

**CONHECIMENTO DE MÃES E AUXILIARES DE
DESENVOLVIMENTO INFANTIL REFERENTE AO
DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM DE CRIANÇAS DE
ZERO A VINTE E QUATRO MESES**

**KNOWLEDGE OF MOTHERS AND NURSERY SCHOOL
ASSISTANTS CONCERNING THE LANGUAGE DEVELOPMENT OF
CHILDREN FROM ZERO TO TWENTY FOUR MONTHS OF AGE**

*Regina M. Cardoso*¹
*Márcia R. M. Pedromonico*²
*Edina M. K. da Silva*³
*Rosana F. Puccini*⁴

CARDOSO, R.M.; PEDROMONICO, M.R.M.; SILVA, E.M.K.; PUCCINI, R.F. Conhecimento de mães e auxiliares de desenvolvimento infantil referente ao desenvolvimento da linguagem de crianças de zero a vinte e quatro meses. Rev. Bras. Cresc. Desenv. Hum., São Paulo, 13(2), 83-91, 2003.

Resumo: O objetivo desta pesquisa foi verificar o conhecimento de mães e auxiliares de desenvolvimento infantil referente ao desenvolvimento da linguagem de crianças de zero a vinte e quatro meses de idade e sua relação com o nível de escolaridade dessas cuidadoras. Foram utilizados os seguintes métodos: estudo transversal analítico, realizado com uma amostra não probabilística de 20 mães e 50 auxiliares de desenvolvimento infantil, que constou de aplicação de questionário constituído por treze questões sobre o desenvolvimento de linguagem nessa faixa etária. Os principais resultados foram: nos grupos de mães, a frequência de acertos aumentou conforme o nível de escolaridade em apenas quatro questões. Os resultados obtidos no grupo de auxiliares de desenvolvimento infantil ficaram aquém do esperado, quando comparados aos das mães com mesma escolaridade. Concluiu-se que os grupos de mães e auxiliares de desenvolvimento infantil foram capazes de observar a emergência de marcos significativos do desenvolvimento da linguagem em crianças de zero a vinte e quatro meses e apresentaram diferenças pouco relevantes entre si.

Palavras-chave: desenvolvimento da linguagem; conhecimento de mães e auxiliares de educação em creche.

INTRODUÇÃO

A atenção integral à saúde da criança é fundamental para que o processo de desenvolvi-

mento ocorra em sua plenitude, envolvendo a promoção da saúde, a prevenção de doenças e a recuperação (CUSMINSKY 1988).

- 1 Trabalho baseado na Dissertação (Mestrado) com mesmo título apresentada à Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina. Programa de Pós-graduação em Ciências Aplicadas à Pediatria, São Paulo, 2001. Fonoaudióloga do Projeto de Integração Docente-Assistencial do Embu - UNIFESP EPM. Rua Botucatu, 537 - São Paulo - SP. Endereço para correspondência: Rua Patápio Silva, 223 ap. 121 CEP: 05436-010 - São Paulo-SP.
- 2 Professora Adjunta da Disciplina de Distúrbios da Comunicação Humana do Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina. Rua Botucatu, 802 - São Paulo - SP.
- 3 Professora Adjunta da Disciplina de Pediatria Geral e Comunitária do Departamento de Pediatria da Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina. Rua Botucatu, 598 - São Paulo - SP.
- 4 Professora Associada da Disciplina de Pediatria Geral e Comunitária do Departamento de Pediatria da Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina. Rua Botucatu, 598 - São Paulo - SP.

Os dois primeiros anos de vida são especialmente adequados para o acompanhamento e para a promoção do desenvolvimento infantil, uma vez que, nesse período, a criança adquire habilidades essenciais para o curso desse processo, sendo a comunicação uma delas.

No que se refere à linguagem, todos os comportamentos verbais e não verbais que surgem nesse período são relevantes para a monitoração do desenvolvimento. No entanto, sua observação é, muitas vezes, uma questão de oportunidade. Nesta faixa etária, nem sempre as crianças estão dispostas a mostrar o que sabem para alguém que não conhecem ou durante um período de tempo curto. Esse procedimento exige tempo, paciência, oportunidade e objetivos definidos. Assim, as pessoas que têm melhores oportunidades para observar o desenvolvimento de crianças pequenas são as que convivem com elas, que compartilham o seu cotidiano, isto é, seus cuidadores. Os cuidadores são, em sua grande maioria, mulheres, ou seja, as mães ou as educadoras de creches ou escolas de educação infantil. Deste modo, é fundamental que o serviço de saúde compartilhe com elas e as envolva no acompanhamento do processo de desenvolvimento. Porém, para que isso ocorra, é necessário que os profissionais considerem como fidedignas as informações que delas recebem e não as considerem apenas para a finalidade de preenchimento de protocolos ou para abreviar as consultas, mas sim, visando a uma avaliação mais abrangente do desenvolvimento da criança.

Vários autores (CAPUTE e col., 1986; DALE e col., 1989; RESCORLA, 1989; GLASCOE, 1991, 1994, 1997; DALE, 1991; PULSIFER e col., 1994) estudaram a confiabilidade das informações dos pais sobre seus filhos e ressaltaram sua importância na monitoração do desenvolvimento infantil. Além disso, têm sido analisados alguns fatores sociodemográficos e de escolaridade que podem influenciar esse processo. GLASCOE (1989, 1991, 1994, 1997); PULSIFER e col. (1994); MAJNEMER e ROSENBLATT (1994) não encontraram correlação entre a habilidade dos pais em observar o desenvolvimento de seus filhos e seu nível socioeconômico e educacional.

Embora as mães tenham um papel preponderante, tanto na observação da criança como na interlocução com o serviço de saúde, o educador de creche assume grande importância no processo do desenvolvimento infantil, quando consideramos que a creche é um equipamento educacional que zela pelo cuidado físico da criança e que oferece condições que facilitam e estimulam o seu desenvolvimento cognitivo, social e emocional.

O educador, assim como a mãe, tem inúmeras oportunidades para observar o processo de evolução da linguagem da criança e deve somar a isso conhecimentos específicos que lhe permitam monitorar e estimular esse processo, participando ativamente do mesmo. Por essa razão, acreditamos que as auxiliares de desenvolvimento infantil (ADIs) podem compartilhar com a família e com o serviço de saúde a responsabilidade pela promoção do desenvolvimento da linguagem.

Os estudos de prevalência das alterações na aquisição e desenvolvimento da linguagem em pré-escolares mostram índices de 3% a 5,8% (COPLAN, 1985; ANDRADE, 1997; BERNARDIS e col., 1999). Essas alterações podem comprometer as habilidades sociais e o processo de escolarização. Assim, é preciso aprimorar a promoção do desenvolvimento da linguagem, a prevenção e o diagnóstico precoce de suas alterações, enfatizando a participação ativa das cuidadoras nesse processo.

A Unifesp-EPM, em parceria com a Prefeitura do Embu, desenvolve, desde 1970, o Projeto de Integração Docente-Assistencial (PIDA-EMBU), envolvendo atividades de ensino, assistência e pesquisa, contando, hoje, com a participação dos seguintes departamentos e disciplinas: Pediatria, Psiquiatria, Neurologia, Obstetrícia, Fonoaudiologia e Oftalmologia (Tecnologia Oftálmica).

Os fonoaudiólogos, além de atuar em ambulatório específico, onde realizam avaliação audiológica e de linguagem e terapia dos distúrbios da linguagem, compõem equipes junto a profissionais das áreas de Pediatria, Psiquiatria, Fisioterapia e Neurologia, desenvolvendo ações integradas. Fazem parte destas ações a observação do desenvolvimento da linguagem e a triagem auditiva de crianças matriculadas no Programa de Vigilância do Crescimento e Desenvolvimento e a orientação de pais e educadores, com o objetivo de promover o desenvolvimento da linguagem em toda a sua potencialidade.

O presente estudo pretende verificar o conhecimento de mães e auxiliares de desenvolvimento infantil, referente ao desenvolvimento da linguagem de crianças de zero a vinte e quatro meses.

MÉTODOS

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unifesp – EPM, protocolo nº 562/94, autorizado pela Secretaria Municipal de Educação (Embu) e as entrevistadas assinaram termo de consentimento livre esclarecido.

Participantes: estudo transversal analítico realizado com uma amostra não probabilística, constituída por 250 mulheres, distribuídas em cinco grupos:

- **GRUPO I:** 50 mães analfabetas,
- **GRUPO II:** 50 mães que cursaram até a 4ª série do ensino fundamental;
- **GRUPO III:** 50 mães que cursaram da 5ª série do ensino fundamental ao final do ensino médio.

Os grupos I, II e III foram constituídos por 150 moradoras do município do Embu, em sua maioria usuárias da Unidade Básica de Saúde Santo Eduardo, escolhidas aleatoriamente.

- **GRUPO IV:** 50 mães que cursaram nível superior em outras áreas que não as de saúde e educação. Devido ao reduzido número de mães universitárias no município do Embu, este grupo foi constituído por mães de alunos de três escolas privadas de Educação Infantil do município de São Paulo, escolhidas aleatoriamente;

- **GRUPO V:** 50 ADIs de sete creches públicas do município do Embu, cuidadoras de crianças de 3 a 24 meses, que cursaram até o final do ensino médio.

Os dados sociodemográficos dos diferentes grupos de mães e das ADIs foram obtidos por meio de um protocolo contendo as seguintes informações: idade da cuidadora, número de filhos, escolaridade, presença de companheiro, inserção da cuidadora e de seu companheiro no mercado de trabalho, chefia da família, renda familiar, tipo de moradia e número de habitantes.

Os dados referentes ao conhecimento das cuidadoras sobre o desenvolvimento da linguagem foram obtidos por meio de um questionário, com 13 proposições no formato verdadeiro ou falso, baseado no Teste de Triagem de Desenvolvimento de Denver II (quadro 1). Foram escolhidos aqueles que, segundo a literatura pesquisada (RESCORLA, 1989; GOLDFIELD e RESNICK, 1990; MAZET e STOLERU, 1990; BRAZELTON, 1994; POULIN-DUBOIS e col., 1995; AZEVEDO e col., 1995; AZEVEDO, 1996;

Quadro 1. Questionário para mães e ADI s.

| |
|--|
| <p>Leia cada uma das frases abaixo. Faça um X em () V se achar que é verdadeira ou em () F se achar que é falsa.</p> <p>1. A criança, quando nasce, não escuta. () V () F</p> <p>2. Por volta dos três meses, a criança olha para a pessoa que cuida dela enquanto esta lhe fala. () V () F</p> <p>3. Por volta dos três meses, a criança produz sons como: o...o...o, a...a...a, u...u...u. () V () F</p> <p>4. Por volta dos três meses, a criança não presta atenção quando as pessoas sorriem para ela. () V () F</p> <p>5. Por volta dos quatro meses, a criança responde a ordens como dá tchau, joga beijo. () V () F</p> <p>6. Por volta dos quatro meses, a criança imita gestos como bater palmas. () V () F</p> <p>7. Por volta dos seis meses, a criança procura o local de onde vem um barulho. () V () F</p> <p>8. Por volta dos oito meses, a criança fala sílabas como ba, da, ga. () V () F</p> <p>9. Por volta dos nove meses, a criança imita barulhos como tossir, beijar. () V () F</p> <p>10. Por volta de um ano, a criança é capaz de mostrar o que quer sem chorar. () V () F</p> <p>11. Por volta de um ano a criança fala papá para o pai e mamã para a mãe. () V () F</p> <p>12. Por volta de um ano e seis meses, a criança fala apenas mamãe e papai. () V () F</p> <p>13. Por volta dos dois anos, a criança ainda não é capaz de juntar palavras como: dá água, nenê caiu, mamãe comeu. () V () F</p> |
|--|

BEE, 1996; LOCKE, 1997; AIMARD, 1998; PAPALIA e OLDS, 2000; KLAUS e KLAUS, 2001 e LAW, 2001), representavam marcos significativos do desenvolvimento da linguagem e não exigiam material ou conhecimentos específicos para sua observação. Além disso, cada comportamento foi relacionado à idade na qual tem sido observado em 90% das crianças (FRANKENBURG e col., 1992).

Os dados foram obtidos por meio de entrevistas, compostas pelo protocolo de identificação e pelo questionário, realizadas entre Outubro de 2000 e março de 2001.

A entrada e a análise dos dados foram realizadas em computador IBM compatível, utilizando-se os programas do Epi Info 6.01 (DEAN e col., 1994). Para a comparação das variáveis categóricas entre grupos utilizou-se o Teste Qui-Quadrado, calculado pelo programa EpiTable do Epi Info 6.01 (DEAN e col., 1994). Para o cálculo e a comparação de médias foi utilizado o Método de Análise de Variância (Programa EpiTable do Epi Info 6.01). Em todos os testes estatísticos, adotou-se o nível de significância de 5% ($\alpha = 0,05$).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo mostraram uma média de acertos bastante elevada (11,6) no con-

junto da amostra, o que denota bom nível de conhecimento sobre o desenvolvimento da linguagem nos grupos de mães e ADIs estudadas (Tab. 1).

Assim, no grupo 1, 24,0% das mães acertaram todas as questões; a porcentagem foi crescente nos demais grupos, chegando a 42,0% no grupo IV, isto é, a porcentagem de acertos aumentou segundo o nível de instrução formal, ainda que em todos os grupos essa porcentagem tenha sido alta.

No grupo de ADIs, 32,0% responderam corretamente às treze questões, atingindo, portanto, um percentil menor do que o grupo III, que possui nível de escolaridade e características sociodemográficas bastante semelhantes, principalmente no que se refere ao número de filhos, à renda, à moradia e à procedência.

A tabela 2 mostra que 79,6% da amostra obteve um índice de acertos acima da média. Segundo esse critério, o grupo IV apresentou a maior porcentagem de acertos (94,0%), seguido pelo grupo III (84,0%), pelo grupo II (78,0%), ADIs (74,0%) e pelo grupo I (68,0%).

Houve diferença estatisticamente significativa no número de acertos entre os grupos II e os demais, com exceção do m. Em outra análise, foram considerados os grupos I e II juntos e comparados com os grupos III e II, o que também mostrou uma diferença estatisticamente

Tabela 1. Distribuição dos acertos segundo os grupos de mães e ADIs. Embu e São Paulo, 2000-2001.

| Nº de Acertos | Grupos | | | | | | | | | |
|---------------|---------|-------|----------|-------|-----------|-------|----------|-------|----------------|-------|
| | Grupo I | | Grupo II | | Grupo III | | Grupo IV | | Grupo V (ADIs) | |
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % |
| 07 | - | - | 1 | 2,0 | - | - | - | - | - | - |
| 08 | 1 | 2,0 | 2 | 4,0 | - | - | - | - | 3 | 6,0 |
| 09 | 2 | 4,0 | 1 | 2,0 | 3 | 6,0 | - | - | 2 | 4,0 |
| 10 | 13 | 26,0 | 7 | 14,0 | 5 | 10,0 | 3 | 6,0 | 8 | 16,0 |
| 11 | 9 | 18,0 | 13 | 26,0 | 4 | 8,0 | 8 | 16,0 | 8 | 16,0 |
| 12 | 13 | 26,0 | 12 | 24,0 | 19 | 38,0 | 18 | 36,0 | 13 | 26,0 |
| 13 | 12 | 24,0 | 14 | 28,0 | 19 | 38,0 | 21 | 42,0 | 16 | 32,0 |
| TOTAL | 50 | 100,0 | 50 | 100,0 | 50 | 100,0 | 50 | 100,0 | 50 | 100,0 |

Tabela 2. Distribuição dos acertos por grupos de mães e ADIs segundo a média. Embu e São Paulo, 2000-2001.

| Média de acertos | Grupos | | | | | | | | | | | |
|------------------|---------|-------|----------|-------|-----------|-------|----------|-------|----------------|-------|-------|-------|
| | Grupo I | | Grupo II | | Grupo III | | Grupo IV | | Grupo V (ADIs) | | Total | |
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % |
| < 11 | 16 | 32,0 | 11 | 22,0 | 8 | 16,0 | 3 | 6,0 | 13 | 26,0 | 51 | 20,4 |
| ≥ 11 | 34 | 68,0 | 39 | 78,0 | 42 | 84,0 | 47 | 94,0 | 37 | 74,0 | 199 | 79,6 |
| Total | 50 | 100,0 | 50 | 100,0 | 50 | 100,0 | 50 | 100,0 | 50 | 100,0 | 250 | 100,0 |

Grupo I x Grupo IV: $p = 0,001$; Grupo II x Grupo IV: $p = 0,021$; Grupo V (ADIs) x Grupo IV: $p = 0,006$; Grupo I + II x Grupo III + IV: $p = 0,004$.

dignificante. Isso quer dizer que as mães que cursaram da 5ª série do nível fundamental até o nível superior mostraram mais conhecimentos sobre o desenvolvimento da linguagem.

Tais achados evidenciam que a escolarização interfere positivamente sobre o conhecimento a respeito do desenvolvimento da linguagem da criança pré-escolar, diferentemente dos estudos de GLASCOE (1989, 1994, 1997) e de PULSIFER e col. (1994). Embora os autores tenham evidenciado o conhecimento das mães sobre o desenvolvimento de seus filhos independente do nível de escolarização delas, a ênfase foi no desenvolvimento geral, e não especificamente no desenvolvimento da linguagem. Além disso, em função das diferenças de processo educacional entre o nosso país e o deles, não podemos afirmar a correspondência entre os níveis educacionais estudados por nós e o deles.

A partir das evidências estatísticas de associação entre escolaridade e conhecimento materno sobre desenvolvimento de linguagem, estudamos o padrão de respostas nos diferentes grupos, segundo a ordem decrescente de acertos entre as 250 participantes (Tabela 3).

As questões N° 2 (Por volta dos três meses, a criança olha para a pessoa que cuida dela enquanto esta lhe fala), N° 7 (Por volta dos seis meses, a criança procura o local de onde veio um barulho), N° 9 (Por volta dos nove meses, a criança imita barulhos como tossir, beijar), N° 11 (Por volta de um ano, a criança fala papa para o pai e mamã para a mãe) e N° 8 (Por volta dos oito meses, a criança fala sílabas como ba, da, ga) marcam, respectivamente, o interesse da

criança pela fala humana, o desenvolvimento de habilidades auditivas, a capacidade da criança de imitar seu par humano, respondendo ou desencadeando situações de comunicação, a emergência das primeiras palavras e a aproximação das produções sonoras da criança daquelas usadas no ambiente. Nessas cinco questões, em que observamos o maior índice de acertos nos grupos de mães e ADIs independente da escolarização. Nas questões N° 9 e N° 11, as mães de nível superior obtiveram índices mais baixos, mesmo quando comparadas com as mães analfabetas. Cabe ressaltar que todas as mães mostraram um padrão de acertos bastante elevado e que as diferenças foram muito pequenas, demonstrando que esses comportamentos são facilmente observados por todas elas.

As questões N° 1 (A criança, quando nasce, não escuta), N° 13 (Por volta dos dois anos, a criança ainda não é capaz de juntar palavras como dá água, nenê caiu, mamão comeu) e N° 12 (Por volta de um ano e seis meses, a criança fala apenas mamãe e papai) referem-se, respectivamente, à audição, à combinação de palavras e ao vocabulário. Apenas na questão N° 13 foi possível observar um aumento crescente do número de acertos de acordo com o nível de escolaridade, o que pode estar relacionado com o tipo de comunicação que essas mães estabelecem com seus filhos. Se as mães de maior escolaridade tendem a criar situações comunicativas em que o diálogo predomina sobre as ordens e instruções (HOFFGINSBERG, 1991), elas podem ter melhores oportunidades de observar as habilidades lingüísticas das crianças do que as outras.

Tabela 3. Distribuição dos acertos em ordem decrescente, por grupos de mães e ADIs. Embu e São Paulo, 2000-2001.

| Questões | Grupos | | | | | | | | | | | |
|----------|--------|------|---------|-------|----------|-------|-----------|-------|----------|-------|----------------|-------|
| | Total | | Grupo I | | Grupo II | | Grupo III | | Grupo IV | | Grupo V (ADIs) | |
| | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % | N | % |
| 02 | 248 | 99,2 | 50 | 100,0 | 48 | 96,0 | 50 | 100,0 | 50 | 100,0 | 50 | 100,0 |
| 07 | 248 | 99,2 | 49 | 98,0 | 50 | 100,0 | 50 | 100,0 | 50 | 100,0 | 49 | 98,0 |
| 09 | 241 | 96,4 | 50 | 100,0 | 50 | 100,0 | 49 | 98,0 | 45 | 90,0 | 47 | 94,0 |
| 11 | 239 | 95,6 | 49 | 98,0 | 50 | 100,0 | 50 | 100,0 | 46 | 92,0 | 44 | 88,0 |
| 08 | 238 | 95,2 | 49 | 98,0 | 49 | 98,0 | 48 | 96,0 | 49 | 98,0 | 43 | 86,0 |
| 01 | 230 | 92,0 | 42 | 84,0 | 47 | 94,0 | 43 | 86,0 | 50 | 100,0 | 48 | 96,0 |
| 13 | 230 | 92,0 | 43 | 86,0 | 44 | 88,0 | 47 | 94,0 | 49 | 98,0 | 47 | 94,0 |
| 12 | 226 | 90,4 | 47 | 94,0 | 42 | 84,0 | 46 | 92,0 | 46 | 92,0 | 45 | 90,0 |
| 10 | 223 | 89,2 | 46 | 92,0 | 47 | 94,0 | 45 | 90,0 | 45 | 90,0 | 40 | 80,0 |
| 03 | 219 | 87,6 | 48 | 96,0 | 47 | 94,0 | 44 | 88,0 | 44 | 88,0 | 36 | 72,0 |
| 04 | 207 | 82,8 | 34 | 68,0 | 40 | 80,0 | 45 | 90,0 | 49 | 98,0 | 39 | 78,0 |
| 05 | 205 | 82,0 | 36 | 72,0 | 35 | 70,0 | 43 | 86,0 | 46 | 92,0 | 45 | 90,0 |
| 06 | 160 | 64,0 | 24 | 48,0 | 21 | 42,0 | 36 | 72,0 | 38 | 76,0 | 41 | 82,0 |

A questão N° 10 (Por volta de um ano, a criança é capaz de mostrar o que quer sem chorar), relacionada com a capacidade da criança de manifestar seus desejos de forma mais eficiente, e a N° 3 (Por volta dos três meses, a criança produz sons como a...a...a, o...o...o, u...u...u...), que diz respeito às produções sonoras iniciais, notamos que os grupos I e II alcançaram o maior número de acertos, sendo maior a diferença na questão N° 3. Esses grupos apresentaram maior número de filhos do que os grupos de maior escolaridade, o que pode gerar mais oportunidades de observação do desenvolvimento infantil. É importante ressaltar que essas diferenças também foram pouco significativas.

As questões n° 4 (Por volta dos três meses, a criança não presta atenção quando as pessoas sorriem para ela), n° 5 (Por volta dos quatro meses, a criança responde a ordens como dá tchau, joga beijo) e n° 6 (Por volta dos quatro meses, a criança imita gestos como bater palmas), apresentaram as menores frequências de acertos e as maiores diferenças entre os grupos, principalmente na questão n° 6. Aqui, os grupos III e IV apresentaram os melhores resultados.

Deve-se considerar que essas três questões são falsas porque esses comportamentos, na maioria das crianças, ocorrem em épocas diferentes daquelas propostas nas referidas questões. As mães podem ter observado a ocorrência desses comportamentos em seus filhos, mas não os relacionaram, no momento da entrevista, com a idade de seu surgimento. Pode-se hipotetizar que a relação comportamento e idade de surgimento interferiu de forma negativa nas respostas dessas cuidadoras de menor escolaridade.

Os comportamentos abordados nessas três questões são indicadores importantes do desenvolvimento da linguagem, porém não comprometem a capacidade das mães de monitorar o processo de evolução da linguagem de seus filhos e de reconhecer precocemente alterações que possam comprometê-lo, uma vez que o índice de acertos foi alto na maioria das questões.

É possível notar que a maioria das questões não alcançou níveis de acertos proporcionais ao nível de escolaridade das mães e apresentou frequências de observação bastante semelhantes, o que mostra que seu conhecimento sobre o desenvolvimento de linguagem não está diretamente relacionado com seu nível de instrução formal.

Podemos hipotetizar que a experiência da maternidade tem grande importância no conhecimento dessas mulheres sobre o desenvolvimento da linguagem de seus filhos.

Os profissionais que atuam nos programas de promoção do desenvolvimento infantil podem

resgatar o saber das mães, através do diálogo com elas. Da mesma forma, podem estimular as cuidadoras a repetirem sobre sua vivência, instrumentalizando-as com seu saber técnico-científico, formando uma parceria em favor da criança. Assim, poderá ser criada uma oportunidade para que todos os aspectos do desenvolvimento sejam discutidos e para que ocorram as trocas que podem produzir novas formas de conduta com a criança.

No que se refere aos resultados apresentados pelo grupo de ADIs, pode-se notar que a questão N° 3 (Por volta dos três meses, a criança produz sons como o...o...o, a...a...a, u...u...u) foi a que atingiu o menor índice de acertos, o que não aconteceu nos grupos de mães. Trata-se do período de ingresso da criança na creche, considerando sua faixa etária de atendimento, o que se configuraria como um período de adaptação. É possível que, nesta fase, o bebê apresente comportamentos atípicos como alterações nos padrões de sono, alimentação e comunicação. A ADI, em contrapartida, pode estar preocupada em suprir as necessidades de higiene e alimentação da criança, tentando garantir sua integridade física assim como em conquistar a confiança da família. Esses fatores podem dificultar tanto o surgimento da vocalização no bebê quanto a capacidade de observação da ADI. Talvez esse comportamento seja de pouca utilidade na investigação do conhecimento das ADIs sobre o desenvolvimento da linguagem.

As questões N° 12 (Por volta de um ano e seis meses, a criança fala apenas mamãe e papai), N° 11 (Por volta de um ano, a criança fala papa para o pai e mamã para a mãe) e N° 8 (Por volta dos oito meses, a criança fala sílabas como ba, da, ga), que se referem ao aumento do vocabulário, à emergência das primeiras palavras e ao balbúcio, respectivamente, apresentaram um número de acertos decrescente e inferior ao apresentado pelas mães.

Esses comportamentos, marcados significativos da expressão oral das crianças, parecem despertar menor atenção das educadoras do que das mães, o que nos leva a questionar o quanto esta habilidade é relevada no contexto da creche e como seu desenvolvimento é estimulado. Sabemos que o desenvolvimento da linguagem oral é um indicador importante do desenvolvimento global e que os primeiros anos de vida se constituem num período singular, tanto para a sua estimulação como para a detecção de alterações que necessitam de intervenção, pois podem persistir até a etapa escolar. Portanto, a observação desses comportamentos é altamente relevante no contexto educacional.

A questão N° 10 (Por volta de um ano, a criança é capaz de mostrar o que quer sem chorar), que diz respeito ao uso de recursos que substituem o choro e que aumentam a eficiência da comunicação, também alcançou índices de acertos mais baixos do que aqueles atingidos pelas mães. Devemos considerar que se trata de uma habilidade mais difícil de ser observada no coletivo, porque exige atenção individualizada para que se possa compreender a mensagem da criança. Isso está fortemente relacionado com a razão adulto/criança. Quanto menor o grupo de crianças, mais disponível poderá estar a ADI para essa observação.

A única questão que alcançou um número de acertos mais alto entre as ADIs do que entre as mães foi a N° 6 (Por volta dos quatro meses, a criança imita gostos como bater palmas). É bastante comum as educadoras fazerem atividades utilizando música associada a gestos com os grupos de crianças pequenas, o que certamente facilita a observação desse comportamento.

Na análise dos resultados do grupo de ADIs, deve-se considerar a adequação do instrumento utilizado nesse estudo, como mencionamos no comentário acerca da questão N° 3. Entretanto, podemos dizer que os resultados referentes a esse grupo ficaram aquém do esperado, quando comparados com os dos grupos de mães, uma vez que foi composto por cuidadoras profissionais que, em sua maioria, também eram mães, exerciam essa atividade por três anos ou mais e que contavam com uma equipe técnica de apoio.

Não foi objetivo deste estudo traçar o perfil do educador de creche, nem tampouco analisar a creche como instituição, mas cabe aqui refletir sobre a importância que tem sido dada para o desenvolvimento da linguagem no contexto da creche – até que ponto a construção do saber da ADI depende exclusivamente de seu perfil profissional e como a instituição tem favorecido essa construção.

Quando se conceitua a saúde como bem estar físico, mental e social, não há como negar a importância da linguagem no processo de crescimento e desenvolvimento. Considerando, ainda, que a promoção da saúde é um dos aspectos de responsabilidade da creche, o desenvolvimento da linguagem deve fazer parte dos conhecimentos dos profissionais que nela atuam.

A capacidade de observação e as oportunidades que o educador terá para aprimorar seus conhecimentos dependerão de suas características pessoais, do apoio técnico e das condições de trabalho que a instituição fornecerá.

COMENTÁRIOS FINAIS

Podemos dizer que as mães possuem conhecimentos sobre marcos importantes do desenvolvimento de linguagem, suficientes para monitorar o processo de seus filhos e que, portanto, podem ser boas informantes desse desenvolvimento; as ADIs, embora possuam bom conhecimento sobre esse aspecto do desenvolvimento, podem aprimorá-lo, uma vez que são cuidadoras profissionais; a integração entre serviço de saúde e cuidadoras pode produzir parcerias em favor do desenvolvimento infantil.

Entretanto, pesquisas adicionais são necessárias para testar as hipóteses aqui levantadas, utilizando instrumentos que não relacionem o comportamento comunicativo com a idade de ocorrência, pois este pode ter sido um fator limitante do estudo.

Além disso, o desenvolvimento da linguagem é uma área de difícil conhecimento, especialmente nos dois primeiros anos, mesmo entre os profissionais de saúde e educação. As variações de faixa etária em que a criança manifesta os comportamentos pré-verbais e verbais e, até mesmo a relação de comportamentos comunicativos como o sorriso, os gestos indicativos e a imitação com o processo de linguagem, nem sempre são conhecidos. Isto reforça a necessidade de novas pesquisas, bem como a divulgação de seus resultados.

Abstract: The objective of this work was to investigate the knowledge of mothers and nursery school assistants concerning the language development of children from zero to twenty-four months of age and the relation of that knowledge with the educational background of these caretakers. The following methods were used: analytical transverse study performed with a nonprobabilistic sample of 200 mothers and 50 nursery school assistants, through a protocol which contained thirteen questions about language development of children in this age group. In the mothers group the frequency of right answers increased according to the educational background in only four questions. The results obtained in the nursery school assistants group were below expectations, when compared to the group of mothers with the same educational background. It was concluded that mothers and nursery school assistants were able to observe the emergence of meaningful markers of language development of children from zero to twenty-four months of age.

Key-words: language; mothers; nursery school assistants.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AIMARD, R. A aquisição da linguagem. In: AIMARD, R. *O surgimento da linguagem na criança*. (Trad. Schilling C.). Porto Alegre, Ed. Artmed, 1998. p. 55-103.
- ANDRADE, C. R. F. Prevalência das desordens idiopáticas da fala e da linguagem em crianças de 1 a 11 anos de idade. *Rev Saúde Pública*, 31(5): 495-501, 1997.
- AZEVEDO, M. F. Introdução. In: AZEVEDO, M. F.; VIEIRA, R. M.; VILANOVA, L. C. P. *Desenvolvimento auditivo de crianças normais e de alto risco*. São Paulo, Ed. Plexus, 1995. p. 11-14.
- AZEVEDO, M. F. Resultados da pesquisa. In: AZEVEDO, M. F.; VIEIRA, R. M.; VILANOVA, L. C. P. *Desenvolvimento auditivo de crianças normais e de alto risco*. São Paulo, Ed. Plexus, 1995. p. 37-110.
- AZEVEDO, M. F. Programa de prevenção e identificação precoce dos distúrbios da audição. In: SCHOCHAT, E. *Processamento auditivo*. São Paulo, Ed. Lovise, 1996. p. 75-105.
- BEE, H. O desenvolvimento da linguagem. In: BEE, H. *A criança em desenvolvimento*. 7ª ed. (Trad. Veronese, M.A.V.). Porto Alegre, Ed. Artes Médicas, 1996. p. 228-255.
- BERNARDIS, K.; LOPES, D. B. Clínica / escola: perfil da demanda populacional. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE FONOAUDIOLOGIA, 4ª Ed. ENCONTRO IBERO-AMERICANO DE FONOAUDIOLOGIA, 3, São Paulo, 1999. *Anais*, São Paulo: Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 1999. p. 123.
- BRAZELTON, T. B. De seis a oito semanas. In: BRAZELTON, T. B. *Momentos decisivos do desenvolvimento infantil*. (Trad. Camargo, J. L.) São Paulo, Ed. Martins Fontes, 1994. p. 81-98.
- CAPUTE, A. J.; PALMER, F. B.; SHAPIRO, B. K.; WACHTEL, R. C.; SCHMIDT, S.; ROSS, A. Clinical linguistic and auditory milestone scale: prediction of cognition in infancy. *Dev. Med. Child Neurol.*, 28: 762-71, 1986.
- COPLAN, J. Evaluation of child with delayed speech or language. *Pediatr. Ann.*, 14(3): 203-208, 1985.
- CUSMINSKY, M.; OJEDA, E. N. S. Crecimiento y desarrollo: salud del niño y calidad de vida del adulto. In: CUSMINSKY, M.; MORENO, E.M.; OJEDA, E.N.S. (Orgs.). *Crecimiento y desarrollo – hechos y tendencias*. OPS, 510: 3-19, 1988.
- DALE, R. S.; BATES, E.; RESNICK, J. S.; MORISSET, C. The validity of a parent report instrument of child language at twenty months. *J. Child Lang.*, 16: 239-249, 1989.
- DALE, R.S. The validity of a parent report measure of vocabulary and syntax at 24 months. *J. Speech Hear Res.*, 34: 565-571, 1991.
- DEAN, A. G.; DEAN, J. A.; COULOMBIER, D.; BRENDEL, K. A.; SMITH, D. C.; BURTON, A. H.; DICKER, R. C.; SULLIVAN, K.; FAGAN, R. E.; ARNER, T. G. Epi Info, version 6: a word processing, database, and statistics program for epidemiology on microcomputers. *Centers for Disease Control and Prevention*, Atlanta, Georgia, U.S.A., 1994.
- FRANKENBURG, W.K.; DODDS, J.; ARCHER, P.; SHAPIRO, H.; BRESNICK, B. The Denver II: a major revision and restandardization of the Denver. *Development Screening Test. Pediatrics*, 89(1): 91-97, 1992.
- GLASCOE, E.P.; ALTEMEIER, W. A.; MACLEAN, W. E. The importance of parents' concerns about their child's development. *AM. J. Child*, 143: 955-958, 1989.
- GLASCOE, F. R. Can clinical judgement detect children with speech-language problems? *Pediatrics*, 87(3): 317-22, 1991.
- GLASCOE, F. P. It's not what it seems. *Clin. Pediatr. (Phila)* 33: 292-296, 1994.
- GLASCOE, F. P. Parents' concerns about children's development: prescreening technique or screening test? *Pediatrics*, 99(4): 522-528, 1997.
- GOLDFIELD, B. A.; REZNICK, J. S. Early lexical acquisition: rate, content and the vocabulary spurt. *J. Child Lang.*, 17: 171-183, 1990.
- HOFF-GINSBER, E. Mother-child conversation in different social classes and communicative settings. *Child Dev.*, 62: 782-96, 1991.
- KLAUS, M. H.; KLAUS, R. H. *O surpreendente recém nascido*. (Trad. Veronese M.A. V.). Porto Alegre, Ed. Artmed, 2001. I 11 p.
- LAW, J. Fatores associados à deficiência de linguagem. In: LAW, J. *Distúrbios da linguagem na criança*. (Trad. Nascimento, M. I. C.). Rio de Janeiro, Ed. Revinter, 2001. p. 43-65.
- LAW, J. O desenvolvimento da comunicação na infância. In: LAW, J. *Distúrbios da linguagem na criança*. (Trad. Nascimento, M. I. C.). Rio de Janeiro, Ed. Revinter, 2001. p. 1-20.
- LAW, J. O que é deficiência da linguagem? In: LAW, J. *Distúrbios da linguagem na criança*. (Trad. Nascimento, M. I. C.). Rio de Janeiro, Ed. Revinter, 2001. p. 21-41.
- LOCKE, J. L. Desenvolvimento da capacidade para a linguagem falada. In: FLETCHER, R; MACWHINNEY, B. *Compêndio da linguagem da criança*. (Trad. Domingues, M. A. G.). Porto Alegre, Ed. Artes Médicas, 1997. p. 233-251.

- MAJNEMER, A.; ROSENBLATT, B. Reliability of parental recall of developmental milestones. *Pediatr Neurol.*, 10(4[^]): 304-308, 1994.
- MAZET, R; STOLERU, S. Desenvolvimento cognitivo e da linguagem. In: MAZET, R; STOLERU, S. *Manual de psicopatologia do recém-nascido*. (Trad. Settineri, F.F.) Porto Alegre, Ed. Artes Médicas, 1990.p.47-66.
- PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W. Desenvolvimento cognitivo nos três primeiros anos de vida. In: PAPALIA, D. E. ; OLDS, S. W. *Desenvolvimento humano*. (Trad. Bueno, D.). 7^a ed. Porto Alegre, Ed. Artmed, 2000. p.125-151.
- POULIN-DUBOIS, D.; GRAHAM, S.; SIPPOLA, L. Early lexical development: the contribution of parental labeling and infants' categorization abilities. *J. Child Lang.*, 22: 325-343, 1995.
- PULSIFER, M. B.; HOON, A. H.; PALMER, F. B.; GOPALA, N R.; CAPUTE, J. A maternal estimates of developmental age in preschool children. *J. Pediatr.* 125(1): 18-24, 1994.
- RESCORLA, L. The language development survey: a screening tool for delayed language in toddlers. *J. Speech Hear. Disord.*, 54: 587-99, 1989. UNIFESP/EPM [online]. O Município do Embu. São Paulo, 2001. [citado 2001 Set 20]. Disponível em URL: <http://www.unifesp.br/dped/disciplinas/ped-com-p-c-em-bmun.html>

Enviado em 16/09/2003
Aprovado em 02/10/2003