

O desvio fonológico e suas implicações na clínica fonoaudiológica: um estudo de caso.

Christiane de Bastos Delfrate

¹Pós graduação em Letras – Doutorado Estudos lingüísticos – Universidade Federal do Paraná (UFPR)

christianedelfrate@hotmail.com

Resumo. *O desvio fonológico é uma das patologias de linguagem que mais frequentemente aparecem na fala da criança em processo de aquisição de linguagem. A linguagem, segundo Geraldi 1995, permite aos sujeitos compreender o mundo e nele agir. Ela é desta maneira, a forma mais usual de encontros, desencontros e confronto de posições, porque é por ela, que estas posições se tornam públicas. Desta forma, uma alteração fonológica na oralidade acaba gerando uma série de dificuldades e comprometimentos na produção do discurso realizado pela criança. OBJETIVO: O objetivo deste trabalho foi verificar o processo terapêutico de uma criança diagnosticada como tendo alteração fonológica, analisando a aquisição fonético-fonológica em termos de processos fonológicos. Para isso foi utilizado um posto de observação de uma lingüística discursiva. MÉTODO: Os dados coletados para essa pesquisa, são trechos do atendimento fonoaudiológico realizada com uma criança de cinco anos de idade e diagnosticada como sendo portadora de desvio fonológico. O sujeito aqui estudado apresenta queixa familiar de alterações na oralidade desde que iniciou sua linguagem. O paciente manteve-se em atendimento fonoaudiológico por 18 meses, sendo que a terapia de linguagem foi realizada pela autora deste relato. O corpus deste trabalho foi obtido por meio de transcrições, de parte das sessões de atendimento que foram gravadas em áudio e vídeo. A análise lingüística dos dados foi feita através de enunciados desta criança de forma exploratória, através das transcrições das sessões terapêuticas. Para isso, a pesquisa teve como posto de observação uma lingüística discursiva, onde foram privilegiados os momentos de interação e dialogia para a coleta de dados. CONCLUSÃO: Percebeu-se que após os dezoito meses de tratamento fonoaudiológico, as mudanças ocorridas na relação da criança com sua linguagem e com a linguagem do outro lhe permitiram adquirir novos processos fonológicos, modificando a inteligibilidade de seus enunciados. Na concepção que foi baseado esse trabalho ultrapassa-se a fala da criança para investigar a natureza da relação de um falante com a língua. A heterogeneidade é a marca do sujeito no processo de aquisição da criança, tomado aqui como singular. O sujeito, assim, modifica sua posição nessa estrutura (da língua). Posições essas que o sujeito movimenta-se com relação à fala do outro, à língua e à própria fala.*

Abstract. *The phonological shunting line is one of the pathologies of language that more frequent appear in speak of the child in process of acquisition of language. The language, according to Geraldi 1995, allows the citizens to understand the world and in it to act. It is in this way, the form most usual of meeting, failures in meeting and confrontation of position, because she is for it, that these positions if become public. In such a way, a phonologic*

alteration in the orality finishes generating a series of difficulties and compromentos in the production it speech carried through for the child. The objective of this work was to verify the therapeutical process of a diagnosed child as having phonological alteration, analyzing the phonetic-phonologic acquisition in terms of phonological processes. For this a rank of comment of a discursive linguistics was used. METHOD: The data collected for this research, are stretches of the carried through with a child five year of age and diagnosed fonoaudiológico attendance as being carrying of phonologic shunting line. The citizen studied here presents familiar complaint of alterations in the orality since that it initiated its language. The patient remained itself in fonoaudiológico attendance for 18 months, being that the language therapy was carried through by the author of this story. The corpus of this work was gotten by means of transcriptions, of part of the sessions of attendance that had been recorded in audio and video. The linguistic analysis of the data was made through enunciated of this child of exploratory form, through the transcriptions of the therapeutic sessions. For this, the research had as comment rank a discursive linguistic, where the moments of interaction and dialogue for the collection of data had been privileged. CONCLUSION: It was perceived that after the eighteen months of fonoaudiológico treatment, the occurred changes in the relation of the child with its language and the language of the other had allowed it to acquire new phonologic processes, modifying the inteligibilidade of its statements. In the conception that was based this work is exceeded says it of the child to investigate the nature of the relation of a speaker with the language. The heterogeneities is the mark of the citizen in the process of acquisition of the child, taken here as singular. The citizen, thus, modifies its position in this structure (of the language). Position these that the citizen is put into motion with regard to speaks of the other, to the language and to the proper one it speaks.

Palavras-chave: aquisição de linguagem, processos fonológicos

1. Introdução

Para Geraldi (1995), a questão da linguagem é fundamental no desenvolvimento de todo e qualquer homem. Ela permite aos sujeitos compreender o mundo e nele agir. Ela é desta maneira, a forma mais usual de encontros, desencontros e confronto deposições, porque é por ela que estas posições se tornam públicas. Focalizar a linguagem a partir do processo interlocutivo, exige instaurá-lo sobre a singularidade dos sujeitos em contínua constituição.

Ainda para esse autor, compreender a interação como o lugar da produção da linguagem e dos sujeitos que, neste processo se constituem pela linguagem, significa admitir que os sujeitos se constituem na medida em que interagem uns com os outros. Sua consciência e seu conhecimento de mundo resultam deste processo. Essas interações não se dão fora de um contexto social e histórico, elas se tornam possíveis enquanto acontecimentos singulares, no interior de uma formação social. São produtivas e históricas e como tais, acontecendo no interior e nos limites do social, constroem por sua vez limites novos.

As práticas interativas só vem sendo consideradas na fonoaudiologia a partir da década de 80, com as abordagens de cunho interacionista. Morato (2004) salienta que do termo 'interação' surgiu, na área da lingüística, uma legião de outros termos:

sóciointeracionismo, interacionismo sócio-histórico, interacionismo construtivista, interacionismo discursivo, interacionismo simbólico, dentre outros. A autora questiona se, realmente, teríamos tantas concepções diferentes do termo, por um motivo ou outro, muitos são os trabalhos ou autores que se reivindicam interacionistas, saibamos ou não o que entendem por interação; muitos são os trabalhos ou autores que não reconhecem no interacionismo que professam semelhanças com essa ou aquela posição também a ele associada; e muitos são os trabalhos e autores que, reputados como interacionistas, rejeitam de alguma maneira este rótulo (Morato, 2004: 315). A autora comenta que o importante é que saibamos identificar o peso epistemológico a ser dado à dimensão interacional das ações humanas nos estudos da linguagem e que também devemos compreender que, sobre a égide do termo interacionismo, há um mosaico de inteligibilidades e métodos.

Santos et al (2003), relatam que no Brasil, por muito tempo, a prática fonoaudiológica com crianças que apresentavam distúrbios de fala voltava-se para tratamentos que consideravam esses problemas basicamente de articulação, e não de alterações de nível fonológico.

Entendendo a fala apenas como um ator motor, de natureza fonética, sem considerar as práticas fonológicas sociais, esta necessita assim, para a aquisição dos fonemas, de exercício e treino. Esse tipo de concepção teórica tem como base uma concepção behaviorista de linguagem. Assim, compreendia a linguagem como comportamento funcional, de causas variadas, que se desenvolve por efeito do ambiente sobre a conduta da criança e desta sobre o meio. Tem sua base nas práticas comportamentais Skinner (1957).

Com base nesta perspectiva teórica, a avaliação e terapia são realizadas através de nomeação de figuras, silabação, repetição de sentenças prontas e sem levar em consideração do contexto em que a avaliação está sendo realizada. Anotam-se os “erros” da criança em detrimento de seus acertos, não utiliza-se de gravações e análise posterior da fala da criança, entretanto não levam em conta o contexto do diálogo.

A análise da fala da criança sob essa concepção de linguagem, não leva em consideração a fala espontânea da criança, o que faz com que isso prejudique seu desenvolvimento de linguagem enquanto prática discursiva e social.

As estratégias terapêuticas advogam que a linguagem é adquirida através do condicionamento de estímulos e respostas e o indivíduo é capaz de imitar o que o meio lhe apresenta. Trabalhando sob essa teoria, nos distúrbios articulatorios, usa-se de nomeação de figuras, álbum fonoarticulatório, repetição de sílabas, palavras e frases. O tratamento baseia-se sempre numa ordem hierárquica da aquisição fonético-fonológica trabalha-se os sons isolados, os mais fáceis seguidos dos mais difíceis. Apenas quando a criança “automatiza” um fonema, é então, possível passar para outro de uma origem, de ponto e modo articulatório mais complexo.

A mudança de nomenclatura de Distúrbio Articulatório para Desvio Fonológico veio também acompanhada de uma mudança conceitual. Entende-se, agora, a aquisição fonético-fonológica em termos de processos fonológicos. Nessa visão, na avaliação pretende-se analisar os processos fonológicos que a criança já tem e na terapia trabalhasse não mais os sons isolados, mas um determinado processo fonológico.

Saussurre afirma que a linguagem humana compreende dois aspectos fundamentais: a língua e a fala. A fala é um fato individual que representa uma realização concreta da língua num momento e lugar determinados. A língua é produto

social. Entretanto, as duas não ocorrem separadas, são interdependentes, a língua é ao mesmo tempo o instrumento e o produto da fala.

A fonologia estuda as diferenças fônicas correlacionadas com as diferenças de significado, ou seja, estuda os fonemas segundo a função que eles cumprem em uma determinada língua, os fonemas relacionados às diferenças de significado e sua interrelação significativa para formar sílabas e palavras.

Sob uma visão interacionista, segundo Trigo (2004), percebe-se que a heterogeneidade dos quadros de patologias de linguagem, afasta a possibilidade de aprisionamento da fala da criança em classes sintomáticas, considerando o que esses sintomas de fala implicam tanto no linguístico quanto na pluralidade de manifestações que sob eles se abriga. Para essa autora, um clínico efetivamente afetado pela heterogeneidade da fala, vê-se obrigado a mudar seu enfoque: ele deve fazer dos desvios fonológicos uma questão de linguagem e de sujeito.

Na clínica, deve procurar escutar o sujeito que fala e a fala, admitindo que escutar a fala é mais do que ouvir a fala, transcrevê-la e classificá-la.

Segundo De Lemos 2002, o processo de aquisição da linguagem compreende as mudanças de uma posição estrutural da criança em relação à fala do outro, à língua e à sua própria fala. Não há superação de nenhuma das três posições mais de dominância entre elas:

- 1a. posição: do pólo do outro - relação entre a fala da criança e a fala do outro;
- 2a. posição: do polo do funcionamento da língua - relação entre os enunciados;
- 3a posição: da relação do sujeito com sua própria fala.

Com base nestas colocações, o objetivo deste trabalho é analisar o processo terapêutico de uma criança de cinco anos de idade que apresenta alterações fonéticas e fonológicas sob o viés de uma abordagem interacionista.

2. Metodologia

Os dados dessa pesquisa foram coletados em sessões de atendimento fonoaudiológico de uma criança com desvio fonológico. Luis, o sujeito aqui estudado, no momento da pesquisa estava com cinco anos de idade, sendo que apresenta queixa familiar de alterações na oralidade desde que iniciou sua linguagem. O paciente está em atendimento fonoaudiológico com a investigadora/terapeuta desta pesquisa há 15 meses.

O corpus deste trabalho foi obtido por meio de transcrições, realizadas após gravações de parte das sessões de atendimento. A análise foi feita com dados de enunciados dialógicos desta criança de forma exploratória, através das transcrições das sessões terapêuticas.

A transcrição é essencial na clínica fonoaudiológica. Segundo Arantes (2001), não porque resgate o vivido entre terapeuta e paciente (ela é inevitavelmente uma interpretação) ou porque ela possa servir como “registro objetivo” que completa a escuta fragmentária do clínico. A transcrição representa, porém, a possibilidade de o clínico da linguagem, responder ao como o sintoma se articula na cadeia significante nesse resto visível de corpo e voz.

Desta forma, fica mais fidedigno analisar como é essa fala ali presente, qual a relação do paciente com essa fala e ainda como o terapeuta significa os enunciados ali

presentes. Assim o fonoaudiólogo não conta apenas com dados de interpretação desta fala “em cena”, mas também as analisa fora do instante de atendimento clínico.

Vorcaro (2000), acredita que somente no ‘depois’ o fonoaudiólogo pode interpretar o material registrado. A escrita da transcrição invoca a teoria de linguagem que permite ler o material. Interpretação que não dissocia, mas articula leitura e escuta.

Com isso, ainda que o fonoaudiólogo assuma posição do “investigador”, isso não significa que o material perca seu caráter de “material clínico” e assim, auxilie na análise dos sintomas da fala do sujeito que ali se manifesta.

Para isso, levou-se em conta para a análise dos dados uma visão interacionista de linguagem. A partir do momento em que se considera essa perspectiva teórica, considera-se a interação como importante para a construção da subjetividade.

Segundo Arantes (1982), baseando-se nesta teoria de linguagem, o discurso deve ser mais que ouvido e registrado, deve ser escutado de forma bastante singular. Esta escuta implica uma decodificação da fala, atribuindo a esta um significado. Portanto, segundo esta mesma autora, “Escutar é decodificar o que é obscuro, confuso ou mudo”.

Para isso é necessário que o terapeuta esteja “esvaziado” de conteúdos predeterminados, pois somente assim vai acolher o discurso e todos os aspectos apresentados neste.

3. Resultados

Serão aqui relatados, três episódios de atendimento terapêutico. O primeiro no início do tratamento, o segundo após seis meses de atendimento e o terceiro após um ano de acompanhamento fonoaudiológico.

Os traços distintivos desta criança aqui analisada, são baseados em Chowsky e Halle (1968), porque são de uso muito amplo e representam o ponto de partida para a discussão de qualquer teoria fonológica.

Vejamos abaixo:

3.1 Episódio 1 - 02 de junho de 2005 – três meses de atendimento

L1 Luis: : é teu eche celulai?

L2: Terapeuta: é, você gosta de celular?

L3: Luis: eu goto.

L4: Terapeuta: Você tem um também?

L5: Luis: mia mãe igual exe, Pode choca choquinho?

L5: Terapeuta: depois você joga, agora nós vamos fazer outra coisa...deixa eu ver...brincar de massinha, você quer?

L6: Luis: queio.

L7: Terapeuta: Queio?

L8: Luis: huhum

L9: Terapeuta: quero.

L10: Luis: Ito.

L11: Terapeuta: O que nós vamos fazer com a massinha?

- L12: Luis: Um calinho.
- L13: Terapeuta: Um carrinho...acho que um hotwills...
- L14: Luis: Ito!!! Um hotwills.
- L15: Terapeuta: Você tem um de verdade?
- L16: Luis: Tem.
- L17: Terapeuta: Que cor ele é?
- L18: Luis: Amalelo.
- L19: Terapeuta: amarelo, que bonito, e ele corre pra valer?
- L20: Luis: coe.
- L21: Terapeuta: e que cor vamos fazer o nosso de massinha?
- L22: Luis: pode mitulá a coi?
- L23: Terapeuta: pode, mas acho que fica mais bonito com uma cor só, né, você já viu um carro de verdade todo colorido? Eu não vi...
- L24: Luis: / riu / eu também não.
- L25: Terapeuta: eu vou fazer um e você outro. Daí vamos ver qual corre mais, pode ser?
- L26: Luis: huhum, o meu coe mais.
- L27: Terapeuta: então vamos fazer eles. Daí a gente vai ver...
- L28: Luis: não tô conseguindo, ficô igual teu, é dura a machinha.
- L29: Terapeuta: eu te ajudo...
- L30: Luis: ficô legal.
- L31: Terapeuta: só falta as janelas e a porta.
- L32: Luis: não!!! Não precisa.
- L33: Terapeuta: mas e daí como que o motorista vai entrar? O carro vai andar sozinho?
- L34: Luis: Vai poque é hotwills, e é o melhor.

.....

3.1.1 Quadro Fonológico da Fala da Criança – Episódio 1

3.1.1.1 Trocas

1 - Consoante fricativa alveolopalatal sonora oral - j

x

Consoante fricativa alveolopalatal surda oral – ch/x

2 - Consoante vibrante alveolar sonora oral - rr

x

Consoante lateral linguodental sonora oral – l

3 - Consoante vibrante simples alveolar sonora oral – r

x

Consoante lateral linguodental sonora oral – l

4 - Consoante fricativa velar surda oral – r

x

Vogal oral fechada anterior não-arredondada - i

5 – Consoante fricativa alveolar surda – s

x

Consoante fricativa alveolopalatal surda oral – ch/x

6 - Consoante lateral palatal sonora oral – lh

X

Vogal oral fechada anterior não-arredondada – i

3.1.1.2 Omissões

1 - Grupos consonantais – nh, pr

2 - Oclusiva bilabial sonora oral – b

3 - Consoante vibrante alveolar sonora oral – rr

4 - Arquifonema – S

3.1.1.3 Distorções

-

3.2 Episódio 2 – 24 de fevereiro de 2006 – 11 meses de atendimento

L1: Terapeuta: nossa, você trouxe uns homenzinhos pra gente brincar?

L2: Luis: é paieges.

L3: Terapeuta: Como? Não entendi.

L4: Luis: Pa i e ges.

L5: Terapeuta: E o que eles fazem?

L6: Luis: Lutam, você não viu o decenho?

L7: Terapeuta: Não.

L8: Luis: Eles são quato...azul, vemelho, rosa e amaieio.

L9: Terapeuta: Amaieio?

L10: Luis: amarreio, ito.

L11: Terapeuta: Amarelo, isso. E eles lutam contra quem?

L12: Luis: Conta o mal. Eu acei onte na minha casa, tinha peidido.

L13: Terapeuta: e quem achou?

L14: Luis: Meu tio Dailã, ele gritou assim: O teu Paieges tava lá no quintal escodido de nós.

L15: Terapeuta: Que legal e agora dá pra brincar bastante né?

- L16: Luis: tá meio toito, olha eu já gudei aqui.
L17: Terapeuta: a cabeça! Ela tinha caído?
L18: Luis: é, mai já cosertei, eu ganhei esse primeiro.
L19: Terapeuta: primeiro?
L20: Luis: primeirro.
L21: Terapeuta: primeiro?
L22: Luis: primeiro / *fazendo um movimento amplo de língua ao falar o fonema /r/ /* .
L23: Terapeuta: Primeiro, isso aí meu amor. E você vai ganhar os outros?
L24: Luis: Vô. Mas queio o carrinho dele, é tuibo.
L25: Terapeuta: é turbo, que legal hein? Deve correr pra caramba...
L26: Luis: coe, ganha de você.
L27: Terapeuta: deve ganhar mesmo, porque eu não corro é nada...
L28: Luis: / *riu* / e os pauerreges são bem fortão, assim / *mostrou com as mãos* /.
L29: Terapeuta: Ah, os powerangers, agora eu entendi !!! Eu sei quem são eles, eles ganham longe de mim, nem quero tentar lutar porque vou perder com certeza, nem que você me ajude eu não ganho, sou fraquinha, fraquinha / *terapeuta fez sinal de negativo* /.

.....

3.2.1 Quadro Fonológico da Fala da Criança –Episódio 2

3.2.1.1 Trocas

1 - Consoante fricativa alveolopalatal surda oral – ch/x

X

Consoante fricativa alveolar surda – s

2 - Consoante vibrante simples alveolar sonora oral – r

x

Consoante lateral linguodental sonora oral – l

3 - Consoante fricativa velar surda oral – r

x

Vogal oral fechada anterior não-arredondada - i

4 - Consoante lateral linguodental sonora oral – l

X

Vogal oral fechada anterior não-arredondada – i

5 – Consoante fricativa alveolar surda – s

X

Vogal oral fechada anterior não-arredondada – i

6 – Consoante fricativa alveolar sonora - z

X

Consoante fricativa alveolar surda – s

7 – Consoante fricativa velar sonora oral – rr

X

Consoante vibrante simples alveolar sonora oral - r

3.2.1.2 Omissões

1 - Grupos consonantais – tr, gr

2 - Consoante vibrante alveolar sonora oral – rr

3 - Arquifonema – R

4 - Consoante Oclusiva bilabial sonora – m

5 - Consoante oclusiva linguodental sonora nasal – n

3.2.1.3 Distorções

Power-Rangers

..... > Paieges

..... > Pauerreges

3.3 Episódio 3 – 28 de julho de 2006 – 15 meses de atendimento

L1: Terapeuta: vamos montar aquele campo de futebol que jogamos outro dia?

L2: Luis: é massa.

L3: Terapeuta: nossa, eu acho muito massa. Pega aquela caixa que tá ali em cima da mesa.

L4: Luis: que time você quer sei?

L5: Terapeuta: eu queria ser o atlético e você quer ser qual?

L6: Luis: se você vai ser o atético eu o coxa.

L7: Terapeuta: como é o nome do time que eu vou ser? É atético?

L8: Luis: ai ai ai, é atlééé tico / *ênfaticizou o lééééé*./

L9: Terapeuta: e o atlético é que cor mesmo? Acho que é vermelho e branco.

L10: Luis: vemelho e preto.

L11: Terapeuta: isso, é vermelho e preto. Então posiciona teus jogadores pra gente começar esse jogo logo.

L12: Luis: minha equipe é bem forti.

L13: Terapeuta: isso por que você não viu a minha. Eu tenho até o Ronaldinho gaúcho jogando pra mim.

L14: Luis: dexe / *mexendo os ombros* / eu tenho o Roberto Carlos que tem chuti que vai po espaço.

L15: Terapeuta: então vai lá, você começa.

L16: Luis: vamo lá. O Roberto Carlos tá coendo, correndo, tá chegando no gol!!! Você não vai defendê?

L17: Terapeuta: ah ah ah / *risos* / tô indo lá, mas é que tenho até medo do chute dele, você disse que vai pro espaço, já pensou se bate em mim, ui ui ui .

L18: Luis: / *riu* /.

3.3.1 Quadro Fonológico da Fala da Criança – Episódio 3

3.3.1.1 Trocas

-

3.3.1.2 Omissões

1 - Grupos consonantais – pr, tl (assistemático)

2 - Consoante vibrante alveolar sonora oral – rr (assistemático)

3 - Arquifonema – R (assistemático)

3.3.1.3 Distorções

-

4. Discussão

No início do atendimento percebemos vários sintomas de alterações fonéticas e fonológicas na fala dessa criança. Inicialmente em alguns momentos, sua fala se fazia até mesmo ininteligível como observamos nos episódios 1 e 2 (linhas 2, 12, 28).

Contudo, mesmo com essas dificuldades observamos que o sujeito consegue sair-se bem nas práticas interativas.

No episódio 1, a terapeuta utilizou da técnica do estranhamento, uma técnica onde através do estranhamento em relação a fala do outro, no caso, Luis, o sujeito percebe ou não suas dificuldades orais. Podemos perceber que inicialmente a criança não percebia as diferenças entre a sua fala e a fala da terapeuta (Linha 10). A terapeuta chega até mesmo a fazer uma correção da fala da criança, mas essa parece não perceber essa diferença. Vê-se que não optou-se em trabalhar nenhum fonema isoladamente nem de forma hierárquica. A idéia é sempre dar espaço para que a criança vá se apropriando de sua linguagem livremente. Mesmo quando há repetição do enunciado da criança pretende-se fazer com que esta perceba sua dificuldade e conseqüentemente se aproprie de seus fonemas.

Já no episódio 2, percebemos que a criança começa a perceber que há uma diferença entre a sua fala e a fala da terapeuta. Dito de outra forma, a criança modifica a sua fala diante da fala da terapeuta, como nas linhas 20, 21 e 22.

No episódio 3, L. tem apresentado mudanças consideráveis no seu processo de aquisição. Os processos epilingüísticos que faz são marcas desse processo. Vê-se, na linha 16, que a instabilidade lingüística é agora própria ao processo de aquisição. A criança traz na sua fala as marcas dessa instabilidade e da sua mudança diante da sua fala e da fala do outro.

Percebe-se que os efeitos da fala sobre o falante se modificaram. O sujeito foi afetado por sua própria fala e também pela fala da terapeuta.

5. Conclusão

As teorias de linguagem servem como base teórica para o terapeuta no auxílio a aprendizagem no seu contexto lingüístico. Percebemos que elas divergem em suas formas de percepção sob sujeito como também sob a linguagem. O terapeuta precisa entender que é necessário seguir apenas uma concepção teórica para o processo de aquisição da linguagem, pois elas se diferem com relação a concepção de sujeito, interação e linguagem. No caso desta pesquisa, utilizamos da abordagem interacionista de linguagem, onde a aquisição de linguagem se dá através das trocas interativas e práticas de dialogia. Evidenciou-se que com o decorrer do período de tratamento, o sujeito começou a perceber suas trocas e desta forma começou a auto-percepção de trocas de fonemas e conseqüentemente suas correções, através do auxílio do interlocutor, o qual significava seus enunciados nas práticas interativas.

Percebemos neste estudo que, é importante que o fonoaudiólogo tenha pleno domínio sobre os processos que envolvem a aquisição da linguagem, o que na maioria das vezes tem sido deixado de lado. Muitas vezes, o fonoaudiólogo foca-se no “erro” presente na fala da criança, em detrimento das práticas dialógicas.

Na concepção que baseamos nosso trabalho ultrapassa-se a fala da criança para investigar a natureza da relação de um falante com a língua. A heterogeneidade é a marca do sujeito no processo de aquisição da criança, tomado aqui como singular.

Assim, não é possível supor a aquisição da linguagem ordenada em componentes: por exemplo, que o léxico preceda a aquisição da fonologia e da sintaxe. O sujeito, assim, modifica sua posição nessa estrutura (da língua). Posições essas que o sujeito movimenta-se com relação à fala do outro, à língua e à própria fala.

6. Referências Bibliográficas Citadas

ARANTES, L., *Diagnóstico e clínica de linguagem*, Tese de doutorado em lingüística aplicada e estudos da linguagem. PUC-SP, São Paulo:2001.

BALDI, V.G., Homem, F.C.B., “Caracterização de desvios fonológicos na fala de crianças institucionalizadas de 6 a 7 anos”, In: *Jornal Brasileiro de Fonoaudiologia*, v.5, n. 18, jan/mar: 2004.

FARIA, V.O., Fonema versus som nos distúrbios articulatorios: desatando nós. In: *Revista Distúrbios da Comunicação*, 13 (1): 97-108, dez, 2001.

DE LEMOS, C. T. G. Sobre fragmentos e Holófrases In: *III Colóquio do LEPSI, 2001, São Paulo. Psicanálise-Infância-Educação- Anais do III Colóquio do LEPSI*. São Paulo: USP, 2002. p.45 – 52

GERALDI, J.W., *Portos de Passagem*. Martins Fontes. São Paulo: 1995.

GUEDES, Z.C.F., “Atuação Fonoaudiológica nos Distúrbios Articulatorios”, In: *Tratado de Fonoaudiologia*, Roca, São Paulo: 1997.

MONTENEGRO, A.C.A., Costa, T.L.S., “Desvio Fonético x Desvio Fonológico: Algumas considerações”. In: *Jornal Brasileiro de Fonoaudiologia*, v.5, n.21, nov/dez/jan: 2005.

PANHOCA, I., Sobre o Distúrbio Articulatorio e o vozeamento de consoantes obstruintes...De quais crianças estamos falando? In: *Tópicos em Fonoaudiologia*, v. III, Lovise, São Paulo: 1996.

PIAGET, J., *Psicologia da Inteligência*. Rio de Janeiro: Zahar: 1973.

SANTOS, G.G., et al, “A importância do diagnóstico diferencial das alterações de fala: Enfoque fonoaudiológico”. In: *Jornal Brasileiro de Fonoaudiologia*, v.4, n.16, jul/set: 2003.

SKINER, B.F., *Verbal behavior*. New York, 1986.

TRIGO, M.F., Sobre os distúrbios articulatorios: A heterogeneidade em questão na clínica de linguagem. In: *Estudos Lingüísticos XXXIII*, p. 1250-1255, 2004.

VIEIRA, M.G., et al, “Relação entre idade, grau de severidade do desvio fonológico e consciência fonológica”. In: *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, v. 9, n.3, jul/set: 2004.

VORCARO, A., O estatuto do dado lingüístico como articulador de abordagens teóricas e clínicas. In: *Cadernos de Estudos Lingüísticos*, v.38. Campinas: Editora da Unicamp.

ZORZI, J.L., *A Intervenção fonoaudiológica nas alterações da linguagem infantil*. Rio de Janeiro, Revinter: 1999.

7. Referências Bibliográficas de Apoio

ABAURRE, M.B.M., “Fonologia: a Gramática dos sons”, IN: *Revista de Letras* (5), 1993.

ALBANO, E.M., *No reino da fala*. A linguagem e seus sons. São Paulo. Ática, 1985.

JAKOBSON, R., FANT, C.G.M., HALLE, M., *Preliminaries to Speech Analysis*. Massachusetts Institute of technology. Cambridge, Massachusetts.

MORI, A.C., Fonologia. In: *Introdução à lingüística. Domínios e fronteiras 1 – 6ª edição*, Cortez, São Paulo: 2006.