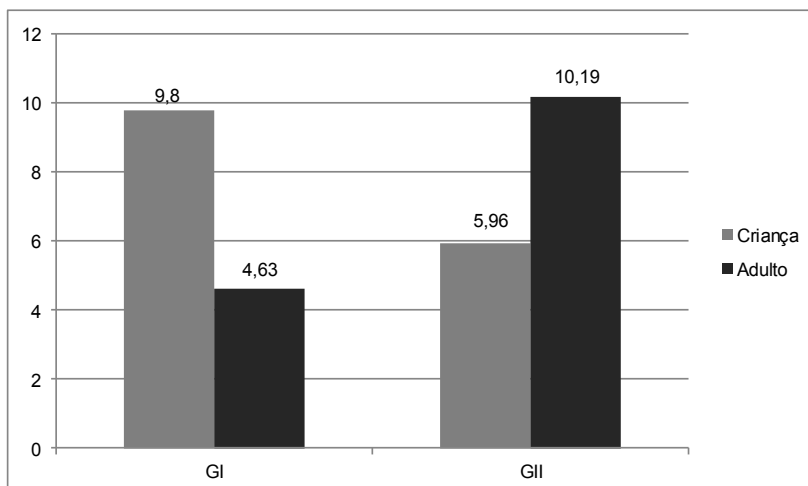


Figura 1 - Média do número de atos comunicativos por minuto apresentados pelas crianças do GI e GII e pelo adulto (interlocutora/pesquisadora).

Legenda: GI: Grupo I, crianças com desenvolvimento fonológico normal. GII: Grupo II, crianças com desvio fonológico.

Tabela 1: Medidas descritivas para os dados de número de atos comunicativos por minuto.

Grupos	n	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
GI	75	5	19	9,80	2,785
GII	75	2	11	5,64	1,714

Legenda: GI: Grupo I, crianças com desenvolvimento fonológico normal. GII: Grupo II, crianças com desvio fonológico.

Nota: O número de atos comunicativos por minuto, para a idade estudada, em crianças normais é de 8-9 atos⁸.

Na figura 2 é apresentado o gráfico Box-Plot do número de atos comunicativos por minuto, para o GI e GII. Observou-se maior homogeneidade na distribuição do número de atos comunicativos por minuto para o GII quando comparado ao GI. Verificou-se também que praticamente todas as observações do GII são inferiores à mediana do GI, o que evidencia que os atos comunicativos por minuto no GII apresentaram valores inferiores ao GI.

Este perfil pode ainda ser confirmado durante análise estatística realizada pelo Teste de *Mann-Whitney* que verificou que o grupo com desvio apresentou menor número mediano de atos comunicativos por minuto do que o grupo de

controle ($p < 0,0001$), conforme apresentado em Tabela 2. Estes dados indicam que houve diferença estatisticamente significativa no que se refere à comparação entre o número de atos comunicativos por minuto entre os dois grupos.

Na Tabela 3 é descrita a análise dos meios comunicativos utilizados preferencialmente pelas crianças do GI e GII. Observa-se que as crianças do GI utilizaram, de maneira predominante, o meio verbal, diferentemente das crianças do GII que necessitam utilizar, na maioria das vezes, a associação entre o meio verbal e gestual a fim de potencializar a atividade comunicativa, sendo essa diferença estatisticamente significativa.

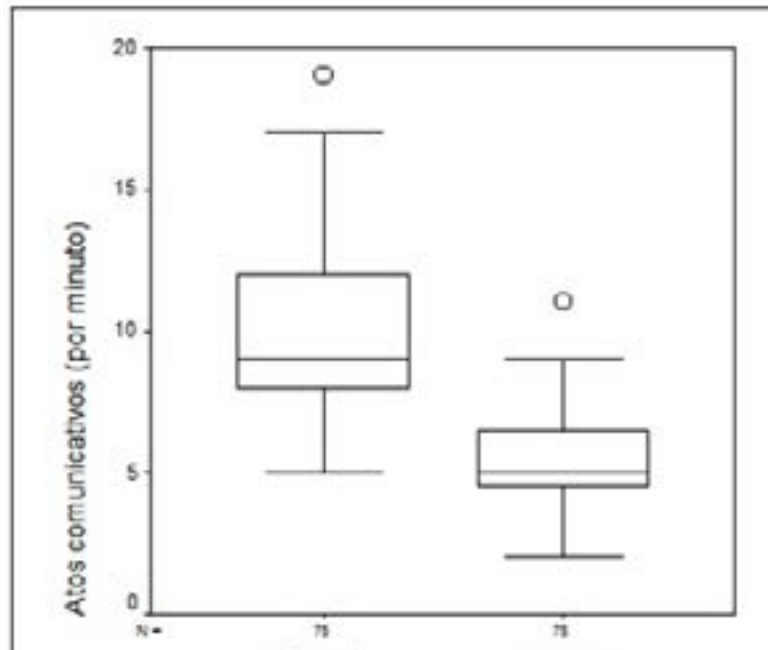


Figura 2: Gráfico Box-Plot dos atos comunicativos por minutos para o GI e GII.

Legenda: GI: Grupo I, crianças com desenvolvimento fonológico normal. GII: Grupo II, crianças com desvio fonológico.

Tabela 2: Indicação da Média dos atos comunicativos por minuto, por grupo

Grupos	n	Média
GI	75	106,28
GII	75	44,72

Legenda: GI: Grupo I, crianças com desenvolvimento fonológico normal. GII: Grupo II, crianças com desvio fonológico

Nota: A análise estatística utilizando o teste de *Mann-Whitney* obteve $p < 0,0001$.

Tabela 3: Distribuição dos meios comunicativos utilizados preferencialmente de acordo com os grupos.

Meios comunicativos	GI	GII	Total	Média	Desvio Padrão
	n	%		%	
Verbal	51	68,00	23	31,00	74
Verbal + Gestual	24	22,00	52	69,00	76
Total	75	100,00	75	100,00	150

Legenda: GI: Grupo I, crianças com desenvolvimento fonológico normal. GII: Grupo II, crianças com desvio fonológico.

Nota: Teste Qui-quadrado $p < 0,0001$.

Discussão

Os resultados quanto ao número de atos comunicativos por minuto entre as crianças dos GI e GII, evidencia que as crianças do GI não apresentaram dependência comunicativa do adulto (interlocutor/pesquisador), ocupando a maior parte do espaço comunicativo. Este achado demonstra o estabelecimento da relação entre ação e a declaração²⁰ e proporciona eficiência na atividade comunicativa.

No entanto, nas crianças do GII, com desvio fonológico, não foi observado o mesmo desempenho, pois a maior parte do espaço comunicativo foi ocupada pelo adulto. Esse achado sugere que a inteligibilidade de fala, ou seja, a facilidade com que o ouvinte é capaz de entender a fala de seu interlocutor²⁷ interferiu no espaço comunicativo entre o adulto (interlocutor/pesquisador) e as crianças do GII. O adulto, por não compreender a fala das crianças do GII, necessitou utilizar mais o espaço comunicativo, com solicitações de repetições e complementação do ato comunicativo, truncando o diálogo.

As crianças do GI apresentam média de atos comunicativos por minuto superior ao esperado para sua idade cronológica segundo os padrões de normalidade⁸. Baseado nestes mesmos padrões de normalidade foi possível observar que as crianças com desvio fonológico, ou seja, do GII, apresentaram médias inferiores à sua idade cronológica demonstrando número de atos comunicativos por minuto semelhante ao de crianças de três anos. A priori, esse achado não pode ser atribuído a um déficit pragmático, pois o adulto ocupou maior espaço comunicativo.

Os meios comunicativos apresentados pelas crianças do GI e do GII demonstram perfis diferenciados. A presença do meio comunicativo verbal predominante no GI era esperada, visto que, em análise anterior, essas crianças já ocupavam a maior parte do espaço comunicativo³ e este meio de comunicação é o mais utilizado em atividade comunicativa.

O uso preferencial do meio verbal associado ao meio gestual apresentado pelas crianças do GII corrobora os estudos^{15,22} os quais afirmam que o desvio fonológico promove afastamento do sistema padrão do adulto e ininteligibilidade de fala, acarretando a necessidade de uso de gestos a fim de maximizar a atividade comunicativa.

Os achados demonstram que a dificuldade fonológica apresentada pelas crianças do GII, dificultou a compreensão da linguagem expressiva por parte do interlocutor adulto. Além disso, foram raros os momentos em que o terapeuta não precisou resignificar, valorizar ou "compreender" a fala do paciente para dar sustentação dialógica à sua intenção. Este comportamento pode ter interferido no uso das regras conversacionais, das habilidades narrativas e, ainda, no uso da linguagem, na resolução de problemas e no brincar²⁸, confirmando a necessidade de intervenção fonoaudiológica nestas crianças²⁹, a fim de evitar déficit nas habilidades de linguagem.

Considerado o meio verbal e o número de atos comunicativos por minuto apresentado pelo GII, pode-se inferir que o desempenho das crianças do GII na atividade dialógica, mesmo com o uso de gestos associados à verbalização, não é suficiente para desenvolver a atividade conversacional adequada. No entanto, é importante refletir que o uso de elementos não verbais provavelmente aumentou a possibilidade de competência comunicativa das crianças do GII, corroborando com os estudos que valorizam a comunicação com o uso de estratégias verbais e não verbais^{3,19}. Ainda, concorda com estudo que verificou que meios não verbais foram utilizados com frequência por crianças pequenas normais e que a comunicação não verbal não desaparece nunca, sendo um meio frequente de expressão da linguagem³.

Além disso, os achados desta pesquisa visam à importância de uma investigação detalhada da habilidade pragmática^{4,9,20,21} a fim de proporcionar, durante a terapia, não apenas os ganhos relacionados à aquisição do sistema fonológico padrão, mas também a funcionalidade da linguagem²⁰, incluindo as intenções comunicativas, ou seja, funções comunicativas e habilidades conversacionais.

Conclusões

A partir da análise dos dados obtidos, as crianças com desvio fonológico apresentam um menor número de atos comunicativos por minuto do que crianças com desenvolvimento fonológico normal. Isso ocorre pelo fato de, no desvio fonológico, haver uma redução da inteligibilidade de fala, e, para compreender a fala da criança, o adulto ocupa mais o espaço comunicativo com solicitações de repetições e de complementações.

Além disso, crianças com desvio fonológico tendem a utilizar meio gestual associado ao meio verbal, a fim de potencializar a atividade comunicativa.

Referências

1. Munoz-Yunta JA, Palau-Baduell M, Salvado-Salvado B, Valls-Santasusana A, Perich-Alsina X, Del Rio Grande D, et al. A comparative study of pragmatic language disorders and autism spectrum disorders using magnetoencephalography. *Rev Neurol*. 2006;42(2):111-5.
2. Loukusa S, Leinonen E, Ryder N. Development of pragmatic language comprehension in Finnish speaking children. *First Lang*. 2007;27(3):279-96.
3. Hage SRV, Resegue MM, Viveiros DCS, Pacheco EF. Análise do perfil das habilidades pragmáticas em crianças pequenas normais. *Pró-Fono R. Atual. Cient*. 2007; 19(1):49-58.
4. Osman DM, Shohdi S, Aziz AA. Pragmatic difficulties in children with Specific Language Impairment. *Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngol*. 2011;75:171-176.
5. Porto E, Limongi, SCO, Santos IG, Fernandes FDM. Amostra de filmagem e análise da pragmática na síndrome de Down. *Pró-Fono R. Atual. Cient*. 2007;19(2):159-66.
6. Moreno-Manso JM, Sánchez MEGB, Guerrero-Barona, E, Blázquez-Afonso M. Competencia pragmática y adaptación psicosocial en niños sujetos a medidas de protección infantil. *Salud Mental*. 2010;33(4):333-340.
7. Befi-Lopes DM, Puglisi ML, Rodrigues A, Giusti E, Gândara JP. Perfil comunicativo de crianças com Alterações Específicas no Desenvolvimento da Linguagem: caracterização longitudinal das habilidades pragmáticas. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2007;12(4):265-73.
8. Fernandes FDM, Pragmática- parte D. In: Andrade, CRF, Befi-lopes, DM, Fernandes FDM, Wertzner, HD. ABFW – teste de linguagem infantil nas áreas de fonologia, vocabulário fluência e pragmática, Pro-Fono, 2004.
9. Leonard MA, Milich R, Lorch EP. The role of pragmatic language use in mediating the relation between hyperactivity and inattention and social skills problems. *J Speech Lang Hear Res*. 2011;54:567-579.
10. Befi-Lopes DM, Cattoni DM, Almeida RC. Avaliação de aspectos pragmáticos em crianças com alteração no desenvolvimento da linguagem. *Pró-Fono R. Atual. Cient*. 2000;12(2):39-47.
11. Cervone LM, Fernandes FDM. Análise do perfil comunicativo de crianças de 4 e 5 anos na interação com adulto. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2005;10(2):97-105.
12. Lewis BA, Freebairn LA, Hansen AJ, Stein CH, Shriberg LD, Ivengar SK, Gerry-Taylor H. Dimensions Of early speech sound disorders: a factos analytic disorders. *J. Comm. Disord*. 2006;39:139-57.
13. Wertzner HF, Pagan LO, Galea DES, Papp ACCS. Características fonológicas de crianças com transtorno fonológico com e sem histórico de otite média. *Rev Soc Bras Fonoaudiol*. 2007;12(1):41-47.
14. Grunwell, P. Os desvios fonológicos numa perspectiva lingüística. In: Yavas M. (org.) *Desvios fonológicos em crianças: teoria, pesquisa e tratamento*. Porto Alegre: Mercado Aberto, 1990, p53-77.
15. Lamprecht RR. Sobre os desvios fonológicos. In: Lamprecht RR, Bonilha GFG, Freitas GCM, Matzenauer CLB, Mezzomo CL, Oliveira CC et al. *Aquisição fonológica do português: perfil do desenvolvimento e subsídios para terapia*. Porto Alegre: Artmed, 2004, p193-212.
16. Befi-Lopes, DM, Gandara, JP, Araujo, K. Aquisição do sistema fonológico em crianças com alterações no desenvolvimento da linguagem. *Pró-Fono R. Atual. Cient*. 2003;15:19-30.
17. Soares EMF, Pereira MMB, Sampaio TMM. Habilidade pragmática e Síndrome de Down. *Rev. CEFAC*. 2009;11(4):579-586.
18. Befi-Lopes DM, Silva CPF, Bento ACP. Representação semântica e nomeação em crianças com distúrbio específico de linguagem. *Pró-Fono R. Atual. Cient*. 2010;22(2):113-18.
19. Befi-Lopes DM Rodrigues, Rocha LC. Habilidades linguístico-pragmáticas em crianças normais e com alterações de desenvolvimento da linguagem. *Pró-Fono R. Atual. Cient*. 2004;16(1):57-66.
20. Volden J, Phillips L. Measuring Pragmatic Language in Speakers With Autism Spectrum Disorders: Comparing the Children's Communication Checklist—2 and the Test of Pragmatic Language. *Am. J. Speech-Lang. Path*. 2010;19:204-212.

21. Philofsky A, Fidler DJ, Hepburn S. Pragmatic language profiles of school-age children with autism spectrum disorders and Williams syndrome. *Am. J. Speech-Lang. Path.* 2007;16:368–380.
22. Yavas M, Hernandorena CM, Lamprecht RR. Avaliação fonológica da criança: reeducação e terapia. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 2002.
23. Shriberg LD, Austin D, Lewis BA, McSweeney JL, Wilson DL. The percentage of consonants corrects (PCC) metric: extensions and reability data. *J Speech Lang Hear Res.* 1997;40:708-722.
24. Shriberg LD, Kwiatkowski J. Phonological disorders I: A diagnostic classification system. *J. Speech Hear. Dis.* 1982;47:226-241.
25. Miilher, LP, Fernandes, FDM. Análise das funções comunicativas expressas por terapeutas e pacientes do espectro autístico. *Pró-Fono R. Atual. Cient.* 2006;18(3):239-48.
26. Armonia, AC, Misquiatti, ARN. Caracterização do perfil comunicativo de crianças com distúrbios do espectro autístico com diferentes interlocutores. *Rev. cefac.* 2011; 13(5): 831-7.
27. Barreto SS, Ortiz KZ. Medidas de inteligibilidade nos distúrbios da fala: revisão crítica da literatura. *Pró-Fono R. Atual. Cient.* 2008;20(3):201-6.
28. Tager-Flusberg, H., Cooper, J. Present and future possibilities for definings phenotype for specific language impairment. *J Speech Hear resources.* 1999;42(5) :1275-1278.
29. Keske-Soares M, Brancalioni AR, Marini C, Pagliarin KC, Ceron MI. Eficácia da terapia para desvios fonológicos com diferentes modelos terapêuticos. *Pró-Fono R. Atual. Cient.* 2008; 20(3): 153-8.

Recebido em junho/12; aprovado em agosto/13.

Endereço para correspondência

Laura Giotto Cavalleiro.
Rua Alameda Praia de Guaratuba, 1575 casa 11.
Bairro Stella Mares. Salvador-BA
CEP:41600-270

E-mail: laufono@uol.com.br