

DESENVOLVIMENTO DA LINGUAGEM EM PRÉ-ESCOLARES ATENDIDOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE PASSO FUNDO (RS)

**BRENO SILVA GOMES^{1,2}, NATÁLIA DA ROSA VALÉRIO³, PEDRO HENRIQUE
DE MELO A. DOS SANTOS³, RAFAELA M. GARZELLA³, MILENA R. DA SILVA³,
ISADORA O. ARAÚJO³, CAMILA B. REITHMULLER³, PEDRO VIEIRA
HENRIQUE³, ATHANY GUTIERRES⁴, VANDERLEI FARIAS⁵**

Introdução

A aquisição da linguagem, especialmente da fala, é uma capacidade natural humana que segue uma ordem cronológica universal, determinada pela complexidade acústica e articulatória dos sons. Todas as línguas apresentam uma sequência relativamente fixa de aquisição, organizada em estágios que avançam conforme a idade da criança. No Português Brasileiro, há três etapas principais: plosivas e nasais (até 2 anos), fricativas (até 4 anos) e líquidas (até 5 ou 6 anos) (Lamprecht et al., 2004; Ribas et al., 2022; Abreu et al., 2025). Em geral, as primeiras produções surgem por volta de 1 ano, e o desenvolvimento estabiliza-se entre 5 e 6 anos, respeitando diferenças individuais.

No Brasil, não há estimativa nacional única e atualizada sobre atrasos na fala infantil. Estudo com escolares (Goulart; Chiari, 2007) apontam prevalências em torno de 24,6% para alterações de fala, mas os números variam conforme idade, local e critérios diagnósticos. O estudo PIPAS (Brasil, 2022) identificou atrasos no desenvolvimento intelectual em 10,1% das crianças de 0-35 meses e em 12,8% das de 36 meses ou mais. Frequentemente, atrasos na fala estão associados a outros distúrbios de desenvolvimento intelectual (Brasil, 2022; Rupert; Hughes; Schoenherr, 2023).

Transtornos de fala e linguagem comprometem a aprendizagem e a alfabetização, gerando prejuízos sociais e comportamentais que podem persistir até a vida adulta (Brasil, 2022). Assim, verificar o estágio de desenvolvimento da fala é essencial para selecionar terapias

1 Graduando em Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus* Passo Fundo. Contato: breno.gomes@uffs.edu.br

2 Grupo de pesquisa “Ética e Política”.

3 Graduando(a) em Medicina, Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus* Passo Fundo.

4 Doutora em Estudos da Linguagem (UFRGS), Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus* Passo Fundo, contato: athany.gutierres@uffs.edu.br (orientadora).

5 Doutorado em Filosofia pela Technische Universität Kaiserslautern TU-KL - Alemanha, Universidade Federal da Fronteira Sul, *Campus* Passo Fundo, contato: vanderlei.farias@uffs.edu.br (orientador).

adequadas que auxiliem na superação de dificuldades motoras, articulatórias e cognitivas.

Objetivo

Rastrear o desenvolvimento da linguagem oral das consoantes do Português Brasileiro em crianças atendidas nas Unidades Básicas de Saúde de Passo Fundo, RS.

Metodologia

Participaram do estudo crianças de 3:0 a 12:0 anos atendidas em três Centros de Atenção Integral à Saúde (CAIS) de Passo Fundo. A amostra foi definida por esgotamento e conveniência, com coleta realizada entre março e junho de 2026. Após consulta com a fonoaudióloga, crianças e acompanhantes eram convidados a participar, mediante assinatura do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os instrumentos utilizados foram: (a) Avaliação Fonológica da Criança – AFC (Yavas; Hernandorena; Lamprecht, 1992), que elicit a produção de todas as consoantes do Português Brasileiro a partir de seis imagens temáticas; (b) Ficha de Transcrição da Fala da Criança, para registro grafonético das palavras produzidas; (c) questionário fechado aplicado aos pais, com informações sociodemográficas, de saúde e comportamentais, sua e de seus filhos.

A coleta foi conduzida por dois membros da equipe e gravada em áudio. Primeiro, realizou-se entrevista com a mãe; em seguida, o teste de fala com a criança, conduzido por um pesquisador enquanto o outro registrava as produções. Os dados do questionário foram tabulados em Excel, e a fala reanalisada por um terceiro membro. Divergências foram resolvidas por um juiz. Conforme o protocolo da AFC, três produções corretas da mesma consoante indicam aquisição estável (ex.: [b]ola, [b]orboleta, [b]arco). Todas as consoantes foram mapeadas em planilha e classificadas por códigos: x = som adquirido; - = som não adquirido; > = som em aquisição; ? = produção insuficiente.

Este estudo está vinculado ao projeto “Aquisição, desenvolvimento e alterações na fala infantil”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), em 06 de março de 2025, parecer número 7.422.79.

Resultados e Discussão

A amostra é composta por 15 díades de crianças-cuidadores, com a idade das crianças variando de 3:6 a 9:4, e dos cuidadores entre 28 e 70 anos. Quanto ao perfil das crianças, a média de idade é de 7 anos, 63,6% são do sexo masculino, 81,8% estão matriculados na educação infantil e 63,6% são brancos. Quanto ao perfil dos cuidadores, verifica-se o baixo nível de escolaridade (90,9% estudaram até o Ensino Médio) e renda (54,5% com renda de até dois salários mínimos). Esses dados convergem ao encontrado na literatura, (Çicek, 2020), estando os fatores sociais relacionados à necessidade de acompanhamento fonoaudiólogo.

Evidentemente, todas as crianças da amostra apresentam algum tipo de atraso de fala, já que elas estão realizando terapia fonoaudiológica na rede de saúde. Em geral, além do desencontro entre a etapa da aquisição consonantal e a idade, as crianças investigadas são mais introvertidas, falam menos (em comparação a crianças com desenvolvimento típico de linguagem) e apresentam dificuldades em outros níveis de linguagem além da fala (compreensão, vocabulário e fluência).

A primeira classe de consoantes a ser adquirida pela criança é a dos sons plosivos e nasais /p t k b d g m n ɲ/. Esta classe parece estar estável para a maioria das crianças da amostra, sendo que apenas duas crianças (3:4, e 7:4 anos) apresentaram algumas trocas, por exemplo: [m]anana para /b/anana, apesar de produzir [b]olo corretamente; co[p]a para co/b/ra.

Todas as crianças investigadas encontram-se na segunda classe de aquisição das consoantes, a das fricativas /f v s z ʃ ʒ/. Neste caso, é importante observar que, com exceção de uma criança, que estava com 3:6 de idade no momento da coleta, todas as demais já ultrapassaram os 4 anos de idade, o limite mais ou menos estabelecido para a estabilização desse grupo de sons do português (Lamprecht *et al.*, 2004; Ceron *et al.*, 2017; Ribas *et al.*, 2022). Exemplos de trocas neste grupo incluem: [s]ícara para [ʃ]ícara; [z]acaré para /ʒ/acaré.

Um achado importante que corrobora a literatura clássica na área é o do conceito de hierarquia implicacional (Jakobson, 1968): se as crianças ainda não adquiriram a classe de fricativas, consequentemente não adquiriram também a classe das líquidas /l ʎ R/. Alguns exemplos de trocas quando o alvo são as consoantes líquidas são: passa[l]inho para passa/r/inho; pa[j]aço para pa/ʎ/aço. As crianças com maior idade na amostra (8:1, 9:1, 9:2, 9:4), além de dificuldades nesta etapa, também ainda não conseguem articular corretamente os sons de R e L na segunda posição silábica das palavras: cob[ø]a para cob/r/a; ve[ø]de para ve/r/de; p[l]ato para p/r/ato.

É importante destacar algumas particularidades do perfil de desenvolvimento dessas crianças, uma vez que os atrasos verificados podem estar relacionados a outras comorbidades. Uma das crianças, por exemplo, apresentou sinais de ecolalia expressiva, caracterizada pela repetição da última palavra contida no comando do entrevistador antes da elaboração da resposta. Por exemplo, ao ser questionado com "O que você está **[vendo]**?", o participante respondeu "**[vendo]** um Dagão, eu **[vendo]** um cacholu, eu **[vendo]**...". Conforme aponta a literatura, a ecolalia atua como uma estratégia comunicativa relevante, especialmente utilizada por crianças com repertório verbal restrito. Trata-se de uma característica frequentemente associada ao Transtorno do Espectro Autista (TEA), afetando cerca de uma em cada nove crianças diagnosticadas, embora não se configure como um sintoma patognomônico dessa condição (McAllister; McFayden; Harrop, 2025).

Conclusão

O estudo comprovou que todas as crianças em terapia fonoaudiológica apresentam atrasos de fala, com idades que não correspondem às etapas de aquisição consonantal do Português Brasileiro. Esses atrasos, muitas vezes, estão associados a outros distúrbios do desenvolvimento e corroboram achados da literatura na área de desenvolvimento da fala infantil. Os resultados reforçam a importância do rastreio especializado e da atuação interdisciplinar em saúde, além da necessidade de parcerias entre Universidade e serviços para ações conjuntas em educação e saúde voltadas a profissionais e cuidadores.

Referências Bibliográficas

ABREU, Anna Letícia de; CABRAL, Gabrieli Marques; MILIOLI, Isabela; MONTEIRO, Maysa. Como as crianças adquirem os sons da fala? PET Letras UFSC, Florianópolis, 30 maio 2025. Disponível em: <https://petletras.paginas.ufsc.br/2025/05/30/como-as-criancas-adquirem-os-sons-da-fala/>. Acesso em: 1 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde; FUNDAÇÃO MARIA CECILIA SOUTO VIDIGAL. **Resumo Executivo Projeto PIPAS 2022**: Indicadores de desenvolvimento infantil integral nas capitais brasileiras. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. 40 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/projeto_pipas_2022_resumo_executivo.pdf. Acesso em: 9 ago. 2026.

CERON, Marizete Ilha; GUBIANI, Marileda Barichello; OLIVEIRA, Camila Rosa de; KESKE-SOARES, Márcia. Factors Influencing Consonant Acquisition in Brazilian Portuguese-Speaking Children. **Journal of Speech, Language, and Hearing Research**, v.

60, n. 4, p. 759–771, 2017. Disponível em: https://doi.org/10.1044/2016_JSLHR-S-15-0208. Acesso em: 4 ago. 2026.

FELTNER, Cynthia *et al.* Screening for Speech and Language Delay and Disorders in Children 5 Years or Younger: Updated Evidence Report and Systematic Review for the US Preventive Services Task Force. **JAMA**, v. 331, n. 4, p. 335-351, 2024. DOI: 10.1001/jama.2023.24647. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.2023.24647>. Acesso em: 4 ago. 2026.

GOULART, Bárbara Niegia Garcia de; CHIARI, Brasília Maria. Prevalência de desordens de fala em escolares e fatores associados. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 5, p. 774-777, out. 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102007000500006>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/LxbJDnbVFLLVhXmzLW6SDYy/?lang=pt>. Acesso em: 9 ago. 2026.

JAKOBSON, Roman. *Child language, aphasia and phonological universals*. The Hague: Mouton, 1968.

LAMPRECHT, R. R. *et al.* **Aquisição fonológica do português**. Perfil de desenvolvimento e subsídios para terapia. Porto Alegre: Artmed, 2004.

MCALLISTER, Margaret L.; MCFAYDEN, Tyler; HARROP, Clare. Reports of Echolalia and Related Behaviors in Autism From Parents, Teachers, and Clinicians: Evidence From the Simon Simplex Collection. **Autism Research**, v. 18, n. 3, p. 528-540, mar. 2025. DOI: <https://doi.org/10.1002/aur.3298>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39764573/>. Acesso em: 10 ago. 2026.

RIBAS, Letícia Pacheco; FALEIRO, Amanda; BERNARDI, Ana Carolina Sartori; LEMMERTZ, Maria Luiza Cerutti. Aquisição fonológica do Português Brasileiro: revisão sistemática sobre o desenvolvimento das consoantes. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 34, n. 1, e53900, 2022. Disponível: <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2022v34i1e53900>. Acesso em: 9 ago. 2026.

YAVAS, Mehmet; HERNANDORENA, Carmen L. Matzenauer; LAMPRECHT, Regina Ritter. *Avaliação fonológica da criança*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

ÇIÇEK, Ayla Uzun; AKDAG, Emrah; ERDIVANLI, Ozlem Celebi. Sociodemographic Characteristics Associated With Speech and Language Delay and Disorders. **The Journal of Nervous and Mental Disease**, v. 208, n. 2, p. 143-146, fev. 2020. DOI: 10.1097/NMD.0000000000001120. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001120>. Acesso em: 6 ago. 2026.

Palavras-chave: sons da fala; aquisição da linguagem; desenvolvimento infantil; saúde da criança.

Nº de Registro no sistema Prisma: PES-2025-0191

Financiamento