

Análise comparativa do vocabulário expressivo de crianças nascidas pré-termo e a termo

Comparative analysis of the expressive vocabulary of preterm and full-term children

Ana Carla Filgueira de Souza e Souza¹ , Luciana Lyra Casais-e-Silva¹ , Eduardo Pondé de Sena¹ 

RESUMO

Objetivo: Comparar o desempenho de crianças nascidas pré-termo e a termo na avaliação do vocabulário expressivo. **Métodos:** A avaliação do vocabulário foi realizada por meio do ABFW – Teste de Linguagem Infantil, em 40 crianças, na faixa etária de 2 a 4 anos, sendo 20 nascidas pré-termo e 20 nascidas a termo, pareadas conforme idade e sexo. Foram aplicados os testes estatísticos pertinentes, adotando-se o nível de significância menor que 5%. **Resultados:** Observou-se diferença estatística entre o grupo pré-termo e a termo nas designações por vocábulos usuais nos campos conceituais: vestuário, móveis e utensílios e profissões; nas não designações, nos campos: profissões e locais e nos processos de substituição nos campos vestuário, profissões, locais, formas e cores. **Conclusão:** Sugere-se uma possível relação entre o nascimento prematuro e dificuldades no desenvolvimento do vocabulário. Destaca-se a importância da intervenção precoce nesses casos, a fim de evitar ou minimizar repercussões no desenvolvimento da linguagem e na fase escolar.

Palavras-chave: Desenvolvimento da linguagem; Linguagem infantil; Desenvolvimento infantil; Testes de linguagem; Nascimento prematuro

ABSTRACT

Purpose: To compare the performance of preterm and full-term children in the expressive vocabulary assessment. **Methods:** The vocabulary was assessed through the ABFW – Child Language Test in 40 two- to four-year-old children – 20 preterm and 20 full-term, matched for age and gender. The proper statistical tests were used, adopting the significance level lower than 5%. **Results:** A statistical difference between the preterm and full-term groups was observed in the usual word designations (in the conceptual fields of clothing, furniture and appliances, and professions), in the no designations (in professions and places), and in the substitution processes (in clothing, professions, places, and shapes and colors). **Conclusion:** A possible relationship between premature birth and difficulties in vocabulary development is suggested. The importance of early intervention in these cases is highlighted, to avoid or minimize consequences to language development and school achievements.

Keywords: Language development; Child language; Child development; Language tests; Premature birth

Trabalho realizado no Programa de Pós-graduação em Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Bahia – UFBA – Salvador (BA), Brasil.

¹Programa de Pós-graduação em Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas, Universidade Federal da Bahia – UFBA – Salvador (BA), Brasil.

Conflito de interesses: Não.

Contribuição dos autores: ACFSS contribuiu com a idealização da pesquisa, delineamento do estudo, revisão bibliográfica, coleta, análise, interpretação dos dados e elaboração do manuscrito; LLCS contribuiu com o delineamento do estudo, análise dos dados e elaboração do manuscrito; EPS contribuiu com o delineamento do estudo, análise dos dados e elaboração do manuscrito.

Financiamento: Nada a declarar.

Autor correspondente: Ana Carla Filgueira de Souza e Souza. E-mail: anacarlafilgueira@gmail.com

Recebido: Novembro 10, 2019; **Aceito:** Junho 08, 2020

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), pré-termo refere-se ao recém-nascido vivo com menos de 37 semanas completas de gestação; a termo refere-se ao nascimento entre 37 e 41 semanas e seis dias e pós-termo, quando a gestação alcança período maior do que 42 semanas. O Brasil está situado entre os dez países com as taxas mais elevadas de nascimentos prematuros do mundo⁽¹⁾.

As crianças nascidas pré-termo (PT) têm maior probabilidade de apresentar alterações no desenvolvimento global, se comparadas às crianças nascidas a termo. Essa vulnerabilidade pode estar associada à imaturidade biológica e aos riscos psicossociais do contexto no qual a criança está inserida^(2,3). As complicações no desenvolvimento podem comprometer a aquisição da linguagem expressiva e receptiva⁽⁴⁾.

Há relatos sobre a ocorrência de atraso na aquisição da linguagem e vocabulário expressivo menor nas crianças nascidas PT, do que naquelas nascidas a termo, aos 2 anos de idade, em todas as categorias semânticas⁽⁵⁾. Outro estudo investigou o desempenho lexical e a habilidade de memória de curto prazo de crianças prematuras, em idade escolar, na faixa etária de 4 a 5 anos. Ao comparar com seus pares a termo, observou-se desempenho semelhante em relação ao vocabulário e prejuízos na memória de curto prazo⁽⁶⁾. No que se refere ao desenvolvimento do vocabulário, espera-se que no período de 16 a 18 meses de idade, o tamanho do vocabulário produtivo infantil cresça significativamente, de modo que existam dezenas de palavras no vocabulário ativo da criança⁽⁷⁾.

À medida que o tamanho do vocabulário atinge de 20 a 50 palavras, na maioria dos casos, a aquisição das palavras seguintes é crescente. Conforme há o avanço da idade, espera-se que maior seja a ocorrência do vocábulo esperado e, quanto menor a idade, maior a ocorrência de itens não nomeados⁽⁸⁾. Há teorias para explicar o desenvolvimento do vocabulário e, de maneira geral, a sua ampliação ocorre com o aumento da idade, sendo uma relação permeada de acordo com as experiências vivenciadas pela criança⁽⁹⁾.

Aproximadamente, uma em cada quatro crianças com 2 anos e meio de idade e um em cada três indivíduos com 3 anos e meio de idade, nascidos PT, apresentam alterações significativas no desenvolvimento da linguagem, caracterizadas por limitações na expressão gramatical, desenvolvimento lexical lento, além de alterações na cognição⁽¹⁰⁾. Ao comparar as habilidades linguísticas de crianças nascidas PT e a termo, aos 7 anos de idade, verificou-se que o grupo PT demonstrou um desempenho significativamente inferior ao grupo a termo, em todos os subdomínios de linguagem testados: consciência fonológica, semântica, gramática, discurso e pragmática. As alterações linguísticas, em idade escolar, sugerem uma dificuldade contínua, com repercussão no processo de ensino e aprendizagem. Assim, destaca-se a importância do desenvolvimento adequado do vocabulário, tanto para a aquisição de outros níveis linguísticos, quanto para a escolarização da criança⁽¹¹⁾.

Em geral, há consenso na literatura nacional e internacional sobre a influência da prematuridade na aquisição da linguagem^(1-3,5,6,10,11). O reconhecimento precoce de alterações do neurodesenvolvimento propicia a inclusão de crianças em programas específicos de intervenção, na tentativa de minimizar os riscos de disfunções irreversíveis, com perspectivas de melhorar a sua qualidade de vida. O vocabulário expressivo é um dos marcos importantes do desenvolvimento típico. Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi descrever e comparar

o desempenho de crianças nascidas pré-termo e a termo, na avaliação do vocabulário expressivo.

MÉTODO

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (Sesab), sob o parecer 310.813/13, seguindo as diretrizes éticas das pesquisas com seres humanos da Resolução CNS 466/12. Após terem recebido todas as orientações e aceitado participar do estudo, os pais ou responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), autorizando a participação da criança na pesquisa.

Trata-se de um estudo do tipo corte transversal, de caráter observacional. A casuística foi composta por 40 crianças, na faixa etária de 2 a 4 anos, sendo 28 do sexo feminino e 12 do sexo masculino, oito com 2 anos de idade, doze com 3 anos e 20 com 4 anos; 20 nascidas pré-termo (grupo pré-termo - GPT) e 20 nascidas a termo (grupo a termo - GAT), pareadas conforme idade e sexo. A idade gestacional das crianças do GPT variou de 26 a 36 semanas, com mediana de 32 semanas; o peso ao nascer variou de 530 a 2310g, com mediana de 1647,5g.

Os critérios de inclusão para o GPT foram: possuírem informações sobre a semana gestacional, o peso ao nascer e quaisquer complicações ocorridas no nascimento; ausência de lesões cerebrais e/ou qualquer outra patologia que impossibilitasse a realização das atividades propostas ou justificasse uma possível alteração de linguagem. Na seleção do GAT, foram incluídas as crianças nascidas a termo, com peso adequado ao nascer, com idade e sexo pareados com o GPT. As informações não contidas no prontuário da creche, foram obtidas na entrevista inicial realizada com as genitoras, no fim do turno escolar.

Para a seleção do GPT, foram analisados 200 prontuários no Centro Estadual de Prevenção e Reabilitação da Pessoa com Deficiência (Cepred), em Salvador (BA), uma unidade do Sistema Único de Saúde (SUS), credenciada como Centro Especializado em Reabilitação (CER) III, de referência estadual, que tem como objetivo desenvolver ações de prevenção secundária, reabilitação e assistência às pessoas com deficiência física, auditiva, intelectual e com ostomias, de forma integral, com equipe multiprofissional, em um enfoque interdisciplinar. Após excluir as crianças cujos prontuários não atenderam aos critérios de inclusão, realizou-se o contato telefônico para o agendamento da avaliação. Após esta etapa, 20 crianças compareceram à instituição, para a avaliação do vocabulário. Por fim, foram agrupadas de acordo com a classificação da prematuridade em: pré-termo extremo, muito pré-termo, pré-termo moderado/tardio⁽¹⁾. As crianças do GPT na faixa etária de 3 a 4 anos, frequentavam creches ou escolas. Aquelas com 2 anos permaneciam em casa, predominantemente com a genitora e/ou irmãos.

O GAT foi selecionado após a avaliação do GPT, em virtude da necessidade de pareamento. Este grupo foi composto por crianças nascidas a termo, com peso adequado ao nascer, sem alterações que comprometessem o desenvolvimento da linguagem, matriculadas em uma creche municipal, na cidade de Salvador (BA), situada no mesmo território onde o Cepred está localizado. A seleção das crianças foi realizada pela coordenação pedagógica, após ter ciência dos critérios de inclusão, e avaliadas individualmente na creche.

Inicialmente, foi realizada a consulta ao prontuário da criança, a fim de analisar se atendia aos critérios de inclusão. Após a seleção da amostra, os pais e/ou responsáveis foram

convidados para a entrevista inicial, momento em que receberam os esclarecimentos sobre a pesquisa e a avaliação da criança. Para avaliar a competência lexical das crianças, foi utilizada a prova de vocabulário do ABFW - Teste de Linguagem Infantil⁽¹²⁾, usado em pesquisas nacionais para estudo em diferentes populações, incluindo crianças com desenvolvimento típico da linguagem, ou não. Todas as avaliações foram realizadas individualmente, gravadas em vídeo e áudio, para posterior transcrição e análise.

A prova de verificação de vocabulário do ABFW⁽¹²⁾ avalia nove campos conceituais: vestuário, animais, alimentos, meios de transporte, móveis e utensílios, profissões, locais, formas e cores e brinquedos e instrumentos musicais. Os campos foram avaliados respeitando a sequência de apresentação das figuras proposta pelo teste⁽¹²⁾, possibilitando obter três tipos de respostas: as designações por vocábulos usuais (DVU); as não designações (ND) e os processos de substituições (PS). Os dados coletados foram analisados de acordo com os parâmetros propostos pelo teste⁽¹²⁾.

A forma de avaliação foi mantida rigorosamente, aplicada de maneira individualizada, em ambiente adequado, bem iluminado, sem estímulos visuais e/ou auditivos competitivos, ou outros fatores de distração que pudessem comprometer a avaliação. Na análise por faixa etária, não foi considerada a idade corrigida, considerando que as crianças que compuseram a amostra tinham idades acima de 2 anos e já haviam atingido o nível que as crianças a termo alcançam durante a gestação, nos primeiros anos de vida, após a maturação do sistema nervoso central, concordando com outros autores^(13,14).

Para verificar se existia associação entre o tempo de gestação das crianças do GPT e o desempenho na prova de vocabulário, os dados da amostra PT foram separados por

grupo, de acordo com a classificação da prematuridade proposta pela OMS (prematureto extremo, muito pré-termo, pré-termo moderado/tardio)⁽¹⁾, sendo oito pré-terminos extremos, cinco muito pré-terminos e sete pré-terminos moderados/tardios. Os percentuais encontrados foram comparados com os valores de referência do teste, conforme a idade, quanto ao desempenho adequado ou abaixo do esperado e, então, entre os grupos de crianças pré-termo e a termo (GPT e GAT).

Os dados foram tabulados e processados em planilhas eletrônicas elaboradas no *software* SPSS, versão 20.0. Para a análise da comparação do GPT e GAT, em relação às designações por vocábulos usuais, não designações e processos de substituição dos nove campos conceituais, utilizou-se o teste de Mann-Whitney. O teste de Kruskal-Wallis foi utilizado para verificar se existiu relação entre a variável tempo gestacional e o desempenho do GPT, na avaliação do vocabulário. Foi considerado como nível de significância estatística $p < 0,05$.

RESULTADOS

Após a análise dos nove campos conceituais, utilizando-se o Teste de Mann-Whitney, foram observadas diferenças estatísticas entre as médias das DVU do GPT e GAT nos campos conceituais vestuário (0,007), móveis e utensílios (0,023) e profissões (0,031). As diferenças observadas nos demais campos conceituais destacaram o melhor desempenho do GAT (Tabela 1).

Em relação às ND, foram observadas diferenças estatísticas entre as médias dos campos conceituais profissões (0,003) e locais (0,044), com maiores medianas observadas no GPT (Tabela 2). Houve diferença estatística entre as médias dos

Tabela 1. Comparação das designações por vocábulos usuais nos grupos pré-termo e a termo

| Campo conceitual | Grupo pré-termo - GPT | | | Grupo a termo - GAT | | | Valor de p |
|------------------------------------|-----------------------|------------|------------|---------------------|------------|------------|------------|
| | Mediana | 1º Quartil | 3º Quartil | Mediana | 1º Quartil | 3º Quartil | |
| Vestuário | 30 | 20 | 40 | 50 | 38 | 63 | 0,007* |
| Animais | 47 | 32 | 80 | 66 | 47 | 87 | 0,356 |
| Alimentos | 40 | 18 | 63 | 50 | 33 | 68 | 0,272 |
| Meios de transporte | 45 | 27 | 82 | 64 | 54 | 73 | 0,082 |
| Móveis e utensílios | 40 | 33 | 63 | 67 | 54 | 67 | 0,023* |
| Profissões | 10 | 8 | 20 | 20 | 20 | 10 | 0,031* |
| Locais | 8 | 0 | 17 | 17 | 8 | 17 | 0,052 |
| Formas e cores | 10 | 0 | 60 | 10 | 0 | 48 | 0,680 |
| Brinquedos e instrumentos musicais | 41 | 18 | 45 | 55 | 36 | 64 | 0,051 |

Teste de Mann-Whitney; *Valores estatisticamente significantes ($p < 0,05$)

Legenda: GPT = grupo pré-termo; GAT = grupo a termo

Tabela 2. Comparação das não designações nos grupos pré-termo e a termo

| Campo conceitual | Grupo pré-termo - GPT | | | Grupo a termo - GAT | | | Valor de p |
|------------------------------------|-----------------------|------------|------------|---------------------|------------|------------|------------|
| | Mediana | 1º Quartil | 3º Quartil | Mediana | 1º Quartil | 3º Quartil | |
| Vestuário | 0 | 0 | 10 | 0 | 0 | 10 | 0,974 |
| Animais | 0 | 0 | 20 | 0 | 0 | 13 | 0,512 |
| Alimentos | 13 | 0 | 28 | 20 | 7 | 33 | 0,555 |
| Meios de transporte | 14 | 0 | 27 | 5 | 0 | 18 | 0,361 |
| Móveis e utensílios | 17 | 4 | 26 | 8 | 4 | 18 | 0,145 |
| Profissões | 25 | 0 | 40 | 0 | 0 | 10 | 0,003* |
| Locais | 33 | 0 | 54 | 8 | 0 | 17 | 0,044* |
| Formas e cores | 40 | 10 | 80 | 70 | 18 | 90 | 0,382 |
| Brinquedos e instrumentos musicais | 18 | 7 | 39 | 9 | 0 | 20 | 0,208 |

Teste de Mann-Whitney; *Valores estatisticamente significantes ($p < 0,05$)

Legenda: GPT = grupo pré-termo; GAT = grupo a termo

Tabela 3. Comparação dos processos de substituição entre os grupos pré-termo e a termo

| Campo conceitual | Grupo pré-termo - GPT | | | Grupo a termo - GAT | | | Valor de p |
|------------------------------------|-----------------------|------------|------------|---------------------|------------|------------|------------|
| | Mediana | 1º Quartil | 3º Quartil | Mediana | 1º Quartil | 3º Quartil | |
| Vestuário | 60 | 50 | 70 | 45 | 30 | 60 | 0,037* |
| Animais | 33 | 20 | 47 | 23 | 13 | 40 | 0,462 |
| Alimentos | 40 | 20 | 53 | 27 | 25 | 33 | 0,188 |
| Meios de transporte | 23 | 18 | 55 | 27 | 16 | 36 | 0,500 |
| Móveis e utensílios | 35 | 25 | 42 | 29 | 25 | 30 | 0,199 |
| Profissões | 50 | 48 | 73 | 70 | 60 | 80 | 0,042* |
| Locais | 58 | 40 | 60 | 75 | 67 | 83 | 0,003* |
| Formas e cores | 25 | 8 | 40 | 0 | 0 | 10 | 0,009* |
| Brinquedos e instrumentos musicais | 36 | 27 | 48 | 36 | 27 | 45 | 0,762 |

Teste de Mann-Whitney; *Valores estatisticamente significantes ($p < 0,05$)

Legenda: GPT = grupo pré-termo; GAT = grupo a termo

Tabela 4. Análise das designações por vocábulos usuais, não designações e processos de substituição, em relação ao tempo gestacional no grupo pré-termo

| Campo conceitual | DVU | | ND | | PS | |
|------------------------------------|----------------------------|------------|----------------------------|------------|----------------------------|------------|
| | K-W $\chi^2(2 \text{ gl})$ | Valor de p | K-W $\chi^2(2 \text{ gl})$ | Valor de p | K-W $\chi^2(2 \text{ gl})$ | Valor de p |
| Vestuário | 0,56 | 0,755 | 0,22 | 0,897 | 0,55 | 0,761 |
| Animais | 2,52 | 0,284 | 3,79 | 0,150 | 4,24 | 0,120 |
| Alimentos | 0,28 | 0,869 | 0,14 | 0,932 | 0,87 | 0,648 |
| Meios de transporte | 0,73 | 0,696 | 1,05 | 0,592 | 1,23 | 0,542 |
| Móveis e utensílios | 0,96 | 0,953 | 0,05 | 0,976 | 1,04 | 0,595 |
| Profissões | 0,72 | 0,699 | 0,06 | 0,970 | 2,30 | 0,317 |
| Locais | 3,26 | 0,196 | 3,12 | 0,210 | 1,38 | 0,501 |
| Formas e cores | 1,18 | 0,553 | 2,75 | 0,253 | 1,83 | 0,400 |
| Brinquedos e instrumentos musicais | 0,29 | 0,867 | 0,36 | 0,833 | 2,29 | 0,318 |

Teste de Kruskal-Wallis

Legenda: DVU = designações por vocábulos usuais; ND = não designações; PS = processos de substituição; K-W = Kruskal-Wallis; gl = graus de liberdade

processos de substituição dos campos conceituais vestuário (0,037), profissões (0,042), locais (0,003) e formas e cores (0,009). Foram observadas maiores medianas em vestuários, formas e cores no GPT e em profissões e locais no GAT (Tabela 3).

Aplicou-se o Teste de Kruskal-Wallis para verificar se existiu relação entre o tempo de gestação das crianças do GPT (pré-termo extremo (n=8), muito pré-termo (n=5), moderado/tardio (n=7)) e o desempenho na prova de vocabulário. Não houve diferença estatística entre as médias de DVU, ND e PS para os nove campos conceituais nas crianças PT (Tabela 4).

DISCUSSÃO

O presente estudo observou diferença nos desempenhos do GPT e GAT, em relação às habilidades semânticas. Este achado pode estar relacionado com a prematuridade, concordando com os outros autores^(5,6). A faixa etária investigada neste estudo representa a época em que ocorrem mudanças importantes no processo de aquisição da linguagem da criança, daí a importância de verificar e comparar o desenvolvimento desta habilidade entre crianças PT e a termo.

A caracterização do desempenho das crianças na prova de vocabulário do ABFW⁽¹²⁾ permitiu a identificação dos campos conceituais com maior ou menor domínio, assim como o reconhecimento dos recursos que elas utilizaram na tentativa de nomear as imagens. Desvios na aquisição da linguagem são

comuns nessa população, com efeitos na infância, durante os primeiros anos escolares, e na adolescência, mesmo na ausência de lesões encefálicas. Há, ainda, maior probabilidade de uma trajetória de desenvolvimento atípico, em comparação com as crianças nascidas a termo, destacando a continuidade entre a vida pré-natal e perinatal e o desenvolvimento posterior⁽¹⁵⁻¹⁷⁾.

Demonstrou-se que as crianças do GPT apresentaram DVU semelhantes às crianças do GAT, exceto para os campos conceituais vestuário, móveis e utensílios, e profissões, nos quais o GPT obteve menor mediana. Foram observadas diferenças em relação às ND, nas categorias profissões e locais, e aos PS, nas categorias vestuário, profissões, locais e formas e cores. Na literatura, há evidências que os campos conceituais profissões e locais são os que apresentam menor percentual de nomeação por DVU^(18,19), porém, neste estudo, o campo conceitual locais não diferiu estatisticamente na análise das DVU entre os grupos. A menor nomeação pode ser justificada por fatores culturais, do desenvolvimento e também pelo *input* visual fornecido, visto que a nomeação de figuras envolve informações do tipo visual, semântica e fonológica. A presença de processos de substituições de vocábulos na fala da criança é resultado da tentativa de nomear uma palavra alvo que não consta em seu léxico. O bom desempenho nos campos conceituais profissões e locais requer maior domínio de conhecimento, pois, para a aquisição de tais conceitos são necessárias capacidades de representação e abstração⁽¹⁹⁾. É importante ressaltar que o fato de a criança apresentar mais PS não significa que haja maior prejuízo na aquisição do vocabulário, pois o maior uso de

processos de substituição nem sempre resultará em maiores dificuldades, uma vez que a criança pode utilizar termos mais específicos que aqueles utilizados como alvo no teste sem, necessariamente, apresentar um repertório lexical restrito.

Os achados do presente estudo demonstraram que, quando os conceitos das figuras não estão adquiridos, as crianças podem não nomeá-las, atribuir nomes de objetos conhecidos e que são visualmente semelhantes ao apresentado, ou procurar nomes próximos em seu repertório semântico, caso ela conheça o objeto, mas não consiga acessar a palavra correta para designá-lo. Entretanto, não se pode descartar a influência de fatores culturais e de desenvolvimento no desempenho dessas habilidades durante o processo avaliativo. A literatura afirma que o nascimento prematuro interfere negativamente na velocidade do processamento lexical. Desta forma, o processamento mais lento da linguagem de crianças PT pode comprometer a aquisição de representações lexicais e gramaticais mais complexas e pode ser a base para resultados abaixo do esperado na avaliação da linguagem⁽²⁰⁾.

Outro estudo de comparação evidenciou que o grupo PT apresentou desempenho inferior na produção do léxico e na gramática, denotando maior risco para atraso lexical e/ou ausência de combinação de palavras, quando comparado ao grupo nascido a termo. O estudo demonstrou que o repertório lexical das crianças PT foi menor que o dos nascidos a termo, em todas as categorias lexicais⁽²¹⁾. As crianças PT apresentaram vocabulário ligeiramente menor do que as nascidas a termo. Observou-se uma diferença nas proporções de categorias de palavras utilizadas, como, por exemplo, indivíduos nascidos PT usarem termos mais sociais e menos predicados e palavras de função⁽⁷⁾.

O vocabulário expressivo tem sido um bom preditor do desenvolvimento posterior. Ele desempenha um papel central no desenvolvimento da linguagem, pois a aquisição de palavras constitui um passo fundamental para o progresso sintático posterior, além de marcar o início da possibilidade da comunicação oral efetiva. A literatura relata que as crianças têm maior facilidade em adquirir palavras de classe aberta, como substantivos, verbos e adjetivos, devido ao seu significado mais concreto e sua maior frequência de ocorrência na língua⁽²²⁾.

Crianças com alterações no desenvolvimento da linguagem apresentam repertório lexical menor, dificuldade esta que tende a persistir durante o seu desenvolvimento⁽²³⁾. Na comparação do desempenho escolar entre grupos de crianças PT e o grupo a termo, em fase escolar, outro estudo demonstrou que as crianças que nasceram PT apresentaram mais dificuldades gerais na escola, do que as crianças a termo, assim como maiores problemas específicos em leitura, ortografia e matemática⁽²⁴⁾.

Sabe-se que a aquisição lexical inicial de crianças com desenvolvimento típico ocorre de forma progressiva, de acordo com o aumento da idade e, neste período, a variável sexo não influencia na produção linguística⁽²⁵⁾. Há, na literatura, relato que, aos 2 anos de idade, crianças PT apresentaram desempenho de linguagem alterado, caracterizando-se como população de risco para desvios na aquisição das habilidades linguísticas⁽¹⁴⁾.

O desenvolvimento lexical tem relação com as experiências sociointeracionais das crianças. A aquisição do vocabulário é complexa e influenciada pelo ambiente e relações sociais a que a criança está exposta, como a dinâmica familiar, a interação com os pais, o ambiente social imediato e o estímulo oferecido nos primeiros anos de vida⁽¹⁸⁾, assim como pelas características particulares, em relação às habilidades cognitivas, funções executivas e memória⁽²⁶⁾.

As crianças PT podem não recuperar totalmente o atraso no desenvolvimento, gerando consequências que afetem, também, o seu desempenho acadêmico. Um acompanhamento em médio e longo prazo, antes da inserção na escola é uma forma de identificar possíveis prejuízos e prevenir as suas repercussões na aprendizagem escolar⁽²⁷⁾. De maneira geral, a literatura aponta para os efeitos da prematuridade em relação à aquisição da linguagem, sejam eles comorbidades de outros estados clínicos associados à prematuridade, ou relacionados à prematuridade em si, como fator de risco biológico^(28,29), com comprometimentos nas habilidades lexicais^(7,18,20), fonológicas^(11,30), semânticas e pragmáticas⁽¹¹⁾.

É importante destacar que os tipos de vocábulos investigados, a forma como são utilizados, a maneira como são constituídas as figuras do teste, assim como as formas e cores utilizadas, podem influenciar diretamente o desempenho das crianças. Fatores como familiaridade e frequência dos objetos a serem nomeados influenciam o processo de nomeação, ativamente o acesso ao léxico. Apesar dessas limitações, a análise das respostas das crianças na prova de vocabulário do teste ABFW⁽¹²⁾ foi relevante, visto que permitiu caracterizar as aquisições semântico-lexicais da população estudada.

Este trabalho demonstrou que pode haver relação entre o nascimento prematuro e as dificuldades no desenvolvimento semântico-lexical, verificando-se consenso na literatura nacional e internacional^(14,18,20,21,24). Os dados observados ressaltam a necessidade de avaliações criteriosas e padronizadas, que tenham, como propósito, a detecção precoce de comprometimentos no desenvolvimento da linguagem oral, uma vez que podem gerar repercussões futuras no processo de ensino e aprendizagem. A identificação de alterações, principalmente antes do período de escolarização, antecipa o tratamento e minimiza os danos, favorecendo o aprendizado. Sendo assim, há necessidade de estratégias de acompanhamento efetivas, como a avaliação e o monitoramento do desenvolvimento linguístico da criança. Este estudo apresentou limitações relacionadas à ausência de análise do peso ao nascer de ambos os grupos e da escolaridade do GPT.

Os achados ressaltam, ainda, a relevância de incluir a análise do vocabulário nos procedimentos de avaliação clínica de crianças com histórico de prematuridade. Além disso, destaca-se a importância da intervenção precoce nesses casos, a fim de evitar ou minimizar as repercussões na aquisição da linguagem e, posteriormente, na fase escolar.

CONCLUSÃO

Foram verificadas diferenças estatísticas nas DVU do GPT e GAT nos campos conceituais vestuário, móveis e utensílios, e profissões. As diferenças observadas nos demais campos conceituais destacaram o melhor desempenho do GAT. Na nomeação das imagens por categoria semântica, os resultados das crianças PT diferenciaram-se das crianças a termo, principalmente nos campos profissões e locais, em relação às ND e, nos campos vestuário, profissões, locais e formas e cores, em relação aos PS. Verificou-se relação entre o nascimento prematuro e dificuldades no desenvolvimento do vocabulário e, sendo assim, este estudo alerta para a importância da avaliação precoce do vocabulário expressivo. A identificação precoce dos desvios linguísticos é essencial para melhorar o resultado funcional dessas crianças. Ressalta-se a necessidade da realização de estudos longitudinais para verificar a ocorrência de desvios semântico-lexicais em crianças pré-termo.

REFERÊNCIAS

1. WHO: World Health Organization. *Survive and thrive: transforming care for every small and sick newborn*. Geneva: WHO; 2018.
2. Kiechl-Kohlendorfer U, Ralsler E, Peglow UP, Reiter G, Trawöger R. Adverse neurodevelopmental outcome in preterm infants: risk factor profiles for different gestational ages. *Acta Paediatr*. 2009;98(5):792-6. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1651-2227.2009.01219.x>. PMID:19191762.
3. Blencowe H, Cousens S, Oestergaard MZ, Chou D, Moller AB, Narwal R, et al. National, regional, and worldwide estimates of preterm birth rates in the year 2010 with time trends since 1990 for selected countries: a systematic analysis and implications. *Lancet*. 2012;379(9832):2162-72. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60820-4](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60820-4). PMID:22682464.
4. Mossabeb R, Wade KC, Finnegan K, Sivieri E, Abbasi S. Language development survey provides a useful screening tool for language delay in preterm infants. *Clin Pediatr*. 2012;51(7):638-44. <http://dx.doi.org/10.1177/0009922812439244>. PMID:22399570.
5. Isotani SM, Azevedo MF, Chiari BM, Perissinoto J. Expressive language of two year-old pre-term and full-term children. *Pro Fono*. 2009;21(2):155-60. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-56872009000200012>.
6. Verreschi MQ, Cáceres-Assenço AM, Krebs VLJ, Carvalho WB, Befi-Lopes DM. Do preschoolers born premature perform properly on lexical and verbal short-term memory abilities? *CoDAS*. 2020;32(2):e20180107. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20192018107>.
7. Schults A, Tulviste T, Konstabel K. Early vocabulary and gestures in Estonian children. *J Child Lang*. 2012;39(3):664-86. <http://dx.doi.org/10.1017/S0305000911000225>. PMID:21878148.
8. Stolt S, Matomäki J, Haataja L, Lapinleimu H, Lehtonen L. The emergence of grammar in very-low-birth-weight Finnish children at two years of age. *J Child Lang*. 2013;40(2):336-57. <http://dx.doi.org/10.1017/S0305000911000456>. PMID:22261185.
9. Gayraud F, Kern S. Influence of preterm birth on early lexical and grammatical acquisition. *First Lang*. 2007;27(2):159-73. <http://dx.doi.org/10.1177/0142723706075790>.
10. Sansavini A, Guarini A, Justice LM, Savini S, Broccoli S, Alessandrini R, et al. Does preterm birth increase a child's risk for language impairment? *Early Hum Dev*. 2010;86(12):765-72. <http://dx.doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2010.08.014>. PMID:20846796.
11. Reidy N, Morgan A, Thompson DK, Inder TE, Doyle LW, Anderson PJ. Impaired language abilities and white matter abnormalities in children born very preterm and/or very low birth weight. *J Pediatr*. 2013;162(4):719-24. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpeds.2012.10.017>. PMID:23158026.
12. Befi-Lopes DM. Vocabulário. In: Andrade CRF, Befi-Lopes DM, Fernandes FDM, Wertzner WH, editor. *ABFW: Teste de Linguagem infantil nas áreas de Fonologia, Vocabulário, Fluência e Pragmática*. 2. ed. Barueri: Pró-Fono; 2011.
13. Morsan V, Fantoni C, Tallandini MA. Age correction in cognitive, linguistic, and motor domains for infants born preterm: an analysis of the Bayley scales of infant and toddler development, third edition developmental patterns. *Dev Med Child Neurol*. 2018;60(8):820-5. <http://dx.doi.org/10.1111/dmcn.13735>. PMID:29542116.
14. Monteiro-Luperi TI, Befi-Lopes DM, Diniz EMA, Krebs VL, Carvalho WB. Linguistic performance in 2 years old preterm, considering chronological age and corrected age. *CoDAS*. 2016;28(2):118-22. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20162015075>. PMID:27191874.
15. Pritchard VE, Bora S, Austin NC, Levin KJ, Woodward LJ. Identifying very preterm children at educational risk using a school readiness framework. *Pediatrics*. 2014;134(3):e825-32. <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2013-3865>. PMID:25113296.
16. Vohr B. Speech and language outcomes of very preterm infants. *Semin Fetal Neonatal Med*. 2014;19(2):78-83. <http://dx.doi.org/10.1016/j.siny.2013.10.007>. PMID:24275068.
17. Kallankari H, Kaukola T, Olsén P, Ojaniemi M, Hallman M. Very preterm birth and fetal growth restriction are associated with specific cognitive deficits in children attending mainstream school. *Acta Paediatr*. 2015;104(1):84-90. <http://dx.doi.org/10.1111/apa.12811>. PMID:25272976.
18. Lamônica DAC, Becaro CK, Borba AC, Maximino LP, Costa ARAD, Ribeiro CDC. Communicative performance and vocabulary domain in preschool preterm infants. *J Appl Oral Sci*. 2018;26(0):e20170186. <http://dx.doi.org/10.1590/1678-7757-2017-0186>. PMID:30020349.
19. Medeiros VP, Valença RKL, Guimarães JATL, Costa RCC. Expressive vocabulary and regional variables in a sample of students from Maceió. *Audiol Commun Res*. 2013;18(2):71-7. <http://dx.doi.org/10.1590/S2317-64312013000200004>.
20. Ramon-Casas M, Bosch L, Iriondo M, Krauel X. Word recognition and phonological representation in very low birth weight preterms. *Early Hum Dev*. 2013;89(1):55-63. <http://dx.doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2012.07.019>. PMID:22884316.
21. Sansavini A, Guarini A, Savini S. Retrasos lingüísticos y cognitivos en niños prematuros extremos a los 2 años: retrasos generales o específicos? *Rev Logop Fon Audiol*. 2011;31(3):133-47. [http://dx.doi.org/10.1016/S0214-4603\(11\)70182-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0214-4603(11)70182-6).
22. Brösch-Fohraheim N, Fuiko R, Marschik PB, Resch B. The influence of preterm birth on expressive vocabulary at the age of 36 to 41 months. *Medicine*. 2019;98(6):e14404. <http://dx.doi.org/10.1097/MD.00000000000014404>. PMID:30732188.
23. McGregor KK, Oleson J, Bahnsen A, Duff D. Children with developmental language impairment have vocabulary deficits characterized by limited breadth and depth. *Int J Lang Commun Disord*. 2013;48(3):307-19. <http://dx.doi.org/10.1111/1460-6984.12008>. PMID:23650887.
24. Johnson S, Hennessy E, Smith R, Trikic R, Wolke D, Marlow N. Academic attainment and special educational needs in extremely preterm children at 11 years of age: the EPICure study. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed*. 2009;94(4):F283-9. <http://dx.doi.org/10.1136/adc.2008.152793>. PMID:19282336.
25. Nóro LA, Silva DD, Wiethan FM, Mota HB. Initial lexical acquisition and noun bias hypothesis verification. *Rev CEFAC*. 2015;17(Supl 1):52-9. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201517s14613>.
26. Gaskell MG, Ellis AW. Word learning and lexical development across the lifespan. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci*. 2009;364(1536):3607-15. <http://dx.doi.org/10.1098/rstb.2009.0213>. PMID:19933135.
27. Félix J, Santos ME, Benítez-Burraco A. Spontaneous language of preterm children aged 4 and 5 years. *J. Rev CEFAC*. 2017;19(6):742-8. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-021620171968017>.
28. Rechia IC, Oliveira LD, Crestani AH, Biaggio EPV, Souza APR. Effects of prematurity on language acquisition and auditory maturation: a systematic review. *CoDAS*. 2016;28(6):843-54. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20162015218>. PMID:28001276.
29. Imgrund CM, Loeb DF, Barlow SM. Expressive language in preschoolers born preterm: results of language sample analysis and standardized assessment. *J Speech Lang Hear Res*. 2019;62(4):884-95. http://dx.doi.org/10.1044/2018_JSLHR-L-18-0224.
30. Souza ACFS, Casais-e-Silva LL, Sena EP. The influence of prematurity on the development of phonological skills. *Rev CEFAC*. 2019;21(4):e13118. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0216201921413118>.