



**Licenciatura em**  
Terapia da Fala

---

**Típo de Trabalho**  
Relatório de Investigação

---

**Título do Trabalho**  
Resolução de Problemas de Situações do Quotidiano – Relação entre a Cognição e a Comunicação  
em Adultos sem patologia, com idades entre os 20 e os 35 anos

---

**Elaborado por**  
Marta Filipa Moreira Rodrigues da Costa

---

**Nº de estudante**  
201092235

---

**Orientado por**  
Ana Paula Vital, Professor-Adjunto, Mestre, Título de Especialista em Terapia da Fala

---

**Barcarena,** Julho (mês) 2014 (ano)

## Resolução de Problemas de Situações do Quotidiano – Relação entre a Cognição e a Comunicação em Adultos sem patologia, com idades entre os 20 e os 35 anos

Marta Costa, 201092235

---

### RESUMO

A comunicação requer uma complexa interação entre cognição, linguagem e fala e essa relação implica áreas como a atenção, memória, raciocínio, organização, planeamento e resolução de problemas. A intervenção direcionada à resolução de problemas tem o intuito de desenvolver estratégias compensatórias de memória, estratégias formais de resolução de problemas e a sua aplicação em atividades funcionais e melhorar a atenção a diferentes níveis. **Objetivos:** caracterizar o processamento cognitivo dos adultos com 20-35 anos; caracterizar o processo de nomeação dos adultos com 20-35 anos; caracterizar o desempenho comunicativo, verbal e não-verbal, na resolução de problemas do quotidiano. **Método:** O estudo é do tipo exploratório-descritivo transversal. Os dados foram recolhidos através da Ficha de Caracterização Sociodemográfica (Vital e Ramos, 2013), do Mini Mental State Examination (Folstein, Folstein e McHugh, 1975, traduzido por Guerreiro *et al.*, 1994), do Teste de Nomeação Amstrong (Amstrong, 1996, traduzido e adaptado de Vital *et al.*, 1997), do The Butt Non-Verbal Reasoning Test (BNVR) (Butt e Bucks, 2004, traduzido e adaptado para o Português Europeu por Vital e Ramos, 2013) e da Folha de Registo das Questões Orais do BNVR (Vital, 2014). Participaram no estudo 40 jovens adultos, entre os 20 e 35 anos (M=24,43; DP=4,04), 50% do género feminino e 50% do género masculino. **Resultados:** No MMSE, os 40 (100%) participantes apresentaram um score total de 27 ou mais, encontrando-se na situação de 7 ou mais anos de literacia. No TNA, na nomeação as respostas espontâneas corretas foram 1827 (98,7%) e os tipos de erros mais frequentes nas respostas espontâneas foram as autocorreções 21 (33,8%), parafasias semânticas 13 (20,9%), pausa anômica com resposta correta 5 (8,1%) e não responde 5 (81%). No BNVR, na tarefa de comunicação não-verbal, os participantes acertaram em todos os estímulos-alvo 11 (100%). **Discussão/Conclusão:** Verificou-se através deste estudo que a população de jovens adultos, atualmente, apresenta dificuldades na habilidade construtiva bidimensional e no processo de nomeação, por confrontação visual, o que não seria esperado tendo em conta a faixa etária e as habilitações literárias da amostra.

**Palavras-Chave:** Comunicação; Desempenho Linguístico; Adultos; Resolução de Problemas; Processo Cognitivo; Raciocínio não-verbal; BNVR

## ABSTRACT

Communication requires a complex interaction between cognition, language and speech, and this relationship implies areas such as attention, reasoning, memory, organization, planning and problem-solving. The intervention to problem-solving has the intention to develop memory, compensatory strategies, formal strategies for problem-solving and its application in functional activity and to improve the attention at different levels. **Objectives:** characterize cognitive processing of adults 20-35 years old; characterize the naming processing of adults 20-35 years; characterize the communication, verbal and non-verbal performance in problem solving of everyday situations. **Method:** The study is exploratory-descriptive, cross-cut. Data were collected through the sheet Characterization Sociodemographic (Vital and Ramos, 2013), the Mini Mental State Examination (Folstein, Folstein and McHugh, 1975, translated by Guerreiro *et al.*, 1994), the Nominating Armstrong Test (Armstrong 1996, translated and adapted from Vital *et al.*, 1997), of the Butt Non-Verbal Reasoning Test (Butt and Bucks, 2004, translated and adapted to Portuguese by the European Vital and Ramos, 2013) and the leaf registration of Oral Questions BNVR (Vital, 2014). A sample of 40 young adults between 20 and 35 years (M=24,43; DP=4,04), 50% female and 50% male gender. **Results:** MMSE, 40 (100%) subjects had a total of 27 or more, corresponding to seven or more years of literacy. In TNA, the correct spontaneous responses were 1827 (98,7%) and the most frequent types of errors in the spontaneous course corrections responses were 21 (33,8%), semantic paraphasias 13 (20,9%), anomic break with correct answer 5 (8,1%) and 5 does not respond (81%). In BNVR, the task of non-verbal communication, participants agreed target stimuli - all 11 (100%). **Discussion/Conclusion:** It was found through this study that the population of young adults currently presents difficulties in dimensional constructive skill and in the appointment process, visual confrontation, which would not be expected given the age and educational level of the sample.

**Keywords:** Communication; Language Performance; Adults; Problems Resolution; Cognitive Process; Non Verbal Reasoning, BNVR

# 1. INTRODUÇÃO

No dia-a-dia deparamo-nos com inúmeras situações que implicam solucionar um problema e para isso o ser humano terá de avaliar essa situação e o contexto onde se enquadra para adotar estratégias e comportamentos que permitam alcançar o objetivo pretendido, isto é, a resolução do problema.

A resolução de problemas é um processo cognitivo direcionado a alcançar um objetivo (Mayer e Wittrock, 1996 citado por O'Neil, & Schacter, 1997) e, conseqüentemente, o comportamento do indivíduo também será destinado a esse objetivo, sendo por isso necessário selecionar ações para alcançá-lo (Kohler, 1927, citado por Castro, 2009). De modo a ser possível a resolução de um problema é necessário desenvolver funções executivas, que dizem respeito à capacidade do sujeito adotar comportamentos de acordo com os objetivos estipulados (Sullivan, Riccio, Castillo, 2009; Gazzaniga, Ivry, Mangun, 2002, citado por Godoy *et al.*, 2010). Estas funções quando integradas capacitam o indivíduo a tomar decisões, avaliar e adequar os seus comportamentos e as estratégias para a resolução do problema (Malloy-Diniz *et al.*, 2008, citado por Godoy *et al.*, 2010) isto é, orienta as funções cognitivas, emocionais e comportamentais (Malloy-Diniz *et al.*, 2008; Strauss, Sherman, Spreen, 2006, citado por Godoy *et al.*, 2010).

As funções executivas permitem a seleção e manipulação de informação fundamental, inibindo componentes irrelevantes, organizando e estipulando ações, proporcionando flexibilidade cognitiva e comportamental e a orientação de atitudes (Lezak, 1995, Gazzaniga *et al.*, 2002 citado por Godoy *et al.*, 2010), operando como um mecanismo de filtragem complementar à atenção seletiva, facilitando assim o processamento de informação (Gazzaniga *et al.*, 2002, citado por Godoy *et al.*, 2010). Neste processamento podemos aceder à memória de trabalho, que é o armazenamento temporário de informações, onde estas podem ser manipuladas e reorganizadas para serem utilizadas numa determinada tarefa e, ainda, integrar informação acerca de estímulos e conhecimentos adquiridos e originários da memória a longo prazo, possibilitando uma constante atualização da memória de trabalho (Baddeley, 2000; Gazzaniga *et al.*, 2002; Lezak, Howieson, Loring, 2004; Malloy-Diniz *et al.*, 2008, citado por Godoy *et al.*, 2010).

Para além destas funções, a flexibilidade cognitiva também é fundamental na resolução de problemas, pois capacita-nos a alterar estratégias de ações e pensamentos, caso sejam necessários para a resolução do problema. Esta flexibilidade permite regular o próprio comportamento de acordo com o contexto e as suas exigências (Lezak *et al.*, 2004, citado por Godoy *et al.*, 2010). É necessário um planeamento para estabelecer uma estratégia sequencial, sendo que o componente cognitivo central é considerado fulcral na resolução de problemas, especialmente porque abarca soluções originais (Krikorian, Bartok e Gay, 1994 citado por Godoy *et al.*, 2010) e estimula o reconhecimento e a estruturação de um conjunto de ações que permitem essa resolução (Lezak *et al.*, 2004, citado por Godoy *et al.*, 2010).

O conhecimento metacognitivo é a área que melhor contribui para o controlo dessas ações na resolução de problemas e que permite aos indivíduos reconhecer e representar as situações, tendo mais fácil acesso às estratégias disponíveis e suscetíveis de se poderem aplicar. Esse conhecimento é alcançado através de experiências metacognitivas e da afetividade, que consistem na perceção do grau de sucesso na realização de uma tarefa, estimulando o raciocínio consciente e fornecendo conhecimentos acerca do próprio pensamento, permitindo ao indivíduo possuir conhecimentos sobre si próprio, dos fatores ou variáveis, da tarefa e da estratégia e como poderão influenciar o resultado dos procedimentos cognitivos e, posteriormente, avaliar os procedimentos e resultados. Os processos executivos são essenciais para o desenvolvimento do conhecimento metacognitivo (adaptado de Lawson, 1984, citado por Ribeiro, 2003), através da operação dos processos executivos desenvolver-se-á a flexibilidade cognitiva e da metacognição resultará o conhecimento metacognitivo. Na aprendizagem, este conhecimento é um processo controlado, de constante e consciente monitorização (Ribeiro, 2003).

Numa perspetiva funcional, o processamento na resolução de um problema segue as respetivas etapas: formulação de uma representação inicial, elaboração através de métodos gerais e/ou específicos para uma potencial solução, caso necessário reformula-se a representação inicial e, finalmente, executa-se a solução (Castro, 1991). Quanto à classificação de Greeno (1978), citado por Castro (1991), os tipos de problemas relativamente bem definidos são os problemas de (re)organização ou arranjo, de indução de estrutura e de transformação. Os problemas de reorganização elaboram uma nova relação entre os elementos já existentes, produzindo novas possibilidades e representação, os

problemas de indução de estrutura procuram descobrir uma relação a partir dos seus termos e, os problemas de transformação que dizem respeito a como chegar ao estado-objetivo.

Para a resolução de problemas também é necessário desenvolver competências sociais, segundo a OMS (1998), Edex (2004), citado por Monteiro (2011), competências para a vida são “*capacidades para adotar um comportamento adaptativo e positivo que permite aos indivíduos abordar com eficácia as exigências da vida quotidiana. São habilidades pessoais, interpessoais, cognitivas e físicas que permitem às pessoas controlarem e dirigirem as suas vidas, desenvolvendo a capacidade para viver com o seu meio e conseguir que este mude*”. Quanto a competências de vida que podem ser desenvolvidas são: o autoconhecimento, a empatia, a comunicação eficaz, os relacionamentos interpessoais, a tomada de decisões, a resolução de problemas, o pensamento criativo e crítico, o lidar com sentimentos, emoções e com o stress (Paiva & Rodrigues, 2008, citado por Monteiro, 2011).

De acordo com Matos (2008), citado por Monteiro (2011), competências sociais implicam: “*perceção e compreensão do mundo social, integração da informação conseguida, e execução da resposta escolhida*”, relacionando-se com comportamentos que pressupõem aspetos cognitivo-afetivos, fisiológicos, físicos e uma comunicação eficaz e assertiva (Del Prette & Del Prette, 1999, Murta, 2005, citado por Monteiro, 2011) e a sua ausência pode estar relacionada com a identificação da situação ou objetivos, na tomada de decisão e execução da resposta, ou seja, debilidades nestas fases influenciam as habilidades sociais.

Podemos então concluir que para solucionar os problemas no dia-a-dia é necessário desenvolver certas competências, para além das já designadas, a comunicação também tem na vida do ser humano um papel extremamente importante ajudando-o a satisfazer as suas necessidades, integrando-o socialmente, estabelecendo relações, compreendendo e expressando emoções e ideias em todos os contextos do quotidiano (Mac-Kay, 2010, Fernandes, Mendes e Navas, 2010, citado por Gaspar, 2013).

A definição do conceito de comunicação ganha neste momento destaque, sendo necessária para perceber as implicações no quotidiano do ser humano. A American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) (1992) define a comunicação, “*como qualquer ato através do qual o indivíduo transmite ou recebe de outro informações relativas a necessidades,*

*conhecimentos, desejos, percepções ou estados. Este processo de troca pode ser pode ser linguístico ou não-linguístico, intencional ou não intencional, envolver sinais convencionais ou não convencionais e pode acontecer através da fala, ou de outras formas”.* No entanto e, apesar de todo o ser humano comunicar, a eficácia e a eficiência da interação comunicativa varia de indivíduo para indivíduo, estando dependente de inúmeros fatores individuais e ambientais.

A pragmática é um fator primordial na comunicação, porque permite ao indivíduo desenvolver processos de socialização, originando um maior conhecimento e desenvolvimento de habilidades e capacidades na resolução de problemas. A comunicação e interação social possibilitam conhecer diferentes formas de ser e pensar, promovendo o pensamento hipotético, analisando e compreendendo o ponto de vista do outro e interessar-se por problemas de outrem e, posteriormente, possibilita uma maior e melhor qualidade de vida, pois os comportamentos comunicativos de uma pessoa permitem uma participação significativa nas situações do cotidiano (Gaspar, 2013).

O domínio da linguagem verbal e não-verbal também é essencial na resolução de problemas, pois quando adquiridas possibilitam dominar a escrita, linguagem e comunicação e, através desta transição o adulto compreenderá a utilidade de dominá-las e as suas vantagens nas diversificadas situações diárias.

Quando ocorre uma diminuição das competências cognitivas e comunicativas, quer seja em indivíduos que apresentam uma patologia e/ou lesão adquirida quer seja em idosos durante o processo de envelhecimento, é essencial reabilitar essas capacidades e a Terapia da Fala tem um papel fundamental nessa reabilitação. Dessa forma torna-se fundamental dar a conhecer a prática e funções do Terapeuta da Fala junto de indivíduos que apresentam alterações cognitivas e comunicativas, bem como referir as etiologias e patologias existentes nas várias faixas etárias que o Terapeuta da Fala intervém e a sua avaliação e tratamento perante os distúrbios cognitivos e comunicacionais.

A ASHA (2007) refere que o Terapeuta da Fala é o profissional responsável pelo diagnóstico e tratamento de, para além de, problemas de deglutição (disfagia) e alimentação, distúrbios de produção dos sons da fala (articulação, apraxia, disartria), ressonância (hipernasalidade, hiponasalidade), voz (qualidade de fonação, *pitch*,

respiração), fluência (gaguez), linguagem (compreensão, expressão, pragmática, semântica), é também responsável e fundamental em alterações ao nível cognitivo e comunicacional que resultam em perturbações da comunicação e cognição (atenção, memória, resolução de problemas, funções executivas). É também fundamental referir as patologias relacionadas com a comunicação e que a poderão influenciar, como por exemplo: problemas neonatais (prematuridade, baixo peso ao nascer), deficiências de desenvolvimento (perturbação específica da linguagem, perturbação do espectro do autismo, dislexia, défice de atenção), problemas auditivos (perda de audição ou surdez, alterações do processamento auditivo central), anomalias orais (fissura do lábio e/ou palato, má oclusão dentária, macroglossia, disfunção oral-motor), comprometimento respiratório (displasia bronco pulmonar, doença pulmonar obstrutiva crônica), anomalias faríngea (obstrução das vias aéreas superiores, anomalias velo faríngea que podem provocar insuficiência e/ou incompetência), laríngea (prega vocal patologia, estenose traqueal, traqueostomia), lesões no hemisfério direito e/ou doenças neurológicas (traumatismo crânio-encefálico (TCE), paralisia cerebral, Acidente Vascular Cerebral (AVC), demência, doença de Parkinson, esclerose lateral amiotrófica) alterações psiquiátricas (psicose, esquizofrenia) doenças genéticas (síndrome de Down, Síndrome do X frágil, Síndrome de Rett).

A comunicação requer uma complexa interação entre cognição, linguagem e fala e para este estudo importa dar a conhecer, especificamente, a designação de perturbação de comunicação que, segundo a ASHA em 1993, é uma alteração na capacidade de receber, enviar, processar e compreender símbolos verbais, não-verbais e gráficos. A perturbação da comunicação pode estar presente em indivíduos que apresentam alterações ao nível auditivo, linguístico e/ou da fala e a gravidade desta perturbação pode variar entre leve a profunda, podendo ser de natureza orgânica ou funcional e, ainda, congénita ou adquirida.

As perturbações cognitivas e comunicacionais originam défices cognitivos que afetam uma ou todas as seguintes áreas: atenção (incluindo negligência visuo-espacial), memória, resolução de problemas, raciocínio, organização e planeamento. Estes défices têm um grande impacto na comunicação do indivíduo, diminuindo a sua compreensão, expressão e pragmática (o uso e interpretação da linguagem verbal e não-verbal na interação social).

A Terapia da Fala, de acordo com o Código de Ética (ASHA, 2001) e, já referido anteriormente, é fundamental no tratamento de distúrbios ao nível da comunicação e aspetos cognitivos. Os Terapeutas da Fala deverão proporcionar a prevenção, avaliação, diagnóstico, tratamento, intervenção e aconselhamento em alterações a nível cognitivo e de comunicação, como por exemplo: atenção, memória, resolução de problemas e funções executivas. Assim, como considerações fulcrais a ter em atenção é: fornecer um tratamento que garanta a máxima melhoria e/ou manutenção de uma comunicação funcional e, posteriormente, melhoria na qualidade de vida da pessoa (Brown e Ricker, 2002 citado por ASHA, 2003).

A avaliação nestes casos permite identificar os défices e alterações específicas, bem como as competências e áreas que permanecem preservadas, a fim de maximizar e potencializar a funcionalidade e autonomia dos indivíduos. Uma das avaliações que poderá auxiliar os profissionais de saúde a intervir junto da população com patologia e, mais precisamente, em indivíduos com AVC é o *Butt Non Verbal Reasoning Test* (BNVR). Este é um instrumento de avaliação importante na identificação e reconhecimento de possíveis dificuldades na resolução de problemas do quotidiano e isso torna-se fundamental no estipular de estratégias e intervenções mais adequadas, de modo a facilitar a comunicação e de desenvolver competências que permitam o solucionar de problemas do seu dia-a-dia (Butt & Bucks, 2004).

A intervenção direcionada às perturbações cognitivas e comunicacionais deverão reabilitar competências a nível de problemas na capacidade de perceber, tratar, organizar e lembrar informações; raciocinar e resolver problemas; exercer funções executivas ou de autorregulação sobre tarefas cognitivas, linguísticas e/ou sociais, para isso é essencial o desenvolvimento de estratégias compensatórias de memória, estratégias formais de resolução de problemas e a sua aplicação em atividades funcionais e de melhorar a atenção em divergentes níveis de complexidade. Poderá recorrer-se a pistas verbais e não-verbais para auxiliar os indivíduos na compreensão de diferentes níveis de informações e poder-se-á realizar atividades de compreensão de leitura e de desenvolvimento da linguagem (ASHA, 2004). O desenvolvimento da linguagem poderá passar pelo processo de nomeação, através de confrontação visual, sendo este um processo complexo que envolve o reconhecimento de todos os elementos do estímulo visual e a representação visual

complexa de um objeto de forma a poder ser reconhecido. A imagem apresentada aciona a representação mental a partir do conhecimento e experiências da pessoa, acedendo ao sistema semântico e ao significado equivalente disponível na sua língua (Mansur *et al.*, 2006, citado por Vieira, 2012). Segundo Caldas (2000), a nomeação por confrontação visual envolve o processamento da informação visual no córtex occipital, nas áreas primárias e nas áreas de associação e a realização da resposta de expressão oral no córtex da ínsula e na área de Broca. Estudos relativos à nomeação por confrontação visual referem que os erros de nomeação mais frequentes foram as parafasias semânticas, os erros de má percepção visual e de não reconhecimento e a ausência de resposta (Vieira, 2012). O processo de nomeação também poderá ser influenciado relativamente ao nível de escolaridade e desempenho cognitivo dos indivíduos. Assim sendo, Ferreira, 1998 citado por Vieira, 2012, identificou uma correlação positiva fraca ( $p=0,369$ ) para os idosos com mais escolaridade obterem melhores desempenhos de nomeação e uma correlação positiva moderada ( $p=0,574$ ) para os idosos com valores mais elevados no MMSE (Guerreiro *et al.*, 1994) obterem melhores desempenhos de nomeação. Contudo, apesar de este estudo ser direcionado a uma população mais jovem é fundamental ter em atenção esta questão referente ao MMSE e a relação entre as habilitações literárias e o desempenho do processo de nomeação.

O processamento de informação na nomeação é descrito por modelos que procuram identificar a origem e razão dos tipos de erros realizados, esses modelos são os seguintes: Modelo de Nomeação de Objetos de Harley (MNOH) (Harley, 2001, citado por Vieira, 2012), refere que para a nomeação duma imagem é necessário, num conjunto de palavras semanticamente relacionadas, a ativação da palavra-alvo e, posteriormente, recuperar-se a respetiva forma (Morais, 2009). Neste modelo para que todo esse procedimento ocorra recorre-se a quatro módulos de processamento: o sistema de representação visual, a memória semântica, o lema/descrição e a forma fonológica (Morais, 2009); o Modelo de Processamento da Linguagem (MPL) (Castro, Caló e Gomes, 2007, traduzido e adaptado de Kay, Lesser e Coltheart, 1992) afirma que no processo de nomeação é fulcral a ação do sistema de reconhecimento visual de objetos, porque permite o cruzamento entre os traços visuais do estímulo e as suas propriedades estruturais existentes no sistema e, o seu reconhecimento (Castro, Caló e Gomes, 2007). Após esse reconhecimento procede-se à ativação do respetivo significado no sistema semântico, permitindo assim a recuperação da

palavra falada no léxico fonológico de saída e a retenção temporária no *buffer* fonológico de saída para ser possível a sua produção (Morais, 2009). Para além desses modelos, diversos autores defendem que a relação entre um significante e um significado pode diferir devido às seguintes características dos estímulos: características das imagens – complexidade visual (Alário *et al.*, 2004; Miranda, Pompéia e Brueno, 2004; Pinto, 2008) e concordância entre a imagem e a representação canónica interna do objeto (Alário *et al.*, 2004), familiaridade do conceito (Cuetos, Ellis e Alvarez, 1999; Miranda, Pompéia e Bueno, 2004), variáveis linguísticas relacionadas com o nome da imagem, por exemplo frequência de utilização (Cuetos, Ellis e Alvarez, 1999; Stivanin e Scheuer, 2005; Pinto, 2008) e/ou variação da apresentação do estímulo - tipo de *input* sensorial, tempo de apresentação e método de apresentação da palavra-alvo (Williams, 1993, citado por Armstrong, 1996).

No estudo de validação do *Armstrong Naming Test* - ANT (Armstrong, 1996) a amostra nomeou em média 48,7 (DP=2) imagens espontaneamente e os erros mais realizados foram: parafasias semântica (54,5%), erros de má perceção visual (24,2%) e palavras debaixo da língua (9,1%). No mesmo estudo não se verificaram erros de superordenação, ausência de resposta, perseveração, parafasia fonémica/neologismos nem parafasia verbal e, observou-se, ainda, que os sujeitos beneficiaram indistintamente de ajudas semânticas e de ajudas fonémicas.

No estudo de tradução e adaptação do ANT (Armstrong, 1996) para o português europeu (Teste de Nomeação de Armstrong – TNA), Vital, Bom, Rasquilha e Ferreira, 1997, verificou-se que os participantes beneficiaram, prioritariamente, de ajudas semânticas (F=81) do que com ajudas fonémicas (F=36).

Ferreira (1998) realizou um estudo utilizando o TNA (Vital *et al.*, 1997), em que se observou uma média de 44,7 nomeações espontâneas e os erros mais frequentes foram o não reconhecimento (77,6%), as palavras debaixo da língua (9,7%) e as parafasias semânticas (6,3%). Assim, como no estudo de Armstrong (1996), Ferreira (1998) não observou erros de perseveração, parafasia fonémica, parafasia verbal, neologismo e ausência de resposta e constatou que os idosos beneficiaram mais das ajudas semânticas (F=190) do que das ajudas fonémicas (F=103).

No estudo realizado por Amado (2006) acerca do perfil de nomeação do idoso em meio rural, observou-se uma média de 36,92 (DP=4,85) nas nomeações corretas espontâneas e verificaram-se, maioritariamente, erros de ausência de resposta (72,7%), parafasias semânticas (16,6%) e parafasia verbal (9,1%), sendo que as imagens que desencadearam mais erros foram as de trenó (F=57), papagaio de papel (F=54), sandes (F=41), anel (F=38) e torradeira (F=38) e os participantes também beneficiou mais com ajuda semântica (F=239) do que com ajuda fonémica (F=157).

Importa, ainda, salientar outras das questões que têm sido também investigadas nestes estudos, a influência da faixa etária, das habilitações literárias e do estado cognitivo no desempenho de nomeação dos indivíduos. Os resultados obtidos por Ferreira (1998) e Amado (2006) demonstram que a idade influencia o desempenho de nomeação, uma vez que os idosos mais velhos obtiveram piores resultados face aos idosos mais jovens.

Para além da intervenção do Terapeuta da Fala em alterações cognitivas e comunicativas é de extrema relevância explicitar as abordagens práticas respetivas da Neuropsicologia e as áreas de sobreposição e de complementaridade junto de indivíduos com alterações comunicativas e cognitivas. Assim, a Neuropsicologia tem como intuito avaliar e tratar alterações de humor e funcionamento emocional, isto é, a sua intervenção é sob a forma de psicoterapia, terapia comportamental ou aconselhamento em indivíduos que apresentam problemas emocionais ou comportamentais. Os neuropsicólogos realizam avaliações clínicas, através de princípios e procedimentos psicométricos, como por exemplo: testes padronizados, medição e observação estruturada, quer na avaliação, quer no tratamento das relações cérebro-comportamentos. Essa avaliação pode fornecer um único e necessário componente no tratamento e reabilitação do potencial cognitivo e disfunção emocional após AVC, Tumor Cerebral e outras alterações neurológicas e pode, ainda, ajudar a identificar e a quantificar os potenciais impactos funcionais da disfunção neurológica central como défices ao nível da atenção, linguagem, memória, habilidades espaciais e/ou psicomotoras, resolução de problemas e funcionamento emocional (Brown e Ricker, 2002 citado por ASHA, 2003).

As avaliações realizadas por ambos os profissionais poderão ser bastantes úteis na identificação de áreas a melhorar, prestar serviços direcionados à redução dos problemas cognitivos adquiridos e/ou auxiliar os pacientes na aprendizagem e aquisição de novas

estratégias para compensar as alterações cognitivas adquiridas ou modificar tarefas e exigências ambientais para desenvolver a participação dos indivíduos e, ainda, a formulação de planos de reinserção na comunidade, apesar do comprometimento cognitivo. Apesar da complementaridade destas duas profissões há também o uso de avaliações idênticas e assim é necessário que os profissionais coordenem a sua avaliação para que não haja a sobreposição e divergência de práticas (Brown e Ricker, 2002 citado por ASHA, 2003). Assim, estes profissionais devem estar cientes do impacto das suas avaliações e intervenções, isto para que cada prática profissional não afeta a outra.

Contudo este estudo não é direcionado à população com patologia, mas sim à população sem patologia associada diagnosticada e, mais especificamente, aos adultos na faixa etária entre os 20 e os 35 anos, de modo a contribuir para a validação de um instrumento de avaliação, Butt Non Verbal Reasoning Test (BNVR) e compreender a relação entre o desempenho cognitivo e comunicativo nos adultos.

Neste sentido surge a seguinte questão orientadora: “Como é que se dá o processo de resolução de problemas em situações do quotidiano, apresentadas visualmente, em adultos com 20-35 anos?”. Assim, para responder a esta questão orientadora definiram-se os seguintes objetivos: 1- caraterizar o desempenho cognitivo dos adultos entre 20 e os 35 anos; 2- caraterizar o processo de nomeação dos adultos entre 20 e os 35 anos; 3- caraterizar o desempenho comunicativo, verbal e não-verbal, na resolução de problemas do quotidiano, em adultos sem patologia.

## **2. MÉTODO**

### **2.1. Tipo de Estudo**

Esta investigação trata-se de um estudo exploratório-descritivo transversal, isto porque explora uma temática pouco explorada e fundamentada e, neste caso especificamente, existem poucos estudos sobre a resolução de problemas e de testes padronizados para avaliar essa competência e a relação desta com a comunicação e cognição. Assim é também descritivo, porque existe a necessidade de compreender mais sobre esta temática, as componentes que poderão influenciá-la e os métodos e/ou instrumentos a aplicar na população e na resolução de problemas. É transversal porque o contato com os participantes foi realizado num único momento, para aplicação dos instrumentos e recolha de dados.

## 2.2. Amostra

A amostra deste estudo é composta por 40 adultos com idades compreendidas entre os 20 e os 35 anos, falantes de Português Europeu e sem patologia associada. A amostra é do tipo não probabilística, constituída por sujeitos facilmente acessíveis e que respondem aos critérios de inclusão precisos e, através do método de amostragem por rede ou denominada “em bola de neve”, correspondendo a sujeitos referidos por indivíduos que participaram no estudo.

No que diz respeito às variáveis de inclusão para este estudo foram as seguintes: adultos com idades compreendidas entre os 20-35 anos e falantes do português europeu. Quanto às variáveis de exclusão: participantes que apresentam patologias neurológicas e/ou psiquiátricas, apresentem alterações a nível cognitivo e frequentem sessões de Terapia da Fala por comprometimento da linguagem. Foram estabelecidas como variáveis de controlo a acuidade visual e auditiva, o nível de linguagem semântico e participantes bilingues.

A tabela 1 faz referência à amostra e às suas respetivas características, esta amostra é constituída por 40 participantes, sendo 20 (50%) do género feminino e 20 do género masculino, com uma média de idades de 24,43 (DP=4,04) anos. Todos os inqueridos são de nacionalidade portuguesa apresentando como língua materna o português, já no que à naturalidade diz respeito 32 (80%) participantes são naturais de Lisboa e 3 (7,5%) participantes são do Norte. Atualmente, 24 (60%) participantes residem no concelho de Odivelas, 4 (20%) residem em Lisboa e outros 4 (20%) em Sintra. Quanto às habilitações literárias, 34 (85%) participantes possuem o ensino secundário e 3 (7,5%) são licenciados. Atualmente, 23 (57,5%) dos participantes são estudantes, 21 (52,5%) frequentam uma licenciatura, 9 (22,5%) participantes frequentam o curso de Terapia da Fala e 8 (20%) frequentam o curso de educação Física e Desporto. Nas profissões, 20 participantes (50%) não se encontram a exercer qualquer profissão, 5 (12,5%) dos participantes encontram-se integrados, no sub-grande grupo 33, como técnicos de nível intermédio, das áreas financeira, administrativa e dos negócios, 3 (7,5%) participantes são empregados de escritório, secretários em geral e operadores de processamento de dados (sub-grande grupo 41) e outros 3 (7,5%) são trabalhadores dos serviços pessoais (sub-grande grupo 51).

**Tabela 1** – Caracterização Sociodemográfica da Amostra (N=40)

Variável		F (%)	Média (DP)	Min-Max
Género	Feminino	20 (50)	-	-
	Masculino	20 (50)	-	-
Idade	-	-	24,43 (4,044)	20 - 35
Nacionalidade	Portuguesa	40 (100)	-	-
Naturalidade	Lisboa	32 (80)	-	-
	Norte	3 (7,5)	-	-
	Alentejo	2 (5)	-	-
Concelho de Residência	Odivelas	24 (60)	-	-
	Lisboa	4 (10)	-	-
	Sintra	4 (10)	-	-
Língua Materna	Português	40 (100)	-	-
Habilitações Literárias	Secundário	34 (85)	-	-
	Licenciatura	3 (7,5)	-	-
	Mestrado	2 (5)	-	-
Ser ou Não Estudante	Sim	23 (57,5)	-	-
	Não	17 (42,5)	-	-
Situação Escolar Atual	Licenciatura	21 (52,5)	-	-
	Mestrado	2 (5)	-	-
Ciclo de Estudos Atualmente	Terapia da Fala	9 (22,5)	-	-
	Educação Física e Desporto	8 (20)	-	-
	Enfermagem	2 (5)	-	-
Profissão (CPP, 2010)	33 Técnicos de Nível Intermédio das Áreas Financeira, Administrativa e dos Negócios	5 (12,5)	-	-
	41 Empregados de Escritório, Secretários em geral e Operadores de Processamento de Dados	3 (7,5)	-	-
	51 Trabalhadores dos Serviços Pessoais	3 (7,5)	-	-

No parâmetro da condição de saúde dos participantes (Tabela 2), verifica-se que todos os participantes (100%) têm uma audição normal, já na visão 23 (57,5%) participantes apresentam uma visão normal e 17 (42,5%) afirmam que têm alterações visuais, sendo que 9 (22,5%) possuem uma perda visual ligeira e 8 (20%) apresentam uma perda moderada, dos 13 (32,5%) participantes que afirmaram ter a visão alterada usam óculos e 4 (10%) dos participantes não utilizam.

**Tabela 2** – Caracterização da Condição de Saúde dos Participantes

Variável		F (%)
Audição	Normal	40 (100)
Visão	Normal	23 (57,5)
	Alterada	17 (42,5)
Tipo de Alteração Visual n= 17	Perda Visual Ligeira	9 (22,5)
	Perda Visual Moderada	8 (20)
Uso de Óculos n=17	Sim	13 (32,5)
	Não	4 (10)

### 2.3. Instrumentos de Recolha de Dados

Para esta investigação é necessário recorrer a diferentes instrumentos para recolha e tratamento dos dados. Os instrumentos de recolha de dados para este estudo são: Ficha de Seleção (Costa, Pratas e Vital, 2013) (Apêndice A); Ficha de Caracterização (Vital e Ramos, 2013) (Anexo A); Mini-Mental State Examination (Folstein, Folstein e McHugh, 1975, traduzido por Guerreiro, Silva, Botelho, Leitão, Caldas e Garcia, 1994) (Anexo B); Teste de Nomeação de Armstrong (Vital, Bom, Rasquilha e Ferreira, 1997, traduzido e adaptado de Armstrong, 1996) (Anexo C) e The Butt Non-Verbal Reasoning Test (Butt e Bucks, 2004, traduzido e adaptado para o Português Europeu por Vital e Ramos, 2013) (Anexo D). Para além disso, foi aplicada uma tarefa verbal, que consistia em visualizar imagens representativas de problemas de situações do quotidiano e responder a duas questões: 1) Tente recordar-se do que pensou para esta imagem, como resolveu o problema/encontrou a solução?, explicitando assim o processo que realizou para chegar à solução; 2) Teria outra resposta para resolver a situação?, optando ou não por outra solução para além da inicial. Para isso foi necessário a construção de um outro instrumento, Folha de Registo das Questões Oraís do BNVR (Vital, 2014) (Anexo E).

A Ficha de Seleção (Costa, Pratas e Vital, 2014) visa auxiliar na escolha dos participantes que poderão vir a fazer parte da amostra. A Ficha de Caracterização Sociodemográfica (Vital e Ramos, 2013) abarca questões relacionadas com os principais dados sociodemográficos de forma a caracterizar a amostra, como o género, idade, concelho de residência, a língua materna, escolaridade, profissão, fatores ambientais/socialização e resolução de problemas, para compreender como os participantes solucionam os seus problemas no quotidiano.

O *Mini-Mental State Examination* (Folstein, Folstein e McHugh, 1975, traduzido por Guerreiro, Silva, Botelho, Leitão, Caldas e Garcia, 1994) avalia o processamento cognitivo do adulto, procurando alterações cognitivas, analisando a sua severidade, as alterações e mudanças com o decorrer do tempo (Rito, 2006, citado por Meireles, 2012). Trata-se de uma medição quantitativa e objetiva, aplicada em 5-10 minutos e divide-se em sete diferentes provas: de orientação temporal, retenção de três palavras, orientação espacial, atenção e cálculo, evocação de três palavras, linguagem e habilidade construtiva. A pontuação, pode variar de um mínimo de zero pontos (elevado défice cognitivo) a um máximo de 30 pontos (melhor capacidade cognitiva) (Folstein, Folstein e McHugh, 1975),

ou seja, apresenta um conjunto de 30 perguntas, em que cada uma vale um ponto, quanto mais elevada é a pontuação, melhor é o estado mental do sujeito, caso o score seja inferior a 23 pontos o indivíduo apresenta um déficit cognitivo (Dziedzic, 1998, Ferrão, Albuquerque & Gomes, 2008, citado por Meireles, 2012). No estudo de Morgado, Rocha, Maruta, Guerreiro e Martins (2009) determinaram-se novos valores normativos, sugerindo-se presença de defeito cognitivo quando os indivíduos com escolaridade igual ou inferior a 2 anos obtêm pontuação inferior a 22, com escolaridade entre 3 a 6 anos obtêm pontuação inferior a 24 e com escolaridade igual ou superior a 7 anos obtêm pontuação inferior a 27 (Morgado *et al.*, 2009).

Teste de Nomeação de Armstrong (Vital, Bom, Rasquilha e Ferreira, 1997, traduzido e adaptado de Armstrong, 1996) avalia a capacidade de nomeação por confrontação visual nos indivíduos. Na sua aplicação solicita-se à pessoa que nomeie as imagens e, se necessário, fornece-lhe uma ajuda (Ferreira, 1998), ajuda semântica e, se necessário fornece-lhe uma ajuda fonémica (Armstrong, 1996). As respostas são registadas na folha de registo para posterior análise e de acordo com a classificação do tipo de respostas de Armstrong (número de respostas corretas sem ajuda e com ajudas, número de parafasias semânticas, fonémicas e verbais, superordenação, circunlóquio, perseveração, neologismos, não reconhecimento, má perceção visual, ausência de resposta e erros em palavras polissilábicas). Na pontuação, as respostas corretas são cotadas com um ponto e as incorretas com zero pontos. A duração do teste é ilimitado e ao errar consecutivamente a nomeação de 5 itens mesmo após as ajudas fornecidas, suspende-se a sua aplicação (Armstrong, 1996). Na análise ao tipo de erros realizados pelos participantes considerou-se os parâmetros utilizados por Vieira e Coutinho (2012) (Quadro 1- Anexo F), na investigação intitulada por “Perfil de nomeação do idoso em processo de senescência em meio urbano: Contributo para a validação do Teste de Nomeação de Armstrong”.

O Teste BNVR – The Butt Non-Verbal Reasoning Test (Butt e Bucks, 2004, traduzido e adaptado para o Português Europeu por Vital e Ramos, 2013) (Anexo D) é uma abordagem não-linguística única e pretende identificar e reconhecer possíveis dificuldades na resolução de problemas em indivíduos com afasia adquirida. Este instrumento consiste em 11 fotografias coloridas representativas de situações de quotidiano que implicam a resolução do problema, uma das imagens é a solução, as outras três são distratores, uma visual, uma

semântica e uma não relacionada. A aplicação é entre 10 a 15 minutos e, solicita-se à pessoa que aponte para a imagem correspondente à que o examinador mostrou, caso não conseguia selecionar o item depois de três fotografias consecutivas ("sem resposta"), o teste é abandonado. A cotação é obtida a partir do número de respostas do participante, tendo em conta as respostas corretas e os erros realizados, para decidir se o indivíduo apresenta ou não um défice na resolução de problemas. Quando produzido um padrão misto de erros (visual e semântico), significa que o indivíduo, ou não resolve os problemas ou não entende o que é solicitado.

#### **2.4. Procedimentos**

Os instrumentos selecionados para esta investigação têm como intuito responder aos objetivos estipulados inicialmente e, para isso foram necessárias adaptações e ajustamentos de acordo com a temática. Assim, é importante salientar os instrumentos construídos e adaptados para este estudo: Ficha de Seleção (Vital, Costa e Pratas, 2014), Consentimento Informado (Vital, Costa e Pratas, 2014) e Folha de Registo das Questões Orais do BNVR (Vital, 2014). Após a construção e adaptação desses instrumentos, os mesmos foram sujeitos a pré-teste para realização das alterações necessárias e sua aprovação, de modo a iniciar o contacto com os participantes.

Seguidamente procedeu-se à recolha de dados, primeiramente foi preenchida uma ficha de seleção para perceber se os indivíduos poderiam ser incluídos no estudo, foi também necessário o contacto direto com possíveis participantes para explicitação do estudo, solicitando a sua colaboração e para isso teriam de assinar a Declaração de Consentimento Informado (Apêndice B). Caso aceitassem participar, preenchia-se a ficha de caracterização sociodemográfica e procedia-se à aplicação dos instrumentos estipulados, pela respetiva ordem: o MMSE (Guerreiro *et al.*, 1994), TNA (Vital *et al.*, 1997) e BNVR (Butt e Bucks, 2004, traduzido e adaptado para o Português Europeu por Vital e Ramos, 2013).

Nos testes TNA e BNVR foi necessária a gravação áudio para posterior recolha e análise de dados e o preenchimento dos instrumentos é da responsabilidade da investigadora.

O tempo médio de aplicação no MMSE foi de 6 minutos e 53 segundos por pessoa (tendo variado entre 6 minutos e 7 minutos), sendo que o tempo deste instrumento de avaliação, de acordo com os autores, varia entre 5 a 10 minutos, porém neste estudo verificou-se um tempo mais reduzido tendo em conta que a amostra é jovem e não apresenta patologia. No TNA o tempo médio de aplicação neste estudo foi de 3 minutos e 13 segundos por pessoa

(variando entre 2 minutos e 32 segundos e 3 minutos e 29 segundos), segundo Armstrong (1996), o tempo para este instrumento é ilimitado, contudo verifica-se que os participantes deste estudo realizaram num tempo reduzido. Quanto ao BNVR, na tarefa não-verbal, o tempo de aplicação foi de 6 minutos e 45 segundos por pessoa (variou entre 5 minutos e 7 minutos), de acordo com Butt e Bucks (2004), a aplicação deste instrumento é entre 10 a 15 minutos, porém verificou-se que a amostra deste estudo realizou num tempo mais reduzido por não apresentar patologia associada. Já na tarefa verbal o tempo médio de aplicação foi de 4 minutos e 26 segundos (variando entre 4 minutos e 4 minutos e 50 segundos), indicando que os participantes apresentaram um discurso inibidor. O tempo médio total de aplicação dos instrumentos de avaliação foi de 20 minutos e 12 segundos por pessoa (variando entre 18 minutos e 46 segundos e 21 minutos e 4 segundos). O tempo total de aplicação dos instrumentos vai de encontro ao tempo estipulado inicialmente, entre 20 a 30 minutos.

Para realizar o tratamento de dados foi essencial a construção de uma base de dados, através do *Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* versão 20. A análise dos dados efetuou-se através de estatística descritiva, utilizou-se para as variáveis quantitativas, a média, como na média de idades e na média do valor total do MMSE; as medidas de dispersão para dar a conhecer o desvio padrão, o mínimo e máximo, igualmente, nas idades e nos valores dos MMSE e, ainda variáveis qualitativas: frequências, absoluta e relativa, representando o valor e a respetiva percentagem nas diferentes tabelas.

É importante salientar que ao longo de toda esta investigação foi garantida a confidencialidade e anonimato dos participantes. De forma a garanti-las foi atribuído um código a cada participante, composto por quatro números, estando presente em todos os instrumentos utilizados, para protegê-los de quaisquer prejuízos físicos e morais. Os dados recolhidos tiveram apenas uso para fins académicos e, neste caso, de investigação.

### **3. RESULTADOS**

É importante começar por referir e caracterizar o desempenho cognitivo, a partir da aplicação do MMSE, dos participantes nesta investigação (Tabela 3), lembrando que, alterações cognitivas são um fator de exclusão no estudo. Assim, foi possível verificar que a maioria da amostra, 25 (62,5%) participantes, apresentou um total de 29,12 (30%)

participantes obtiveram a pontuação total possível de 30. Deste modo, através da aplicação do MMSE verificou-se que a nível do processamento cognitivo não existem alterações cognitivas e, por isso mesmo, todos os indivíduos que se disponibilizaram para participar neste estudo foram assim incluídos na amostra.

**Tabela 3** – Mini Mental State Examination (MMSE) (N=40)

Variável	F (%)	M (DP)	Min-Max
Total (Score)		29,2 (0,648)	27-30
27	1 (2,5)		
28	2 (5)		
29	25 (62,5)		
30	12 (30)		
Valores de “corte” (Pop. Portuguesa)			
27 para 7 ou mais anos de literacia	40 (100)		

O Teste de Nomeação de Armstrong (TNA) foi utilizado para analisar o processamento de nomeação, por confrontação visual, dos participantes. Encontram-se descritos os resultados obtidos no TNA na tabela 4 e importa ainda referir que apenas foram utilizadas as 50 imagens originais.

Nas respostas corretas em função da imagem (Tabela 4), 58% dos estímulos foram nomeados espontaneamente pelos participantes, correspondendo às seguintes imagens: lápis, copo, camisa, maçã, chapéu, meia, sandes, banana, estrela, cão, saia, cebola, gato, cachimbo, peixe, limão, martelo, cigarro, pera, seta, sino, borboleta, cavalo, boneco de neve, coelho, vela, ananás, cogumelo e elefante. As imagens em que se verificaram mais erros na nomeação espontânea foram no trenó 33 (82,5%), envelope 34 (85%) e prego 37 (92,5%), após ajuda semântica, os estímulos onde as pessoas menos beneficiaram com essa ajuda foram: trenó 1 (16,6%), prego 2 (66,7%), envelope 4 (80%), colete 1 (0%) e corrente e, após a ajuda fonémica foi, apenas, na corrente 1 (0%).

**Tabela 4** – Análise das Respostas corretas em função da imagem – Resposta Espontânea (RE), Resposta após Ajuda Semântica (RAS) e Resposta após Ajuda Fonémica (RAF) (N=40)

Respostas Corretas	RE		RAS		RAF	
	F (%)	n	F (%)	n	F (%)	n
1. Lápis	40 (100)	-	-	-	-	-
2. Copo	40 (100)	-	-	-	-	-
3. Camisa	40 (100)	-	-	-	-	-
4. Maçã	40 (100)	-	-	-	-	-
5. Chapéu	40 (100)	-	-	-	-	-
6. Anel	38 (95)	2	2 (100)	-	-	-
7. Meia	40 (100)	-	-	-	-	-
8. Sandes	40 (100)	-	-	-	-	-
9. Envelope	34 (85)	5	4 (80)	-	-	-
10. Banana	40 (100)	-	-	-	-	-
11. Estrela	40 (100)	-	-	-	-	-
12. Cão	40 (100)	-	-	-	-	-
13. Saia	40 (100)	-	-	-	-	-

**Tabela 4 (Continuação)** - Análise das Respostas corretas em função da imagem – Resposta Espontânea (RE), Resposta após Ajuda Semântica (RAS) e Resposta após Ajuda Fonémica (RAF) (N=40)

14. Cebola	40 (100)	-	-	-	-
15. Colete	39 (97,5)	1	0	1	1 (100)
16. Gato	40 (100)	-	-	-	-
17. Cachimbo	40 (100)	-	-	-	-
18. Banco	39 (97,5)	-	-	-	-
19. Peixe	40 (100)	-	-	-	-
20. Limão	40 (100)	-	-	-	-
21. Martelo	40 (100)	-	-	-	-
22. Cigarro	40 (100)	-	-	-	-
23. Pera	40 (100)	-	-	-	-
24. Corrente	39 (97,5)	1	0	1	0
25. Escada	39 (97,5)	-	-	-	-
26. Seta	40 (100)	-	-	-	-
27. Pregó	37 (92,5)	3	2 (66,7)	1	1 (100)
28. Sino	40 (100)	-	-	-	-
29. Borboleta	40 (100)	-	-	-	-
30. Régua	39 (97,5)	1	1 (100)	-	-
31. Cavalo	40 (100)	-	-	-	-
32. Boneco de Neve	40 (100)	-	-	-	-
33. Chave de Fendas	35 (87,5)	1	1 (100)	-	-
34. Barril	39 (97,5)	-	-	-	-
35. Coelho	40 (100)	-	-	-	-
36. Vela	40 (100)	-	-	-	-
37. Torradeira	36 (90)	2	2 (100)	-	-
38. Guitarra	39 (97,5)	-	-	-	-
39. Tambor	37 (92,5)	2	2 (100)	-	-
40. Ananás	40 (100)	-	-	-	-
41. Cogumelo	40 (100)	-	-	-	-
42. Mocho	36 (90)	-	-	-	-
43. Coroa	36 (90)	1	1 (100)	-	-
44. Elefante	40 (100)	-	-	-	-
45. Camelo	37 (92,5)	-	-	-	-
46. Canguru	39 (97,5)	-	-	-	-
47. Trenó	33 (82,5)	6	1 (16,6)	5	5 (100)
48. Sapo	38 (95)	-	-	-	-
49. Papagaio	38 (95)	2	1 (50)	1	1 (100)
50. Cobra	39 (97,5)	-	-	-	-

Analisou-se por imagem em função do tipo de resposta (resposta espontânea-RE, resposta após ajuda semântica-RAS e resposta após ajuda fonémica-RAF), (Tabela 5) os erros mais frequentes por estímulo em resposta espontânea foram, nas seguintes imagens: parafasias semânticas em anel (F=2; 5%); parafasias semânticas em envelope (F=5; 12,5%); não reconhece (F=1; 2,5%), não responde (F=1; 2,5%) e má percepção visual (F=1; 2,5%) em prego; parafasias semânticas em torradeira (F=2; 5%); não responde (F=1; 2,5%) e parafasia semântica (F=1; 2,5%) em tambor; parafasias semânticas (F=3; 7,5%), PDL (F=1; 2,5%), não reconhece (F=1; 2,5%) e má percepção visual (F=1; 2,5%) em trenó. Já os erros mais realizados após ajuda semântica, foram os seguintes: PDL em colete (F=1; 100%); não responde em corrente (F=1; 100%); parafasia verbal em prego (F=1; 33,3%); não reconhece (F=1; 16,7%), não responde (F=1; 16,7%) e parafasia semântica (F=1; 50%) em

trenó; não responde em papagaio (F=1; 50%). E, por último, o erro mais frequente após ajuda fonémica foi a não resposta em corrente (F=1; 100%), para além dessa imagem os participantes responderam corretamente a todas as outras após fornecida a ajuda fonémica.

**Tabela 5** – Teste de Nomeação de Amstrong (TNA) (N=40)

Estímulo- Alvo	RE			RAS			RAF	
	Tipo de Erro	F (%)	n	Tipo de Erro	F (%)	n	Tipo de Erro	F (%)
Anel	PS	2 (5)	-	-	-	-	-	-
Envelope	PS	5 (12,5)	6	Autocorreção	1 (20)	-	-	-
	Autocorreção	1 (2,5)						
Colete	PDL	1 (2,5)	1	PDL	1 (100)	-	-	-
Banco	Autocorreção	1 (2,5)	-	-	-	-	-	-
Corrente	NRp	1 (2,5)	1	NRp	1 (100)	1	NRp	1 (100)
Escada	Autocorreção	1 (2,5)	-	-	-	-	-	-
Prego	NRc	1 (2,5)	3	PV	1 (33,3)	-	-	-
	MPV	1 (2,5)						
	NRp	1 (2,5)						
Régua	NRc	1 (2,5)	-	-	-	-	-	-
Chave de Fendas	Autocorreção	2 (5)	-	-	-	-	-	-
	PA c/ RC	2 (5)						
	PDL	1 (2,5)						
Barril	PA c/ RC	1 (2,5)	-	-	-	-	-	-
Torradeira	Autocorreção	2 (5)	-	-	-	-	-	-
	PS	2 (5)						
Guitarra	Autocorreção	1 (2,5)	-	-	-	-	-	-
Tambor	Autocorreção	1 (2,5)	-	-	-	-	-	-
	NRp	1 (2,5)						
	PS	1 (2,5)						
Mocho	Autocorreção	4 (10)	-	-	-	-	-	-
Coroa	NRp	1 (2,5)	-	-	-	-	-	-
Camelo	Autocorreção	3 (7,5)	-	-	-	-	-	-
Canguru	PA c/ RC	1 (2,5)	-	-	-	-	-	-
Trenó	PS	3 (7,5)	7	PS	1 (50)	-	-	-
	NRc	1 (2,5)		NRc	1 (16,7)			
	PDL	1 (2,5)		NRp	1 (16,7)			
	MPV	1 (2,5)						
	PA c/ RC	1 (2,5)						
Sapo	Autocorreção	2 (5)	-	-	-	-	-	-
Papagaio	NRp	1 (2,5)	2	NRp	1 (50)	-	-	-
	NRc	1 (2,5)						
Cobra	Autocorreção	1 (2,5)	-	-	-	-	-	-

Legenda: Parafasia Semântica (PS); Superordenação (S); Circunlóquio (C); Perseveração (P); Palavras Debaixo da Língua (PDL); Parafasia Fonémica (PF); Neologismo (N); Parafasia Verbal (PV); Não Reconhece (NRc); Má Perceção Visual (MPV); Não Responde (NRp); Pausa Anômica com Resposta Correta (PA c/ RC); Pausa Anômica sem Resposta Correta (PA s/ RC)

Para além dessa análise, somou-se todos os tipos de respostas realizadas, de forma a construir um perfil global dos tipos de respostas de nomeação (Tabela 6). Assim, em resposta espontânea destacam-se os erros mais frequentes: 21 (33,8%) autocorreções e 13 (20,9%) parafasias semânticas, após ajuda semântica o erro mais frequente foi a não resposta, 3 (4,8%) assim como após ajuda fonémica, 1 (1,6%) não resposta.

**Tabela 6** – Perfil Global de Tipos de Respostas de Nomeação (imagens originais) - resposta espontânea (RE), resposta após ajuda semântica (RAS) e resposta após ajuda fonêmica (RAF) (N=40)

Tipo de Respostas	RE	RAS	RAF	Total
	F (%)	F (%)	F (%)	F (%)
Número de Respostas Corretas (2000)	1827 (98,7)	17 (0,37)	7 (0,38)	1851 (100)
Parafasia Semântica (PS)	13 (20,9)	1 (1,6)	0	14 (22,5)
Superordenação ( <i>superordinante</i> ) (S)	0	0	0	0
Circunlóquio (C)	0	0	0	0
Perseveração (P)	0	0	0	0
Palavras Debaixo da Língua (PDL)	3 (4,8)	1 (1,6)	0	4 (6,4)
Parafasia Fonêmica (PF)	0	0	0	0
Neologismo (N)	0	0	0	0
Parafasia Verbal (PV)	0	1 (1,6)	0	1 (1,6)
Não Reconhece (NRc)	4 (6,5)	1 (1,6)	0	5 (8,1)
Má Percepção Visual (MPV)	2 (3,2)	0	0	2 (3,2)
Não Responde (NRp)	5 (8,1)	3 (4,8)	1 (1,6)	9 (14,5)
- Autocorreção: aproximações	21 (33,8)	1 (1,6)	0	22 (35,4)
- Pausa Anômica com Resposta Correta (PA c/ RC)	5 (8,1)	0	0	5 (8,1)
- Pausa Anômica sem Resposta Correta (PA s/ RC)	0	0	0	0
Total de Erros	53 (85,5)	8 (12,9)	1 (1,6)	62 (100)

Utilizou-se, ainda, um último instrumento de avaliação neste estudo designado de The Butt Non-Verbal Reasoning Test (BNVR) e com o intuito de analisar e avaliar a comunicação não-verbal dos participantes através do apontar para a imagem que será a solução da imagem-ação.

Antes de se proceder à aplicação desse instrumento foi necessário realizar um teste de rastreio, de modo a compreender se os participantes apresentavam dificuldades ao nível da identificação e associação de imagens. Assim, foi possível verificar que os participantes não demonstraram qualquer dificuldade na realização desta tarefa, identificando corretamente as 4 (100%) imagens apresentadas (casaco, tesoura, cão e maçã).

O teste BNVR pretende avaliar a resolução de problemas de situações do quotidiano em jovens adultos, ao visualizarem imagens representativas dessas situações.

Os participantes conseguiram identificar com sucesso todos os estímulos exibidos os 40 (100%), como é possível verificar na tabela 7. Todos os participantes identificaram com sucesso a imagem-alvo, de entre essa e três outras vias alternativas, que seria a solução correta e eficaz para solucionar o estímulo apresentado, sem optarem em qualquer estímulo por outra via que não o alvo.

**Tabela 7** – The Butt Non-Verbal Reasoning Test (BNVR) (N=40)

<b>Estímulo</b>	<b>Alvo F (%)</b>	Os participantes acertaram 100% em todos os alvos, não optando por nenhum distrator Visual, distrator Semântico e/ou distrator não relacionado
Mãos Sujas	Sabão 40 (100)	
Dedo Cortado	Penso 40 (100)	
Barba	Gilete 40 (100)	
Dor de Cabeça	Aspirina/Comprimidos 40 (100)	
Olhos Franzidos	Óculos 40 (100)	
Cansado	Cama 40 (100)	
Café Entornado	Pano 40 (100)	
Comer Refeição	Faca e Garfo 40 (100)	
Lápis Partido	Afia-lápis/Apara-lápis 40 (100)	
Botão Solto	Agulha e Linha 40 (100)	
Chávena e Pires Partidos	Vassoura e Pá 40 (100)	

Na tabela 7, podemos verificar que os participantes não apresentaram qualquer tipo de dificuldade ao realizar esta tarefa.

#### **4. DISCUSSÃO**

De acordo com os objetivos estabelecidos inicialmente e que estiveram presentes no decorrer deste estudo serão, neste parâmetro, analisados e discutidos.

Começando pelo objetivo de analisar o desempenho cognitivo dos adultos com 20 e 35 anos, é importante destacar os resultados obtidos no MMSE, em que se verifica uma média de 29,2 (DP=0,648), demonstrando que os participantes apresentam um bom desempenho cognitivo. Nesta investigação, este fator parece não apresentar condicionalismos na funcionalidade dos inquiridos, nomeadamente a nível comunicacional e social. Podemos relacionar este facto com a faixa etária e o nível de escolaridade dos participantes, já que toda a amostra possui uma escolaridade superior a 7 anos (100%, F=40). Contudo, verificou-se que, na maioria dos participantes, não obtiveram um total de 30 (100%) no MMSE por dificuldades na cópia do desenho, sendo notória a dificuldade da população jovem numa tarefa de habilidade construtiva bidimensional, essa dificuldade poderá ser

explicada pelo contacto permanente da sociedade atual com os meios tecnológicos e a ausência de tarefas que implicam o manuseamento de objetos e a escrita através dos mesmos. Verificou-se, ainda, que participantes com habilitações literárias superiores apresentaram mais dificuldades e, por consequência, valores mais baixos, como por exemplo: participantes licenciados e com mestrados apresentaram um total de 28 e 27, respetivamente.

Os resultados obtidos no TNA demonstram que os participantes apresentam dificuldades no processo de nomeação, por confrontação visual, obtendo um total de 1827 nas respostas corretas sem ajuda, sendo que os tipos de erros mais frequentes estão associados à autocorreção 21 (33,8%) (envelope, banco, escada, chave de fendas, torradeira, guitarra, tambor, mocho, camelo, sapo cobra), à parafasia semântica 13 (20,9%) (anel, envelope, torradeira, tambor) e não resposta 5 (8,1%) (corrente, prego, tambo, coroa e papagaio), o que não seria esperado tendo em conta a faixa etária e habilitações literárias da amostra deste estudo e também por serem conceitos familiares e recorrentes no quotidiano.

Todos os participantes (40, 100%) nomearam corretamente, as imagens do lápis, copo, camisa, maçã, chapéu, meia, sandes, banana, estrela, cão, saia, cebola, gato, cachimbo, peixe, limão, martelo, cigarro, pera, seta, sino, borboleta, cavalo, boneco de neve, coelho, vela, ananás, cogumelo e elefante, possivelmente porque estes conceitos são familiares e frequentemente utilizados no quotidiano dos participantes. As imagens onde se verificaram mais erros na nomeação espontânea foram no trenó (parafasia semântica 3 (7,5%); não reconhece 1 (2,5%); palavra debaixo da língua 1 (2,5%); má perceção visual 1 (2,5%); pausa anômica com resposta correta 1 (2,5%)), envelope (parafasia semântica 5 (12,5%) e autocorreção 1 (2,5%)) prego (não reconhece 1 (2,5%), má perceção visual 1 (2,5%) e não responde 1 (2,5%)), torradeira (autocorreção 2 (5%) e parafasia semântica 2 (5%)), tambor (autocorreção 1 (2,5%), não responde 1 (2,5%) e parafasia semântica 1 (2,5%)), papagaio (não reconhece 1 (2,5%) e não responde 1 (2,5%)) e anel (parafasia semântica 2 (5%)), estes erros poderão estar relacionados com a baixa familiaridade da população portuguesa aos conceitos Cuetos, Ellis e Alvarez (1999) e Miranda, Pompéia e Bueno (2004), como no trenó e envelope e, à clareza das imagens que poderão ter comprometido o desempenho dos participantes (Alário *et al.*, 2004; Miranda, Pompéia e Brueno, 2004; Pinto, 2008), como no trenó, prego e papagaio.

Apesar da população e faixa etária deste estudo ser diferente de outros estudos já realizados, verificam-se os mesmos tipos de erros frequentes, à exceção das autocorrekções. Neste estudo, as autocorrekções foram o tipo de erro mais frequente, podendo este erro estar relacionado com o processo de nomeação e ao processamento da linguagem dos participantes e na demora da ativação do respetivo significado no sistema semântico e na produção da palavra para nomeação da respetiva imagem. As parafasias semânticas caracterizam o processo de nomeação dos participantes, tal como verificado nos estudos de Armstrong (1996), Ferreira (1998) e Amado (2006). Nos estudos portugueses, a parafasia semântica também foi dos erros mais cometidos pelas amostras de Ferreira (1998) e Amado (2006), observando-se também erros de não reconhecimento (Vital *et al.*, 1997; Ferreira, 1998), porém não tão frequentes neste estudo 4 (6,5%) e, a ausência de resposta (Amado, 2006) e não se verificando erros visuais em nenhum desses estudos, contudo neste verificam-se alguns erros de má perceção visual 2 (3,2%) e ausência de resposta 5 (8,1%). A investigação realizada por Armstrong em 1996 para a validação do Armstrong Naming Test, refere a má perceção visual como o segundo tipo de erro mais frequente (Vieira e Coutinho, 2012), no entanto isso não se verifica neste estudo, não estando por isso de acordo com os resultados obtidos no presente estudo. Na perspetiva do MPL (Castro, Caló e Gomes, 2007), o não reconhecimento e a não resposta revelam falta de acesso ao sistema de reconhecimento visual de imagens, porém com o fornecimento da primeira ajuda permitiu aos participantes acederem automaticamente ao sistema semântico nomeando corretamente a imagem apresentada, porém, em algumas imagens foi necessário recorrer à ajuda fonémica, isto poderá dever-se ao não reconhecimento da imagem e a dificuldade em aceder ao significado correto. Assim, conclui-se que os participantes beneficiaram essencialmente das ajudas semânticas, sem necessitarem de recorrer às ajudas fonémicas salvo algumas exceções, isto deve-se também à conjugação da perceção das imagens com a ordem do fornecimento das ajudas.

Os tipos de erros como a superordenação, circunlóquio, perseveração, parafasia fonémica, neologismo e a pausa anómica sem resposta correta, não foram realizados pelos participantes neste estudo e, todos eles, à exceção do circunlóquio, perseveração e pausa anómica, também não ocorreram nas investigações de Armstrong (1996) e Ferreira (1998). Torna-se, ainda, relevante que para ser possível a comparação entre estudos no que às pausas anómicas dizem respeito é essencial compreender se, quando estas ocorreram nos

estudos de Armstrong e Ferreira, os participantes forneceram a resposta correta ou não, visto que a classificação desses estudos não fazem a distinção das pausas anômicas, com e sem resposta correta. Neste estudo verifica-se que os participantes quando realizaram pausas anômicas foram capazes de nomear corretamente as imagens apresentadas, o que demonstrou que este tipo de resposta tornou-se benéfico para o processo de nomeação, isto porque o tempo de apresentação da imagem, conjuntamente, com o tempo de latência, foi relevantes, influenciando positivamente todo este processo (Williams, 1983, citado por Armstrong, 1996).

Relativamente aos tipos de erros por imagem na modalidade de resposta espontânea, numa perspectiva do MNOH (Harley, 2001), pode-se interpretar que as parafasias semânticas realizadas, como nas imagens de anel (exemplo de resposta dada: aliança) e no envelope (carta), como erros característicos do processamento psicolinguístico da nomeação, porque possivelmente os participantes acedem, prioritariamente, ao sistema semântico para nomear as imagens (Morais, 2009). Para além das parafasias semânticas verificaram-se erros de má percepção visual como na imagem do prego (exemplo de resposta dada: lápis) que poderão ser explicados pela falta de concordância entre a imagem e a representação canónica do objeto, assim como na imagem de trenó (coisa de surf). Na imagem do trenó foi, ainda, possível verificar erros de não reconhecimento e parafasia semântica (ex. ski) que poderão ser justificados pela falta de coerência entre a imagem e a representação canónica do objeto como pela falta de familiaridade com os conceitos (Cuetos, Ellis e Alvarez, 1999; Miranda, Pompéia e Bueno, 2004) dado que o trenó não é um objeto familiar à população portuguesa.

O erro de palavra debaixo da língua (PDL) também se verificou no processo de nomeação, como nas imagens de colete, chave de fendas e trenó, 3 (4,8%), podendo ser explicado pela baixa familiaridade dos objetos (Cuetos, Ellis e Alvarez, 1999; Miranda, Pompéia e Bueno, 2004) e/ou baixa utilização desses conceitos no quotidiano dos jovens adultos.

Os tipos de erros mais frequentes neste estudo foram as autocorreções, parafasias semânticas e não respostas, porém, de acordo com a faixa etária e habilitações literárias da amostra deste estudo seria esperado que os participantes não apresentassem dificuldades no processo de nomeação. Nos resultados obtidos por Ferreira (1998) e Amado (2006) verificou-se que a idade influencia o desempenho de nomeação, uma vez que os idosos mais velhos obtiveram piores resultados face aos idosos mais jovens.

Os resultados obtidos poderão ter sido influenciados por outras variáveis não controladas neste estudo como constituição genética, história de vida, condições de saúde, processos biológicos e neuro cognitivos e, estruturas socioeconómica e cultural (Mac-Kay, 2010).

No último instrumento de avaliação aplicado aos participantes, BNVR, verificou-se que os participantes não apresentaram qualquer dificuldade na tarefa de comunicação não-verbal, apresentando um total de 100% nos 11 estímulos apresentados que tinha como intuito a resolução de situações visualizadas, através de imagens. Na tarefa de comunicação verbal, os participantes teriam de responder a duas questões distintas: 1) Tente recordar-se do que pensou para esta imagem, como resolveu o problema/encontrou a solução?; 2) Teria outra resposta para resolver a situação?. Na primeira questão os participantes explicitaram o processo que realizaram para resolver o problema visualizado, associando corretamente o estímulo ao alvo. Assim, pode-se afirmar que, através do conhecimento metacognitivo alcançado em experiências metacognitivas, permitiu aos indivíduos compreenderem a situação e o processo necessário para a resolução do problema de situações do quotidiano, estimulando o seu raciocínio consciente e fornecendo conhecimentos acerca da tarefa e estratégias essenciais para essa resolução. Permitindo, ainda, ao indivíduo possuir conhecimentos sobre si próprio, dos fatores ou variáveis, da tarefa e da estratégia e como as mesmas poderão influenciar o resultado dos procedimentos cognitivos e, posteriormente, avaliar os procedimentos e resultados (Lawson, 1984, citado por Ribeiro, 2003). Quanto à segunda questão, nos 20 primeiros participantes optou-se por realizar essa questão só após a primeira questão ser respondida em todos os estímulos e nos restantes 20 participantes realizou-se a segunda questão logo após respondida a primeira questão para cada uma das imagens, de modo a compreender como o processo e o raciocínio era realizado em ambos os procedimentos e, comparar as respostas realizadas e se eram produzidas diferentes respostas na resolução dos problemas visualizados. Verificou-se que o primeiro procedimento não é o mais correto, isto porque acaba por condicionar o raciocínio consciente dos participantes, não permitindo a adequada aplicação do conhecimento metacognitivo e, limita o desenvolvimento do conhecimento do participante e a fluência do seu discurso. Quanto ao segundo procedimento observou-se que os participantes estimularam o seu raciocínio, de forma a perceberem o grau de sucesso na resolução da situação visualizada, porém optaram em alguns estímulos por outras vias (visual, semântica e outras não relacionadas), como por exemplo: no estímulo cansado optaram pelo distrator

semântico “banco” (código 0028 e 0037) e pelo distrator não relacionado “borboleta” (código 0036).

No que diz respeito à relação entre a cognição e comunicação, verifica-se que todos os participantes apresentaram uma pontuação total no MMSE de 27 ou mais, correspondendo a 7 ou mais anos de literacia e, no BNVR nas tarefas de comunicação os participantes apresentaram um bom desempenho não demonstrando qualquer dificuldade na realização das mesmas. Contudo, foi possível verificar que alguns dos participantes que apresentaram habilitações literárias superiores, apresentaram resultados a nível do desempenho cognitivo mais baixos e mais dificuldades no processo de nomeação.

Realizou-se um esquema (Apêndice C) em que se verifica a relação entre todos os conceitos aqui referidos e os respetivos resultados.

## **5. CONCLUSÃO**

Considera-se que a resolução de problemas é um processo cognitivo que implica o desenvolvimento de funções executivas e o processamento da informação, de modo a compreender a solução mais adequada para a situação e o alcançar do objetivo estipulado.

Este estudo visou contribuir para a validação do BNVR (Butt e Bucks, 2004, traduzido e adaptado para o Português Europeu por Vital e Ramos, 2013) à população adulta portuguesa, entre os 20 e os 35 anos.

Neste estudo foi possível verificar que a população de jovens adultos, atualmente, apresenta dificuldades em tarefas de habilidade construtiva, bem como no processo de nomeação, por confrontação visual, o que não seria esperado tendo em conta a faixa etária da amostra e as habilitações literárias que apresentam. Com a amostra deste estudo foi, ainda, possível verificar, que a nível da comunicação não-verbal, os participantes demonstraram um bom desempenho não apresentando qualquer dificuldade, porém a nível da comunicação verbal verificou-se um discurso inibidor.

Foi interessante verificar que as atividades comunicacionais desta amostra estão a acompanhar a evolução da sociedade e que os jovens adultos apresentam competências comunicacionais para a resolução de problemas no seu quotidiano, contudo a eficácia e a eficiência da interação comunicativa varia de indivíduo para indivíduo e é necessário desenvolverem processos de socialização, originando um maior conhecimento e desenvolvimento de habilidades e capacidades na resolução de problemas.

As alterações verificadas no desempenho cognitivo e processo de nomeação demonstram não existir uma associação entre o desempenho de nomeação em função das habilitações literárias e da faixa etária, nem entre o desempenho de nomeação e o desempenho cognitivo, possivelmente devido às diferenças metodológicas dos estudos, da faixa etária selecionada para este estudo e de outras variáveis que não foram controladas neste trabalho, como já referido anteriormente.

Quanto à pesquisa bibliográfica, a informação existente e disponível sobre esta temática, a relação entre a cognição e comunicação e, particularmente, na população adulta portuguesa é escassa e pouco explorada e a impossibilidade de consultar uma base de dados bibliográfica mais alargada também condicionou este estudo. Assim, sugere-se aceder a bases bibliográficas mais desenvolvidas e que apresentem estudos realizados nesta temática para um melhor desenvolvimento a nível teórico e que sustente a justificação e discussão de resultados. Seria também fundamental a realização de futuros estudos seguindo a metodologia utilizada nesta investigação, de forma a permitir a extrapolação e a comparação de resultados e de adquirir um maior conhecimento acerca desta temática.

A replicação deste estudo na população portuguesa com perturbações de comunicação e patologias que interfiram na comunicação e cognição dos indivíduos demonstram ser também cruciais no contributo da validação do teste de *The Butt Non-Verbal Reasoning Test* - BNVR para a população com patologia, de modo a potencializar o diagnóstico e a intervenção terapêutica mais eficaz junto da mesma. Este instrumento poderá ser uma ferramenta bastante útil para identificar, prontamente, as dificuldades e alterações a nível comunicacional nos indivíduos, contudo será necessário uma maior investigação e evidências empíricas que reconheçam a sua importância junto da população com patologia.

Considera-se que a amostra recolhida foi suficiente para compreender o perfil dos adultos na faixa etária dos 20 e os 35 anos, porém que seria essencial estipular e controlar outras variáveis que não as mencionadas, de modo a compreender se as mesmas influenciariam o desempenho dos participantes no decorrer da aplicação dos instrumentos de avaliação.

O método e técnica de amostragem delineados para este estudo foram benéficos na recolha da amostra, visto que permitiram aceder facilmente aos participantes segundo os critérios estipulados e esses mesmos participantes foram uma mais-valia ao indicarem possíveis participantes para o estudo.

No que diz respeito ao momento de aplicação dos instrumentos é de salientar alguns dos fatores que influenciaram negativamente este estudo e a recolha de dados, como o local de encontro, em que por vezes não foi possível realizar num espaço totalmente silencioso e sem distratores, na gravação de respostas dos pacientes foi visível a inibição dos mesmos e o não à vontade para desenvolverem o seu discurso comunicativo, o que acabou por afetar as suas respostas e a não obtenção de resultados positivos. Estes fatores demonstram o perfil comunicativo dos jovens adultos, atualmente, da população portuguesa e a sua inibição em contextos de avaliação e de exposição oral.

Por fim, este estudo demonstra-se uma mais-valia para a população portuguesa, para os profissionais de saúde e, especialmente, para a área da Terapia da Fala, no que respeita aos processos de avaliação e intervenção na prática clínica, isto porque contribuiu para a validação do *The Butt Non-Verbal Reasoning Test* à população adulta portuguesa e permitiu fornecer e dar a conhecer as características comunicativas e cognitivas do adulto e a relação entre essas duas variáveis. Para além disso, este instrumento de avaliação poderá ser bastante útil nas práticas profissionais, proporcionando um trabalho complementar entre os profissionais, que poderá auxiliar na identificação e reconhecimento de possíveis dificuldades na resolução de problemas do quotidiano e isso torna-se fundamental no estipular de estratégias e intervenções mais adequadas e, posteriormente, permite desenvolver uma visão multidisciplinar.

A realização deste estudo tornou-se benéfica, no sentido da população portuguesa e os profissionais de saúde se mostrarem mais atentos a esta temática e a necessidade de se explorar conteúdos relacionados com a comunicação e a resolução de problemas do quotidiano.

## 6. REFERÊNCIAS

- Alário, F., Ferrand, L., Laganaro, M., New, B. (2004). 'Predictors of picture naming speed'. *Behavior Research Methods, Instruments, & Computers*. 34, n. 1. pp. 140-155.
- Amado, S. (2006). *Contributo para a Validação do Teste de Nomeação de Armstrong: Perfil de Nomeação em Meio Rural*. Monte da Caparica: Escola Superior de Saúde Egas Moniz.
- American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) (1992). Guidelines for Meeting the Communication Needs of Persons With Severe Disabilities. Disponível on-line em: <http://www.asha.org/docs/html/GL1992-00201.html#sec1.3.1>. Último acesso em: 16-11-2013.
- American Speech-Language-Hearing Association. (1993). Definitions of communication disorders and variations. *Asha*, 35 (Suppl. 10), 40-41. Disponível *on-line* em: <http://www.asha.org/policy/TR2003-00137.htm> Último acesso em: 26-06-2014
- American Speech-Language-Hearing Association. (2001). Code of ethics. Rockville, MD: Author. Disponível *on-line* em: <http://www.asha.org/policy/TR2003-00137.htm> Último acesso em: 26-06-2014
- American Speech-Language-Hearing Association. (2003). Code of ethics. ASHA Supplement 23, 13-15. Disponível *on-line*: <http://www.asha.org/docs/html/pp2004-00191.htm> Último acesso em: 26-06-2014
- American Speech-Language-Hearing Association. (2004). Clinical practice by certificate holders in the profession in which they are not certified. ASHA Supplement 24, 39-40. Disponível *on-line* em: <http://www.asha.org/docs/html/pp2004-00191.html> Último acesso: 26-06-2014
- Butt, P., Bucks, R., (2004). BNVR: The Butt Non-Verbal Reasoning Test. United Kingdom: British Library.
- Caldas, A. (2000). *A Herança de Franz Joseph Gall: O Cérebro ao serviço do comportamento humano*. Lisboa: McGraw-Hill.

Castro, L. (1991). *Psicologia da Linguagem e da Cognição*. Disponível *on-line* em: [http://sigarra.up.pt/fpceup/pt/publs\\_pesquisa.show\\_publ\\_file?pct\\_gdoc\\_id=7255](http://sigarra.up.pt/fpceup/pt/publs_pesquisa.show_publ_file?pct_gdoc_id=7255).

Último acesso em: 16-11-2013

Castro, S., Caló, S. e Gomes, I. (2007). *PALPA-P: Provas de Avaliação da Linguagem e Afasia em Português*. Tradução e adaptação da versão inglesa de PALPA: Psycholinguistic Assessments of Language Processing in Aphasia (Kay, Lesser e Coltheart, 1992). Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.

Castro, L. (2009). *Resolução de Problemas – Da Psicologia de Gestalt ao Processamento da Informação*. Disponível *on-line* em:

[http://social.stoa.usp.br/resolucaodeproblemas/ee-](http://social.stoa.usp.br/resolucaodeproblemas/ee-resolverproblemas2009.pdf?view=true)

[resolverproblemas2009.pdf?view=true](http://social.stoa.usp.br/resolucaodeproblemas/ee-resolverproblemas2009.pdf?view=true) Último acesso em: 15-11-2013

Castro, M. (1991). *Psicologia da Linguagem e da Cognição*. Disponível *on-line* em: [http://sigarra.up.pt/fpceup/pt/publs\\_pesquisa.show\\_publ\\_file?pct\\_gdoc\\_id=7255](http://sigarra.up.pt/fpceup/pt/publs_pesquisa.show_publ_file?pct_gdoc_id=7255)

Último acesso em: 25-11-2013

Cuetos, F., Ellis, A. e Alvarez, B. (1999). ‘Naming times on the Snodgrass and Vanderwart pictures in Spanish’. *Behavior Research Methods, Instruments, & Computers*, **31**, n. 4. pp. 650 – 658.

Ferreira, I. (1998). *Adaptação Experimental do Teste de Nomeação Armstrong*. Trabalho não publicado. Alcabideche: Escola Superior de Saúde do Alcoitão.

Gaspar, A. (2013). *Qualidade de Vida relacionada com a Comunicação do Idoso Saudável que frequenta uma Universidade Sénior*. Monografia Final de Licenciatura.

Barcarena: Universidade Atlântica. Disponível *on-line* em: <http://repositorio-cientifico.uatlantica.pt/jspui/bitstream/10884/808/1/Relat%C3%B3rio%20de%20Investiga%C3%A7%C3%A3o-%20vers%C3%A3o%20final%20corrigida.pdf> Último

acesso em: 16-11-2013

Godoy, Dias, Trevisan, Menezes e Seabra (2010). *Concepções Teóricas acerca das Funções Executivas e das Altas Habilidades*. Disponível *on-line* em:

[http://www.mackenzie.br/fileadmin/Graduacao/CCBS/Pos-Graduacao/Docs/Cadernos/caderno10/62118\\_8.pdf](http://www.mackenzie.br/fileadmin/Graduacao/CCBS/Pos-Graduacao/Docs/Cadernos/caderno10/62118_8.pdf). Último acesso em: 16-11-2013

Guerreiro, M., Silva, A., Botelho, M., Leitão, O., Castro Caldas, A., e Garcia, C. (1994). 'Adaptação à População Portuguesa na tradução do Mini Mental State Examination (MMSE)'. *Revista Portuguesa de Neurologia*, **1**, n. 9.

Miranda, M. Pompéia, S. e Bueno, O. (2004). 'Um estudo comparativo das normas de um conjunto de 400 figuras entre crianças brasileiras e americanas' *Revista Brasileira de Psiquiatria*, **26**, n.4, pp. 226-233.

Monteiro, M. (2011). *Competências para a vida em Adolescentes: Avaliação da qualidade de vida relacionada com a saúde e da competência social*. Disponível *on-line* em: <http://sapientia.ualg.pt/bitstream/10400.1/1519/1/Comp%20para%20a%20Vida%20Adolescentes.pdf> Último acesso em: 17-11-2013

Morais, E. (2009). *Alterações de Linguagem na Doença de Alzheimer*. Porto: Universidade Fernando Pessoa. Disponível *online* em: [http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/1397/1/dm\\_eduardomorais.pdf](http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/1397/1/dm_eduardomorais.pdf) Último acesso em 25-06-2014

Morgado, J., Rocha, C., Maruta, C., Guerreiro, M., e Martins, I. (2009). *Novos Valores Normativos do Mini-Mental State Examination*. *Sinapse – Publicação da Sociedade Portuguesa de Neurologia*. Disponível *on-line* em: [http://www.spneurologia.com/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&gid=54&tmpl=component&format=raw&Itemid=56](http://www.spneurologia.com/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=54&tmpl=component&format=raw&Itemid=56). Último acesso em: 20-11-2013

O'Neil, H. F. & Schacter, J. (1997). *Test specifications for problem solving assessment*. Disponível *on-line* em: <http://www.cse.ucla.edu/products/reports/TECH463.PDF>. Último acesso: 01-12-2013

Pinto, C. (2008). *Nomeação e evocação de nomes e verbos – Estudo na população portuguesa*. Lisboa: Faculdade de Medicina de Lisboa.

Ribeiro, C. (2003). *Psicologia e Reflexão Crítica*. Disponível *on-line* em: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v16n1/16802.pdf> Último acesso em: 25-11-2013

Stivanin, L., e Scheuer, C. (2005). 'Tempo de latência e exatidão para leitura e nomeação em crianças escolares: estudo piloto'. *Educação e Pesquisa, São Paulo*, **31**, n. 3, pp. 425-436.

Vieira, M. (2012). *Perfil de nomeação do idoso em processo de senescência em meio urbano: Contributo para a validação do Teste de Nomeação de Armstrong*. Monografia Final de Licenciatura. Barcarena: Universidade Atlântica. Disponível *online* em: <http://repositorio-cientifico.uatlantica.pt/jspui/bitstream/10884/824/1/Monografia%20-%20Artigo%20Cient%20-%20vers%20final%20corrigida%20-%20Maria%20Carolina%20Vieira,%20200891854%20-%20C3%89poca%20de%20Finalista.pdf> Último acesso em: 27-06-2014

Vital, P., Bom, R., Ferreira, I. e Rasquilha, I. (1997). *Teste de Nomeação de Armstrong*. Tradução e adaptação da versão escocesa de Armstrong (1996). *Armstrong Naming Test*. Trabalho não publicado. Alcabideche: Escola Superior de Saúde do Alcoitão.

---

## APÊNDICES

---

## APÊNDICE A

Código de identificação: \_\_\_\_\_

(a preencher pela investigadora)

## Ficha de Seleção

Contacto fornecido por: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_ Tlm: \_\_\_\_\_

Idade (____). Entre 20 e 35 anos?	sim <input type="checkbox"/>	não <input type="checkbox"/>
Patologia diagnosticada do foro neurológico?	sim <input type="checkbox"/> Qual? AVC <input type="checkbox"/> TCE <input type="checkbox"/> Demência <input type="checkbox"/> Parkinson <input type="checkbox"/> Esclerose Múltipla <input type="checkbox"/> ELA <input type="checkbox"/> Outro. Qual? _____	não <input type="checkbox"/>
Patologia diagnosticada do foro da saúde mental?	sim <input type="checkbox"/> Qual? Depressão <input type="checkbox"/> Outro. Qual? _____	não <input type="checkbox"/>
Frequência em sessões de Terapia da Fala?	sim <input type="checkbox"/> Porquê? _____ Compromete linguagem? sim <input type="checkbox"/>	não <input type="checkbox"/>
É terapeuta da fala ou estudante de Terapia da Fala?	sim <input type="checkbox"/> TF <input type="checkbox"/> Estudante TF <input type="checkbox"/>	não <input type="checkbox"/>

(excluir contacto se resposta a questão estiver sombreada)

Contacto do Participante:

• Local de Encontro: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_:\_\_\_\_

Contacto de alguém que poderia estar interessado:

Nome:	Tlm:

Andreia Pratas, Marta Costa e Paula Vital (2014) - Universidade Atlântica  
Contactos: 914381206, andwcp@msn.com; 914321977, MartaFK\_23@hotmail.com; 214398285, pvital@uaatlantica.pt

---

## APÊNDICE B

## Consentimento Informado

Exmo. (a). Sr. (a),

Eu, Marta Filipa Costa, aluna do 4º ano de Terapia da Fala na Universidade Atlântica, encontro-me a realizar, no âmbito das unidades curriculares de Investigação Aplicada à Terapia da Fala I e II, o projeto de investigação com o tema: “Comunicação e Resolução de Problemas do quotidiano”.

A relação da resolução de problemas do quotidiano com os processos de comunicação e linguagem ainda está pouco desenvolvida e estudada. Para ajudar no desenvolvimento desta área este estudo tem como objetivo explorar e descrever a forma como os adultos, sem qualquer patologia diagnosticada resolvem os problemas que possam ocorrer na vida quotidiana, utilizando o processamento da comunicação/linguagem.

Para a recolha de dados serão utilizados os seguintes instrumentos: Ficha de Caracterização Sócio Demográfica (Vital e Ramos, 2013), o Teste Mini-Mental State Examination (Folstein, et al 1975, considerando a utilização dos dados normativos dos autores Morgado et al. (2009), Teste de Nomeação Armstrong - TNA (Vital, Bom, Rasquilha e Ferreira, traduzido e adaptado de Armstrong, 1996) e The Butt Non-Verbal Reasoning Test – BNVR (Butt e Bucks, 2004, traduzido e adaptado para o português europeu por Vital e Ramos, 2013). Para os testes TNA e BNVR é necessária a gravação áudio. Os instrumentos serão preenchidos pela investigadora tendo um tempo de aplicação de cerca de 20 a 30 minutos.

Todos os aspetos éticos serão respeitados, sendo os termos de confidencialidade e anonimato garantidos através da atribuição de um código de identificação a cada participante, substituindo assim a sua identificação pessoal. No que diz respeito aos dados e informações a que terei acesso na fase de recolha, serão apenas utilizados para fins académicos e de investigação.

A sua participação no estudo é voluntária podendo suspender em qualquer momento, bastando para tal que informe, por escrito, a investigadora.

No caso de aceitar participar, agradeço que preencha o Formulário de Consentimento Informado presente no verso.

Discente Marta Filipa Costa, tel. 914321977, e-mail: [MariaFE\\_23@hotmail.com](mailto:MariaFE_23@hotmail.com)  
Terapeuta da Fala Orientadora Ana Paula Vital, tel. 214398285 e-mail: [pvital@uarlantica.pt](mailto:pvital@uarlantica.pt)  
Universidade Atlântica – Licenciatura em Terapia da Fala

Código de Identificação:

(a preencher pela investigadora)

Eu \_\_\_\_\_, declaro que tomei conhecimento e compreendi o objetivo e procedimentos desta investigação incluindo os testes a serem aplicados e a gravação áudio. E aceito participar no processo de investigação com o tema " Comunicação e Resolução de Problemas do quotidiano".

Estou informado que tenho o direito de colocar, agora e durante o desenvolvimento do estudo, qualquer questão sobre o mesmo. Poderei para tal usar os contactos que se encontram em rodapé.

A minha participação é voluntária, sendo livre de me retirar deste estudo a qualquer momento sem qualquer tipo de consequências bastando apenas informar, por escrito, a investigadora.

Participando neste estudo garantiram-me que os meus dados serão guardados e tratados de forma confidencial, sendo apenas utilizados para fins académicos e de investigação.

Este consentimento é um documento em duplicado, ficando um em minha posse e outra na posse da investigadora.

Lisboa, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

A investigadora

O(A) participante

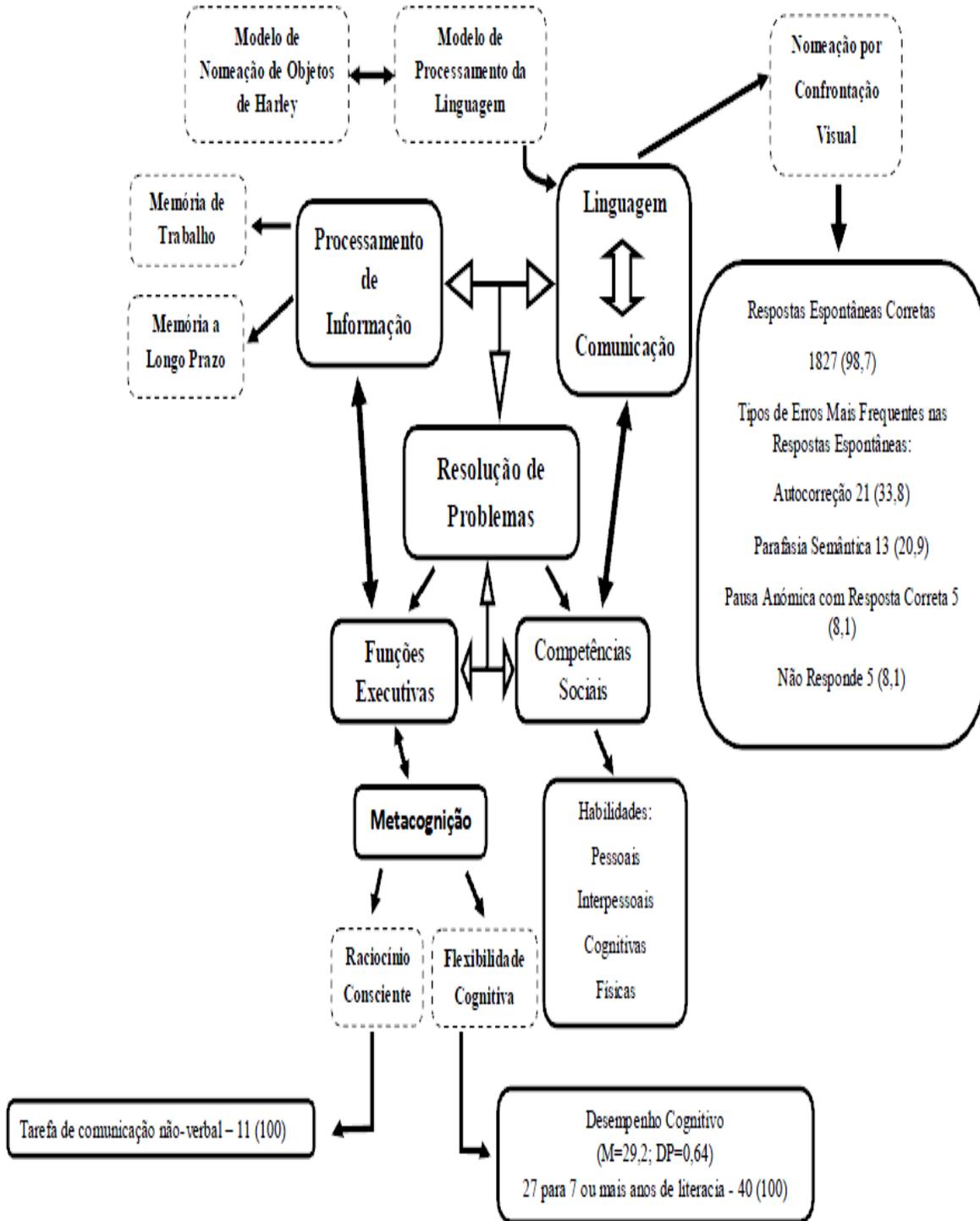
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Discente Marta Filipa Costa, tel. 914321977, e-mail: [MartaFK\\_23@hotmail.com](mailto:MartaFK_23@hotmail.com)  
Terapeuta da Fala Orientadora Ana Paula Vital, tel. 214398285 e-mail: [pvital@uaatlantica.pt](mailto:pvital@uaatlantica.pt)  
Universidade Atlântica – Licenciatura em Terapia da Fala

---

## APÊNDICE C



---

## **ANEXOS**

---

## **ANEXO A**

## Caracterização Sócio-Demográfica

Preencha de acordo com os seus dados.

1. Idade: \_\_\_\_\_

2. Género:

Masculino

Feminino

3. Nacionalidade: \_\_\_\_\_

4. Naturalidade: \_\_\_\_\_

5. Concelho de Residência: \_\_\_\_\_

6. Língua Materna:

Português

Outra. Qual? \_\_\_\_\_

7. Habilitações Literárias concluídas:

1º Ciclo (1º-4ºanos)

Secundária (10º-12ºanos)

Mestrado. Qual? \_\_\_\_\_

2º Ciclo (5º-6ºanos)

Bacharel. Qual? \_\_\_\_\_

Doutoramento. Qual? \_\_\_\_\_

3º Ciclo (7º- 9ºanos)

Licenciatura. Qual? \_\_\_\_\_

Outra. Qual? \_\_\_\_\_

8. É estudante?

Não (Por favor passe para 9)

Sim (Por favor passe para 8.1)

8.1. Indique o ciclo de estudos em que está actualmente.

1º Ciclo (1º-4ºanos)

Secundária (10º-12ºanos)

Mestrado. Qual? \_\_\_\_\_

2º Ciclo (5º-6ºanos)

Bacharel. Qual? \_\_\_\_\_

Doutoramento. Qual? \_\_\_\_\_

3º Ciclo (7º- 9ºanos)

Licenciatura. Qual? \_\_\_\_\_

Outra. Qual? \_\_\_\_\_

9. Profissão: \_\_\_\_\_

Se reformado, qual era a sua profissão: \_\_\_\_\_

Se desempregado, qual foi a sua última profissão: \_\_\_\_\_

10. Qual a sua lateralidade?

Dextro

Esquerdino (canhoto)

11. Como está a sua audição?

Normal (Passe para 12)

Alterada

11.1. Se alterada:  Perda Auditiva Ligeira  Perda Auditiva Moderada  Perda Auditiva Grave

11.2. Usa prótese auditiva?  Não  Sim

12. Como está a sua visão?

Normal (Passe para 13)

Alterada

12.1. Se alterada:  Perda Visual Ligeira  Perda Visual Moderada  Perda Visual Grave

12.2. Usa óculos?  Não  Sim

13. Outras ocorrências de saúde:

Doença Neurológica (ex. AVC, TCE)

Perturbação Saúde Mental e/ou Psiquiátrica (ex. Depressão)

Ana Paula Vital & Catarina Ramos (2013) - Universidade Atlântica  
Contactos: 214398285; pvital@uatlantica.pt; cramos@uatlantica.pt

---

## **ANEXO B**

## AVALIAÇÃO COGNITIVA

### Mini-Mental State Examination - MMSE - Validado para a População Portuguesa

NOME: \_\_\_\_\_

IDADE: \_\_\_\_\_ Anos

DATA: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**I. ORIENTAÇÃO** "Vou fazer-lhe algumas perguntas. A maior parte delas são fáceis. Tente responder o melhor que for capaz." (Dar 1 ponto por cada resposta correcta.)

1. Em que ano estamos? \_\_\_\_\_
2. Em que mês estamos? \_\_\_\_\_
3. Em que dia do mês estamos? (Quantos são hoje?) \_\_\_\_\_
4. Em que estação do ano estamos? \_\_\_\_\_
5. Em que dia da semana estamos? (Que dia da semana é hoje?) \_\_\_\_\_
6. Em que País estamos? (Como se chama o nosso País?) \_\_\_\_\_
7. Em que Distrito vive? \_\_\_\_\_
8. Em que Terra vive? \_\_\_\_\_
9. Em que casa estamos? (Como se chama esta casa onde estamos?) \_\_\_\_\_
10. Em que andar estamos? \_\_\_\_\_ Nota: \_\_\_\_\_

**II. RETENÇÃO** "Vou dizer-lhe três palavras. Quería que as repetisse e que procurasse decorá-las porque dentro de alguns minutos vou pedir-lhe que me diga essas três palavras." As palavras são:

Pêra \_\_\_\_\_ Gato \_\_\_\_\_ Bola \_\_\_\_\_ Nota: \_\_\_\_\_

Repita as três palavras (Dar 1 ponto por cada resposta correcta.)

**III. ATENÇÃO E CÁLCULO** "Agora peço-lhe que me diga quantos são 30 menos 3 e que ao número encontrado volte a subtrair 3 até eu lhe dizer para parar." (Dar 1 ponto por cada resposta correcta. Parar ao fim de 5 respostas. Se fizer 1 erro na subtracção, mas continuando a subtrair correctamente a partir do erro conta-se como um único erro.)

30 \_\_\_\_\_ 27 \_\_\_\_\_ 24 \_\_\_\_\_ 21 \_\_\_\_\_ 18 \_\_\_\_\_ 15 \_\_\_\_\_ Nota: \_\_\_\_\_

Se o sujeito não conseguir executar esta tarefa, faz-se em alternativa, uma outra: "Vou dizer-lhe uma palavra e queria que me dissesse essa palavra letra por letra mas ao contrário, isto é, do fim para o princípio."  
A palavra é: P O R T A (Dar 1 ponto por cada letra correctamente repetida.)

A \_\_\_\_\_ T \_\_\_\_\_ R \_\_\_\_\_ O \_\_\_\_\_ P \_\_\_\_\_ Nota: \_\_\_\_\_

**IV. EVOCAÇÃO** (Só se efectua no caso do sujeito ter apreendido as três palavras referidas na prova da retenção.)  
"Agora veja se me consegue dizer quais foram as três palavras que lhe pedi há pouco para repetir."  
(Dar 1 ponto por cada resposta correcta.)

Pêra \_\_\_\_\_ Gato \_\_\_\_\_ Bola \_\_\_\_\_ Nota: \_\_\_\_\_

**V. LINGUAGEM** (Dar 1 ponto por cada resposta correcta.)

- a) Mostrar o relógio de pulso.  
"Como se chama isto?" \_\_\_\_\_ Nota: \_\_\_\_\_
- b) Mostrar o lápis.  
"Como se chama isto?" \_\_\_\_\_ Nota: \_\_\_\_\_
- c) Repetir a frase: "O rato rói a rolha". \_\_\_\_\_ Nota: \_\_\_\_\_

d) "Vou dar-lhe uma folha de papel. Quando eu lhe entregar o papel, pegue nele com a sua mão direita, dobre-o ao meio e coloque-o no chão." (Dar 1 ponto por cada etapa bem executada. A pontuação máxima é de 3 pontos.)

Pega no papel com a mão direita \_\_\_\_\_  
Dobra o papel ao meio \_\_\_\_\_ Nota: \_\_\_\_\_  
Coloca o papel no chão \_\_\_\_\_

e) "Leia e cumpra o que diz neste cartão."  
(Mostrar cartão com frase: "FECHE OS OLHOS". Se o sujeito for analfabeto o examinador deverá ler-lhe a frase.)  
(Dar 1 ponto por cada realização correcta.)

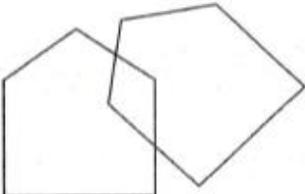
Fechou os olhos \_\_\_\_\_ Nota: \_\_\_\_\_

f) "Escreva uma frase." (A frase deve ter sujeito, verbo e ter sentido, para ser pontuada com 1 ponto. Erros gramaticais ou de troca de letra não contam como erros.)

Nota: \_\_\_\_\_

g) "Copie o desenho que lhe vou mostrar." (Mostrar desenho.)  
(Os 10 ângulos devem estar presentes e 2 deles devem estar interceptados para pontuar 1 ponto. Tremor e erros de rotação não são valorizados.)

Nota: \_\_\_\_\_

DESENHO	CÓPIA
	
Nota Total: _____	

Pontos de Corte  
(População Portuguesa)

Considera-se com Defeito Cognitivo:

- Analfabetos ≤ 15
- 1 a 11 anos de escolaridade ≤ 22
- Com escolaridade superior a 11 anos ≤ 27

**22 para 0 a 2 anos de literacia,**  
**24 para 3 a 6 anos de literacia e**  
**27 para 7 ou mais anos de literacia.**

Folstein MF et al. "Mini-Mental State": A practical method for grading the clinician. *Journal of Psychiatric Research*, 1975; 12: 129-98.  
Guerreiro M. Contributo do Neuropsicólogo para o estudo das Demências. Dissertação de doutoramento. Faculdade de Medicina de Lisboa 1998.

Morgado, J., Rocha, C., Maruta, C., Guerreiro, M. e Martins, I. (2009). Novos Valores Normativos do Mini-Mental State Examination. *Sinapse*: vol9, n2, p.10-16.

---

## ANEXO C

# TESTE DE NOMEAÇÃO ARMSTRONG

## *ANÁLISE <sup>1</sup>*

Nome:

Data do teste:

Data de Nascimento:

Diagnóstico Médico:

### *Nomeação Espontânea*

Número de respostas correctas sem ajuda	
<i>Resposta com ajuda</i> <i>(cueing responsiveness)</i>	
Número de respostas correctas após ajuda semântica	
Número de respostas correctas após ajuda fonémica	
<i>Tipo de Erro</i>	
Parafasia semântica	
Superordenação (superordinate)	
Circunlóquio	
Perseveração	
Palavras debaixo da língua	
Parafasia fonémica	
Neologismos	
Parafasia verbal	
Não reconheceu	
Má percepção visual	
Não responde	
Outros	
<i>Efeito do Comprimento silábico</i>	
Número de erros em palavras polissilábicas	

<sup>1</sup> Tradução e adaptação para Português Europeu por: Ana Paula Vital, Ana Rita Bom, Inês Nobre Rasquilha e Isabel Maria Ferreira - Escola Superior de Saúde do Alcoitão, Departamento de Terapêutica da Fala.  
*Direitos de tradução cedidos pelo editor, apenas para fins de investigação (1997-05-01).*

Teste de Nomeação Armstrong - Análise

Imagem	Correcto	Ajuda Semântica	Ajuda Fonémica	Tipo de erro
1. Lápis (Algo com que se escreve)				
2. Copo (Bebe-se com isso)				
3. Camisa (Os homens usam isto)				
4. Maçã (É um fruto)				
5. Chapéu (Usa-se na cabeça)				
6. Anel (Para o seu dedo)				
7. Meia (Usa-se no pé)				
8. Sandes (Pode-se comer ao lanche)				
9. Envelope (Para pôr uma carta dentro)				
10. Banana (Comprido e amarelo)				
11. Estrela (Brilha no céu)				
12. Cão (Ladra)				
13. Saia (As mulheres usam-na)				
14. Cebola (Faz chorar)				
15. Colete (Usa-se por baixo do casaco)				
16. Gato (Ronra)				
17. Cachimbo (Põe-se tabaco dentro)				
18. Banco (Algo para se sentar)				
19. Peixe (Nada no mar)				

Teste de Nomeação de Armstrong - Análise

Imagem	Correcto	Ajuda Semântica	Ajuda Fonémica	Tipo de erro
20. <u>L</u> imão (É amargo)				
21. <u>M</u> artelo (Usa-se para bater no prego)				
22. <u>C</u> igarro (Fuma-se)				
23. <u>P</u> êra (É sumarento)				
24. <u>C</u> orrente (Feito de elos de metal)				
25. <u>E</u> scada (Sobe-se)				
26. <u>S</u> eta (Mostra a direcção)				
27. <u>P</u> rego (Bate-se com o martelo)				
28. <u>S</u> ino (Algo que badala)				
29. <u>B</u> orboleta (Insecto bonito que voa)				
30. <u>R</u> égua (Serve para medir)				
31. <u>C</u> avalo (Monta-se)				
32. <u>B</u> oneco de Neve (Crianças fazem-no com neve)				
33. <u>C</u> have de Fendas (os carpinteiros usam)				
34. <u>B</u> arril (Armazena cerveja)				
35. <u>C</u> oelho (Vive numa toca)				
36. <u>V</u> ela (É feita de cera)				
37. <u>T</u> orradeira (Põe-se pão lá dentro)				
38. <u>G</u> uitarra (Instrumento com cordas)				

Teste de Nomação Armstrong - Análise

Imagem	Correcto	Ajuda Semântica	Ajuda Fonémica	Tipo de Erro
39. <u>T</u> ambor (Bate-se nisto com baquetas)				
40. <u>A</u> nanás (Fruto tropical)				
41. <u>C</u> ogumelo (Fungo que se come)				
42. <u>M</u> ocho (Ave nocturna)				
43. <u>C</u> oroa (A rainha usa isto)				
44. <u>E</u> lefante (Tem uma tromba)				
45. <u>C</u> amelo (Vive no deserto)				
46. <u>C</u> anguru (Tem uma bolsa)				
47. <u>T</u> renó (Para deslizar na neve)				
48. <u>S</u> apo (Coscha)				
49. <u>P</u> apagaio de papel (Voa com o vento)				
50. <u>C</u> obra (Sibila)				

Comentários:

---

## **ANEXO D**

## Teste de Raciocínio Não Verbal de Butt

Nome \_\_\_\_\_ DN \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

<b>Teste de Rastreio</b>			
Maçã 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	Cão 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	Tesoura 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>	Casaco 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>
		1 ___ / ___	2 ___ / ___

### Teste RNVB

				Comentários
Exemplo	Mãos sujas	Sabão	Envelope almofadado	
		Pasta de dentes	Chapéu	
1	Dedo cortado	Radio	Penso	
		Bolacha	Fita cola	
2	Barba	Gilete	Galinha	
		Colher de chá	Cortador de relva	
3	Dor de cabeça	Alfinete	Aspirina/Comprimidos	
		Pote de doces	Ligadura	
4	Olhos franzidos	Máscara	Pato	
		Bengala	Óculos	
5	Cansado	Cama	Carrinho/Reboque	
		Borboleta	Banco	
6	Café entornado	Cachecol	Avião	
		Pano	Vassoura e pá	
7	Comer refeição	Lápis	Faca e garfo	
		Candeeiro	Tessoura	
8	Lápis partido	Afia-lápis/Apara-lápis	Machado	
		Narciso	Cunha de madeira	
9	Botão solto	Galochas	Corda de saltar	
		Cola	Agulha e linha	
10	Chávena e pires partidos	Árvore	Grava	
		Vassoura e pá	Mala e chapéu de chuva	

RNVB Total \_\_\_\_\_  
 Visual Total \_\_\_\_\_  
 Semântico Total \_\_\_\_\_  
 Não relacionado Total \_\_\_\_\_  
 Sem resposta Total \_\_\_\_\_

Copyright © Pamela A. Butt & Romola S. Bucks, 2004

Tradução e adaptação para Português Europeu de Ana Paula Vital & Catarina Ramos (2013), Universidade Atlântica.

---

## **ANEXO E**

Código de Identificação:

(a preencher pela investigadora)

### Folha de Registo das Questões Oraís do BNVR

A- Tente recordar-se do que pensou para esta imagem. Como resolveu o problema/encontrou a solução?	B - Teria outra resposta para resolver a situação?
1-	
2-	
3-	
4-	
5-	
6-	
7-	
8-	
9-	
10-	
11-	

Andreia Pratas, Marta Costa e Paula Vital (2014) – Universidade Atlântica  
Contactos: 914381206, andwcp@msn.com; 914321977, MartaFK\_23@hotmail.com; 214398285, pvital@uatlantica.pt

---

## **ANEXO F**

**Quadro I.** Tipos de Resposta na Tarefa de Nomeação (Coutinho, Martins, Ruivo, Silva e Vieira, 2012, adaptado de Budd et al., 2010; Cardoso, 2010; Coutinho, 2005; Ortiz, 2005; Lopes de Sousa, s.d.)

TIPOS DE RESPOSTA	DEFINIÇÃO
<b>Nomeação Espontânea</b>	Nomeação correta sem qualquer ajuda (Coutinho, 2005; Cardoso, 2010).
<b>Resposta com Ajuda Semântica (RAS)</b>	Nomeação correta após ajuda semântica (Coutinho, 2005; Cardoso, 2010).
<b>Resposta com Ajuda Fonémica (RAF)</b>	Nomeação correta após ajuda fonémica (Coutinho, 2005; Cardoso, 2010).
<b>Parafasias (Pf)</b>	Produções não intencionais de sílabas ou palavras durante o discurso (Coutinho, 2005; Cardoso, 2010), podendo apresentar-se nas seguintes formas: <i>parafasia verbal</i> (PV) - troca de palavra na produção oral, sendo impossível identificar a sua relação quanto à forma e ao conteúdo (Ortiz, 2005); <i>parafasia fonémica</i> (PF) - substituição de sons, mantendo-se a palavra produzida semelhante à pretendida (Martins, 1997, citado por Cardoso, 2010). Esta caracteriza-se por uma inadequação na seleção ou combinação dos fonemas na cadeia da fala, podendo manifestar-se em trocas, omissões ou acréscimos de fonemas ou de sílabas (Ortiz, 2005). Estes erros podem também apresentar-se como supressões, substituições, inserções e transposições de fonemas da palavra-alvo, preservando-se pelo menos uma sílaba correta (Budd, et al., 2010); <i>parafasia semântica</i> (PS) - troca de uma palavra por outra, estando as duas relacionadas semanticamente (Ortiz, 2005).
<b>Superordenação (S)</b>	Utilização de termos gerais para nomear o estímulo, como palavras superordenadas (Huff, 2001, citado por Brandão, 2005, citado por Cardoso, 2010). O sujeito nomeia a categoria semântica do estímulo (Coutinho, 2005). A resposta é correta mas muito generalizada (ex. "animal" para "cão") (Budd, et al., 2010).
<b>Circunlóquio (C)</b>	Produção de aproximações, sinónimos e descrições de um tema na tentativa de produzir a palavra alvo (Martins, 1997, citado por Coutinho, 2005). O sujeito fornece múltiplas respostas com conteúdo relevante para descrever o alvo (ex. "serve para trabalhar" para "mesa") (Budd, et al., 2010) e rodeia o assunto para suprir a falta de acesso lexical (Lopes de Sousa, s.d.).
<b>Perseveração (Pe)</b>	Repetição desnecessária e frequente de fonemas, palavras ou frases curtas (Martins, 1997, citado por Cardoso, 2010). Budd, et al. (2010), especificam estas respostas como a repetição de uma resposta utilizada para nomear 1 das 5 imagens anteriores, independentemente de estar correta.
<b>Palavras Debaixo da Língua (PDL)</b>	O sujeito reconhece a imagem e sabe a palavra que quer dizer mas não é capaz, podendo mesmo referir "tenho a palavra debaixo da língua" (Vasconcelos, 2002, citado por Coutinho, 2005).
<b>Neologismo (N)</b>	Seqüências fonémicas que obedecem às regras da língua, assemelhando-se a palavras inexistentes na língua, que não são compreendidas nem reconhecidas pelos interlocutores como palavras, muito menos dicionarizadas (Ortiz, 2005, citado por Cardoso, 2010). Para Martins (1997), citado por Coutinho (2005), estas respostas são inúmeras substituições de sons que resultam em pseudopalavras.
<b>Não reconhece (NRc)</b>	O sujeito não reconhece o estímulo (Coutinho, 2005; Cardoso, 2010).
<b>Má Perceção Visual (MPV)</b>	O erro deve-se a má perceção visual e não a dificuldades de acesso lexical (Coutinho, 2005; Cardoso, 2010). Dentro deste tipo de resposta, Budd, et al. (2010) especificam os seguintes subtipos: <i>erros de ambiguidade visuo-semântica</i> (MPV-AVS) - erros que tanto podem ser perceptivos como semânticos visto as respostas serem da mesma categoria semântica e visualmente semelhantes à imagem-alvo (ex. "raposa" para "cão"); <i>erros visuais por hiponímia</i> (MPV-EVH) - a resposta é parte do estímulo-alvo (ex. "edifício" para "cidade").
<b>Não Responde (NRp)</b>	O sujeito não responde ao estímulo fornecido (Coutinho, 2005; Cardoso, 2010), não sabe o nome ou fornece respostas vagas (ex. "aquela coisa") (Budd, et al., 2010).
<b>Pausa Anômica com Resposta Correta (PA c/ RC)</b>	Nomeação correta após tempo de latência para nomear o estímulo por dificuldade na evocação lexical (Martins, 1997, citado por Cardoso, 2010).
<b>Pausa Anômica sem Resposta Correta (PA s/ RC)</b>	Nomeação incorreta após tempo de latência para nomear a imagem por dificuldade na evocação lexical (Martins, 1997, citado por Cardoso, 2010).
<b>Autocorreção: aproximações (Conduites d' Approche)</b>	"Autocorreções de erros, através de múltiplas tentativas parafásicas até se produzir a palavra desejada" (Martins, 1997, citado por Coutinho, 2005).