

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
CAMPUS BAIXADA SANTISTA
Programa de Pós-Graduação Ensino em Ciências da Saúde

SIMONE CARVALHO DE OLIVEIRA

**O “FALAR ERRADO” DA CRIANÇA NA EDUCAÇÃO INFANTIL:
Concepções e práticas dos orientadores educacionais**

Santos
2015

SIMONE CARVALHO DE OLIVEIRA

**O “FALAR ERRADO” DA CRIANÇA NA EDUCAÇÃO INFANTIL:
Concepções e práticas dos orientadores educacionais**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal de São Paulo - Campus Baixada Santista como requisito para obtenção do grau de mestre profissional em Ensino em Ciências da Saúde
Orientador: Prof.Dr. Nildo Alves Batista

Santos

2015

Oliveira, Simone Carvalhode

O “falarerrado” da criança na educação infantil:

Concepções e práticas dos orientadores educacionais/ Simone Carvalho de Oliveira; orientador Nildo Alves Batista, 2015.

111f.

Dissertação (Mestrado Profissional)- Universidade Federal de São Paulo
Programa de Pós-Graduação em Ensino em Ciências da Saúde, 2015

**O “FALAR ERRADO” DA CRIANÇA NA EDUCAÇÃO INFANTIL:
Concepções e práticas dos orientadores educacionais**

Banca Examinadora:

Profa. Dra.: Andrea Perosa Saigh Jurdi

Profa. Dra.: Elisabeth dos Santos Tavares

Profa. Dra.: Maria Aparecida Bernardo Cavalcanti Coelho

Prof. Dr.: Nildo Alves Batista

Santos

2015

DEDICATÓRIA

Ao Professor Nildo Alves Batista, meu referencial teórico e prático. Agradeço pela paciência e privilégio de ter sido escolhida como sua orientanda. Agradeço por ter acreditado em mim como pesquisadora e por sua generosidade em compartilhar tanta sabedoria.

À minha mãe Marilda, pois, graças a ela, desde a infância os livros fazem parte da minha vida. Agradeço por sempre me apoiar na conquista dos meus objetivos, pelo suporte na rotina e o amor incondicional.

Ao meu pai, falecido durante o percurso dessa pesquisa, agradeço todos os degraus da vida que me incentivou a subir e pela mão que eu pude segurar quando desequilibrava.

As minhas filhas Mariana e Giovana e ao genro Gabriel pela paciência e colaboração durante essa jornada.

Aos meus irmãos e todos da família pelo carinho e incentivo.

Aos amigos e professores que torceram e colaboraram para o meu sucesso.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Secretaria de Saúde de Santos por apoiar a minha participação no Mestrado Profissional.

Agradeço às educadoras que participaram dessa pesquisa e a equipe do Centro de Valorização da Criança.

Agradeço as minhas colegas e amigas, de trabalho e de vida, em especial Carla, Silvia, Lucy e Eliana.

Agradeço aos novos amigos do mestrado, alunos e professores, que compartilharam essa história.

Dedico esse estudo ao meu marido Mário Jorge de Oliveira. Ainda que eu tivesse todos os títulos e poderes, sem ele eu nada seria.

RESUMO

O desenvolvimento da fala e linguagem é um processo individual inserido em um contexto histórico social de cada criança. O objetivo desta pesquisa foi investigar as concepções e as práticas frente ao “falar errado” da criança, entre orientadores educacionais das unidades municipais de educação infantil de Santos. Método: caráter descritivo-analítico com abordagem qualitativa, utilizando-se como instrumento de coleta de dados entrevista individual semiestruturada. A pesquisa foi autorizada pela Secretaria de Saúde de Santos e aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de São Paulo por meio da Plataforma Brasil, sob o número 933.151. A pesquisa ocorreu nas unidades municipais de ensino que tem a Seção Centro de Valorização da Criança- Zona da Orla/Intermediária (SVC/ZOI) como referência. Foram entrevistadas dez orientadoras educacionais. As entrevistas foram transcritas e os dados submetidos à análise de conteúdo, modalidade análise temática. Os resultados referentes aos núcleos direcionadores sugerem: quanto às concepções sobre o “falar errado” as orientadoras educacionais consideram como parte do desenvolvimento infantil, problema decorrente da falta de estimulação, troca de letras, o “não falar”, dificuldade de articulação por problema decorrente da mastigação, problema regional ou sociocultural e gagueira. Quanto às condutas os resultados revelam que as educadoras realizam um vasto trabalho de estimulação da criança que “fala errado”, seja estimulando a criança através de várias práticas no cotidiano escolar, orientando pais e professores, acolhendo a criança e família, observando e investigando a origem do problema e encaminhando aos serviços de saúde. Finalmente no terceiro núcleo sugerem para aprimorar a comunicação oral das crianças no âmbito escolar a ampliação e intensificação das orientações aos professores e família, o aprimoramento das práticas de observação das crianças, capacitação com os técnicos do SVC e retomada do trabalho fonoaudiológico nas escolas. Também sugerem a adequação dos espaços pedagógicos para estimular a comunicação oral da criança. A partir dos dados da pesquisa duas produções técnicas foram propostas: a elaboração do Boletim Informativo Fonoaudiologia Para Todos e uma roda de conversa com as orientadoras educacionais que participaram da pesquisa.

Palavras chave: Distúrbios da Comunicação Oral, Orientação Educacional, Práticas Educativas, Criança, Fonoaudiologia

ABSTRACT

Language and speech development is an individual process insert in a social historic context of each child. The objective of this research was to investigate the conceptions and behaviors about the “speaking problems” of the child, between educational counselors of the municipal units of child education in Santos. Methods: Descriptive and analytical character with a qualitative approach, using as a data collection tool semi-structured individual interviews. The study was approved by the Secretaria de Saúde de Santos and by the Comitê de Ética da Universidade Federal of São Paulo through Plataforma Brazil, under number 933 151. The research took place in the municipal units of teaching that has Section Centre for Exploitation of child-Zone Orla / Intermediate (SVC / ZOI) as a reference. The research took place in the municipal units of teaching that has Section Centre for Exploitation of child-Zone Orla / Intermediate (SVC / ZOI) as a reference. Ten educational guiding were interviewed. The interviews were transcribed and the data subjected to content analysis, thematic analysis mode. The data on the core drivers suggest: as the conceptions of "speaking problems" educational guiding consider as part of child development, problems arising from the lack of stimulation, exchange of letters, "not to mention" difficulty in articulating a problem arising Chew, regional or socio-cultural problems and stuttering. As for the pipelines the results reveal that the teachers perform a wide child stimulation of work "speaks wrong," is stimulating the child through various practices in everyday school life, guiding parents and teachers, welcoming the child and family, observing and investigating source of the problem and referring to health services. Finally in the third core suggest to improve oral communication of children in schools the expansion and intensification of guidance to teachers and family, the improvement of observation of children practices, training with experts from SVC and resumption of speech therapy in schools. Also suggest the adequacy of educational spaces to stimulate the child's oral communication. This knowledge of the results arising becomes important to formulate educational practices related to child health. Keywords: Disorders Oral Communication, School Counseling, Educational Practices, child, speech therapy

SUMÁRIO

DEDICATÓRIA.....	v
AGRADECIMENTOS	vi
RESUMO.....	viii
ABSTRACT	ix
SUMÁRIO.....	x
1 INTRODUÇÃO	1
1.1 Interesse pelo objeto.....	1
1.2 A contextualização do objeto	4
1.3 As questões de pesquisa direcionam este projeto.....	7
2 OBJETIVOS	9
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	11
3.1 Linguagem oral e fatores associados	11
3.2 A sociolinguística e o preconceito.....	14
3.3 Práticas educativas em saúde da comunicação	17
4 MÉTODO DE PESQUISA	22
4.1 - Fundamentação Metodológica.....	22
4.2 - Contexto da pesquisa	22
4.3 - População do Estudo.....	27
4.4 - Instrumentos de Coleta de Dados	28
4.5 - Análise de Dados.....	30
4.6 - Procedimentos Éticos	31
5 RESULTADOS.....	33
5.1- As concepções dos orientadores Educacionais sobre o "falar errado"	33
5.2 As condutas dos educadores educacionais frente ao "falar errado".	42
5.3 Sugestões para o aprimoramento da comunicação oral das crianças no âmbito escolar	51
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	61
REFERÊNCIAS.....	65
ANEXO I.....	72
ANEXO II.....	73
ANEXO III.....	74

APÊNDICE A.....	77
APÊNDICE B.....	79
APÊNDICE C	80
PRODUTOS.....	104

*“Sempre sei, realmente. Só o que eu quis,
todo o tempo, o que eu pelejei para achar,
era uma coisa só - a inteira - cujo significado
e vislumbrado dela eu vejo que sempre tive.
A que era: que existe uma receita, a norma
dum caminho certo, estreito, de cada uma
pessoa viver - e essa pauta cada um tem - mas a
gente mesmo, no comum, não sabe encontrar;
como é que, sozinho, por si, alguém ia
poder encontrar e saber?”*

Guimarães Rosa

1 INTRODUÇÃO

1.1 Interesse pelo objeto

A comunicação humana é um ato social de importância indiscutível em qualquer contexto. O falar fluente, certo linguisticamente, sem trocar sons, repercute na autoestima do indivíduo e na sua qualidade de vida. Porém, a aquisição da fala é um processo que se inicia desde os primeiros sons emitidos pelo bebê e não um estado absoluto que ocorre de maneira exata.

Quando se observa alguma dificuldade na comunicação do pré-escolar, o fonoaudiólogo é o profissional da saúde referenciado para dar conta dessa queixa e verificar se há algum desvio.

Essa pesquisa justifica-se pela observação do comportamento das crianças atendidas na unidade infantil da Secretaria de Saúde de Santos (Seção Centro de Valorização da Criança, SVC-Zona da Orla/Intermediária) com a queixa de "falar errado". As crianças que chegam ao serviço vêm acompanhadas pelos pais que relatam o incômodo que seus filhos sentem por falarem errado. Durante a avaliação e atendimento observa-se que essa criança prefere não falar a "falar errado", ou falam com fraca intensidade vocal, numa postura negativista frente à comunicação e conscientes da expectativa do ouvinte frente a sua fala. Além disso, uma parcela significativas crianças é encaminhada com outras queixas associadas, como agressividade, agitação e isolamento social e, durante o atendimento, mesmo estimuladas, apresentam dificuldade em se expressar.

Nesse contexto, o orientador educacional é o profissional da equipe escolar que representa o elo entre a educação e a saúde. É ele que discute com o professor sobre as questões que envolvem o aluno, encaminhando-o para os serviços de saúde quando necessário, juntamente com o relatório escolar. Muitas queixas descritas nesse relatório e nos relatos dos pais associam as características da comunicação oral com alterações no comportamento, como pouca participação nas rodas de conversa, dificuldades de socialização e irritabilidade, com foco na criança, porém implicando também a reação do ouvinte no agravamento do problema.

O papel do orientador educacional extrapola a interlocução que ocorre quando a criança é encaminhada ao serviço de saúde. A escolha desse educador na realização da pesquisa deve-se ao fato de que na rotina do SVC o orientador educacional é visto como um parceiro no que se refere aos cuidados à criança, sendo a escola um espaço privilegiado e fundamental para se trabalhar saúde em seus diversos eixos, principalmente na promoção e através de ações que possam prevenir agravos e promover os fatores de proteção. Também com relação à comunicação, a escola torna-se o cenário ideal para potencializar propostas de inclusão social, independentemente de a criança apresentar variação fisiológica no desenvolvimento da linguagem, diagnóstico fonoaudiológico, variação sociocultural na fala ou outra intercorrência no seu desenvolvimento. A pesquisa tem como proposta pensar em práticas educativas em saúde da criança, considerando os saberes e as práticas dos orientadores educacionais.

Na construção desse conhecimento dialógico o orientador educacional é o educador referenciado para dar conta dessa tarefa. Esse profissional trabalha integrado com os outros técnicos da gestão escolar: coordenador pedagógico, diretor, vice-diretor, mas principalmente com o aluno. Tem o compromisso com a formação integral da criança e relaciona-se com o professor e familiares para esse fim.

Contribuí não só para o desenvolvimento pessoal do aluno, mas, em parceria com o professor e outros membros da equipe, ajuda na organização da proposta pedagógica. O orientador educacional não se limita ao encaminhamento das crianças aos profissionais da saúde quando necessário. Seu papel é interagir com os sujeitos envolvidos no contexto social do aluno, visando seu pleno desenvolvimento.

A família é chamada pelo orientador educacional, para que, depois de esgotados os recursos no âmbito escolar, haja o encaminhamento aos profissionais da saúde.

Atuo como fonoaudióloga em equipe multiprofissional nessa unidade há mais de 23 anos no atendimento de crianças. O trabalho desenvolvido na unidade não é centrado na fonoterapia, pois participamos de vários procedimentos na rotina do serviço que envolve o complexo universo infantil. Desde a sua criação no início dos anos 90, o SVC tem como proposta o trabalho interdisciplinar, considerando a

integralidade da criança como sujeito de direitos. Durante todos esses anos de prática no serviço, o diálogo com a escola através do orientador educacional mostrou-se fundamental para a adequação dos encaminhamentos, o prognóstico das crianças atendidas, envolvimento dos pais e professores nesse processo e a vigilância compartilhada dos direitos da criança.

Em 2002 a interlocução com a escola foi legitimada com a lei denominada Saúde da Comunicação (Anexo I), de caráter preventivo e de promoção da saúde do escolar na área da comunicação. A partir da lei, os fonoaudiólogos, não só do SVC, mas de outras unidades, tiveram autonomia e tempo para a elaboração de ações previstas na lei.

Durante meu percurso no serviço público, a prática educativa em saúde sempre permeou a rotina de trabalho e o Programa Saúde da Comunicação mostrou-se como uma oportunidade de ampliar essa prática. Participamos de vários encontros com professores, orientadores educacionais e monitores de creche.

Em 2004, a oportunidade para aprimorar essa área de interesse surge com a chegada da Unifesp em Santos, o curso Superior de Formação Específica de Educação e Comunicação em Saúde que tive o privilégio de cursar. O conteúdo trabalhado nessa graduação colaborou para a reflexão sobre a prática profissional na relação entre os serviços de saúde e educação, sob a ótica do olhar compartilhado nos cuidados à criança. O curso foi concluído em 2006 com o trabalho de conclusão de curso sobre os resultados do Programa de Saúde da Comunicação. Na mesma época, o SVC passava a ser subordinado à Coordenadoria de Saúde Mental.

Atualmente a minha prática profissional permanece baseada no trabalho em grupo com as crianças, compartilhada com outros componentes da equipe da unidade. E essa troca de conhecimentos auxilia a construção de um projeto terapêutico integrado que enfatiza a inclusão social e a saúde mental da criança ao invés do transtorno específico. Dentro desse contexto, o diálogo com as escolas através do orientador educacional tem tido significado importante para o processo contínuo de se pensar a prática com vistas à transformação da realidade.

1.2A contextualização do objeto

“A Fonoaudiologia é uma ciência que estuda a comunicação humana e seus desvios” (GIACHETI, 2010, p.52). Porém não é uma ciência exata, cada criança é única e o desenvolvimento da fala e da linguagem ocorre de maneira singular. De acordo com Felício (2010, p.27), o fonoaudiólogo, além de conhecer os padrões de normalidade para cada faixa etária, deverá considerar as possíveis variáveis que norteiam o desenvolvimento infantil e que compõem adaptações fisiológicas e não comportamentos patológicos. Só assim poderá avaliar e, se for o caso, planejar o tratamento para cada criança.

Paladino (2010, p.15) considera a singularidade no tratamento, pois a linguagem carrega a subjetividade de cada um. Além disso, a habilidade comunicativa da criança tem relação estreita com sua inserção social. “É a qualidade de tal inserção que permeia, nas últimas décadas, a noção de normalidade e condições de saúde.” (PERISSINOTO e ÁVILA, 2010, p.275)

Para que haja comunicação é preciso ter intenção de interagir com as pessoas, trocar idéias, falar da sua realidade, e muitas vezes a criança mostra-se indisponível para falar sobre suas vivências e não é estimulada a se expressar. Além disso, pode se sentir incomodada por falar errado.

O indivíduo que tem a fala com problemas, independente da causa que leva a esta alteração, experimenta muitas vezes sensações desagradáveis nas suas tentativas de se comunicar (...)Na infância ficar calado, falando o mínimo possível, é uma atitude comum entre aqueles que falam errado e tem consciência deste fato.(MARCHESAN, 2004, p.11)

A atuação do profissional é feita à luz de diversas tradições conceituais, “...há sempre concepção de linguagem que sustenta os fonoaudiólogos no seu discurso e os norteiam em suas técnicas” (PALLADINO, 2010,p.9). A própria origem do curso de Fonoaudiologia na Região Sudeste é marcada pelo preconceito linguístico à medida que as primeiras ações na área eram voltadas para erradicar as diferenças linguísticas dos nordestinos e estrangeiros que imigraram para São Paulo no início do século XX.

Tal heterogeneidade cultural e, principalmente, linguística levava à concepção de existência de uma “patologia social” e de que a língua oficial poderia ser o principal instrumento de uniformização nacional. (HADDAD...et al. 2006, p.244).

A trajetória histórica do professor e do fonoaudiólogo, este mesmo antes de ser reconhecido e assim nomeado, guardava semelhanças, pois serviam aos interesses dominantes da época.

Na Região Nordeste, nas décadas de 1920 e 1930, também os primórdios da Fonoaudiologia estão ligados ao preconceito. Acreditava-se que os “problemas de linguagem” surgiam nas classes menos favorecidas economicamente, dificultando a capacidade de aprender a ler e escrever.

A ciência da comunicação humana avançou muito e procura diferenciar as manifestações de caráter patológico das variações linguísticas. Assim como a parceria com a educação tem se distanciado do modelo clínico, curativo, se aproximado de uma visão integral com foco na promoção da saúde da coletividade. Porém, o que observo na minha prática diária é que esse limite parece não estar totalmente definido. Na sua rotina, tanto o educador, como o profissional da saúde, direcionam sua atenção para as crianças com comportamento diferenciado pois na comunidade em que a criança está inserida o padrão de fala considerado "normal" é cobrado, mesmo antes dela ter capacidade de produzi-lo, o que dificulta sua inserção social.

A criança, enquanto aluno, deve contar com a interlocução contínua entre educação e saúde para a efetivação de propostas geradoras de mudanças sociais.

“A escola, constituindo-se como um espaço seguro e saudável, facilita a adoção de comportamentos mais saudáveis, encontrando-se por isso numa posição ideal para promover e manter a saúde da comunidade educativa e da comunidade envolvente”. (PROGRAMA NACIONAL DE SAÚDE ESCOLAR, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006, p.5)

A pesquisa abordou o universo do pré escolar, pois é um período importante para o desenvolvimento infantil. Estudos sobre as alterações de fala e linguagem demonstram que as intervenções precoces podem evitar que a criança necessite de atendimento especializado quando estiver no ensino Fundamental, reduzindo, assim, os problemas de escrita. (PRATES E MARTINS, 2011, p. 58)

De acordo com Bittar (1997), o fonoaudiólogo deve assumir o papel de “educador” junto à comunidade para redimensionar o que é considerado patológico ou não. No entanto, esse redimensionamento que envolve as práticas deve considerar todos os sujeitos sociais envolvidos, inclusive o usuário “... enquanto sujeito histórico e social capaz de propor e opinar nas decisões de saúde para cuidar de si, de sua família e da coletividade.” (MACHADO,2007, p.235).

Ou seja, o diálogo entre saúde e educação não pode deixar de fora o sujeito a quem mais interessam as ações educativas: a criança e sua família. Espera-se, com o resultado da pesquisa, encontrarmos subsídios para que os profissionais possam rever as relações com a comunidade através de propostas que gerem mudanças com a participação de todos os sujeitos envolvidos. Segundo Penteado e Sevilha, 2004, o modelo prescritivo e normativo encontra-se em falência, pontuando a necessidade de ouvir a população para a construção de parceria e para o exercício de cidadania nas ações educativas em saúde.

Pascoal *et al.* 2008, em estudo sobre o orientador educacional chamam a atenção para que os parâmetros contemporâneos desse profissional sejam de caráter crítico e emancipatório na relação com o aluno. “...o papel do orientador educacional deve ser o de mediador entre o aluno, as situações de caráter didático-pedagógico e as situações socioculturais” (p. 1).

Os autores ressaltam que o foco do orientador educacional é a formação do aluno e seu papel diferencia-se dos demais da equipe escolar. Sua atuação deve colaborar para que o aluno desenvolva sua consciência crítica, não se restringindo apenas a aqueles que apresentam alguma intercorrência no espaço escolar. Cabe ao orientador educacional não só participar dos processos pedagógicos com outros membros da equipe, mas conhecer o cotidiano escolar e articular escola, família e comunidade. “Assim, entendemos que a escola pode constituir-se em espaço social e político que luta por uma sociedade mais justa, mais democrática, mais humana, a partir da influência positiva do profissional orientador educacional” (p.5).

Refletir sobre a prática por meio do diálogo entre o profissional de saúde e educação tem como objetivo potencializar espaços educativos pensando no coletivo, mas respeitado a individualidade do sujeito e o que ele nos apresenta naquele momento.

Não se trata de minimizar os desvios da comunicação ou a importância da criança conhecer as normas da língua culta, mas levantar a questão com o orientador educacional sobre o que está implicada a queixa “falar errado”. A partir daí, procurar entender os referenciais utilizados, pois são valores que permeiam a sociedade. Considera sintonizar as necessidades e expectativas dos sujeitos envolvidos para a reflexão crítica que possam questionar a exclusão social e transformar uma realidade.

Com a ampliação dos referenciais acerca das dificuldades da comunicação infantil, a aprendizagem sobre o tema torna-se significativa aos atores envolvidos, possibilitando que as ações educativas sobre comunicação revejam seus paradigmas:

É importante comunicar-se corretamente, mas é essencial comunicar-se. E ponto! Pois nesse comunicar-se não há a questão de aceitar ou não o que é considerado “errado”, mas reconhecer a sua existência para que o ponto de partida seja a inclusão social.

1.3 As questões de pesquisa direcionam este projeto

- a) Qual o significado do “falar errado” de uma criança matriculada na Educação Infantil, dada pelos orientadores educacionais?
- b) Que condutas são adotadas pelos orientadores educacionais quando a criança “fala errado”?
- c) Quais as sugestões para o aprimoramento da comunicação oral das crianças no âmbito escolar?
- d) Como aprimorar o preparo dos orientadores educacionais para a promoção da saúde da comunicação da criança na escola?

“Que isso foi o que sempre me invocou, o senhor sabe: eu careço de que o bom seja bom e o ruim ruim, que dum lado esteja o preto e do outro o branco, que o feio fique bem apartado do bonito e a alegria longe da tristeza!”

Quero os todos pastos demarcados...

Como é que posso com este mundo?

Este mundo é muito misturado.”

Guimarães Rosa

2 OBJETIVOS

Objetivo geral

Investigar o significado, dado pelos orientadores educacionais, do “falar errado” de uma criança matriculada na Educação Infantil.

Objetivos específicos

- a) Apreender as concepções sobre o “falar errado” da criança da Educação Infantil.
- b) Conhecer vivências do cotidiano do orientador educacional relacionado com o “falar errado” da criança.
- c) Identificar as condutas adotadas pelos orientadores educacionais frente ao “falar errado” da criança.
- d) Levantar as sugestões dos orientadores educacionais para o aprimoramento da comunicação oral das crianças no âmbito escolar.

Espera-se, com os resultados desta pesquisa, encontrar subsídios para o desenvolvimento de propostas direcionadas à comunicação do escolar com vistas à promoção da saúde da criança na escola.

*“Porque a cabeça da gente é uma só,
e as coisas que há e que estão para haver
são demais de muitas, muito maiores diferentes,
e a gente tem de necessitar de aumentar a
cabeça, para o total. Todos os sucedidos acontecendo,
o sentir forte da gente - o que produz os ventos.
Só se pode viver perto de outro, e conhecer outra
pessoa, sem perigo de ódio, se a gente tem amor.
Qualquer amor já é um pouquinho de saúde,
um descanso na loucura.”*

Guimarães Rosa

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Linguagem oral e fatores associados

A linguagem oral constitui-se uma das formas mais importantes de transmissão de ideias, desejos e pensamentos. Não é um fenômeno isolado e envolve variáveis bio-psico-sociais para que se possa definir os desvios quando a produção não ocorre de acordo com a faixa etária.

Até os 4 anos de idade, a maioria das crianças terá adquirido todos os sons da língua, geralmente dos simples até os mais complexos. Porém, variações individuais ocorrem onde o total domínio pode se estender até os 6 anos de idade (LAMPRECHT, 2004). Wertzner (2010, p.281) diz que a criança terá desenvolvido gradativamente todo o sistema fonológico da língua até os 7 anos de idade, e mesmo assim podem restar algumas dificuldades específicas.

Linguagem e fala não são sinônimos, mas ambas dizem respeito ao complexo processo da comunicação humana. Para o linguista Saussure (1995), linguagem e fala se correlacionam à medida em que a fala é a expressão individual da linguagem.

A linguagem compreende cinco subsistemas: pragmática, semântica, sintaxe, morfologia e fonologia. A fonologia é a parte da linguagem que se refere ao modo como os sons se organizam e funcionam nas diferentes línguas. Alterações de fala que envolve a organização de sistemas de sons, isto é, a fonologia, devem portanto ser considerados problemas de linguagem. (MOTA, 2010, p.291).

No Brasil, essas alterações de fala, atualmente denominadas desvios fonológicos, são de grande ocorrência na população infantil (WERTZNER, 2010, p.281). Porém, apesar do diagnóstico fonoaudiológico, o profissional deverá conhecer, além dos referenciais teóricos, a relatividade da linguagem humana, considerando os diferentes sujeitos e seus distintos contextos (PERISSINOTO e ÁVILA, 2010, p.277). Tal conhecimento fornece pistas para o fonoaudiólogo entender a evolução da fala da criança, uma vez que o modo como ela se expressa relaciona-se estreitamente com a sua inserção na sociedade.

Durante a aquisição dos sons da língua podem ocorrer flutuações na fala da criança. Isso porque esse processo não é linear e seu desenvolvimento não ocorre de maneira isolada. A criança tenta aproximar sua produção da fala à do adulto e as variações ocorrem devido a essa tentativa. A quebra na fluência na fala da criança, sem fatores de riscos associados, também é considerada fisiológica em determinado período da infância quando ela está ampliando seu vocabulário rapidamente.

Segundo Goulart e Chiari (2007,p.1), “as repercussões que os distúrbios da comunicação podem gerar no próprio sujeito ou em seus familiares são de difícil mensuração”. Enquanto sujeito social, suas relações são mais ou menos afetadas, assim como os seus processos de aprendizagem e sua autoimagem. Relatam ainda que num mundo globalizado, a comunicação oral interfere na inclusão e ascendência social do indivíduo. Os adultos que compartilham a rotina da criança atuam nesse processo, pois a comunicação é um ato social, interdependente da reação do ouvinte.

Na escola o orientador educacional tem papel diferenciado do professor e dos outros membros da equipe, podendo desenvolver estratégias para auxiliar o aluno no que se refere a comunicação:

Ele trabalha diretamente com os alunos, ajudando-os em seu desenvolvimento pessoal; em parceria com os professores, para compreender o comportamento dos estudantes e agir de maneira adequada em relação a eles; com a escola, na organização e realização da proposta pedagógica; e com a comunidade, orientando, ouvindo e dialogando com pais e responsáveis... (Revista Nova Escola, 2003)

Porém, a reação do adulto frente à fala da criança é um dos componentes que permeiam o universo da comunicação infantil que pouco se tem estudado. Num desses trabalhos, Lima (2009), estuda os efeitos da fala da criança nos adultos e conclui que ora o adulto corrige a criança para a adequação de sua fala, marcando a assimetria entre as produções, ora ele não intervém, podendo inclusive incorporar à sua fala o que foi dito pela criança, buscando uma simetria. Observou ainda que as diferentes reações consideram a idade da criança, “um entendimento de que em determinada idade alguns erros são previsíveis” (LIMA,2009, p.1931). Van Riper, já em 1972, associava o fator de rejeição à “fala errada” ao critério de idade, ou seja,

das crianças pequenas se esperava o “falar errado”, mas o mesmo padrão não era tolerado quando a criança estivesse em idade escolar.

Tal aceitação parece não ser a mesma quando a criança gagueja, mesmo quando essa gagueira é fisiológica, sem fatores de risco. Quando há uma ruptura na fala há um estranhamento por parte do interlocutor. Friedman (2013) traz uma tese que merece reflexão acerca do papel do ouvinte: a patologização é socialmente construída, sendo assim, o problema não é a fala do sujeito, mas o sofrimento adquirido na relação com o outro.

De acordo com Carlino *et al* (2011), há correlação entre a habilidade de fala da criança e suas relações sociais, ou seja, dependendo da sua dificuldade de comunicação ela terá prejuízo nas relações interpessoais.

3.2 A sociolinguística e o preconceito

A Sociolinguística, ciência que poderá explicar a linguagem dentro do contexto social, tem se questionado se não só o professor, mas sociedade à qual ele pertence, estão preparados para lidar com as variações da linguagem da criança sem classificá-las como erro.

Desde o final do século XIX, e intensificada nas primeiras décadas do século passado, a urbanização no Brasil, principalmente na cidade de São Paulo, ocorreu de maneira acelerada. Com mudanças em curso, houve uma preocupação por parte do governo com o controle social em vários campos, principalmente na Educação. Um dos objetivos principais era a uniformização da língua como garantia da unidade nacional. Essa visão era compactuada pelas classes dominantes, cuja a heterogeneidade cultural era vista de maneira preconceituosa e como um entrave para o desenvolvimento do país. Intelectuais e educadores estavam alinhados aos interesses do Estado e concebiam uma língua padrão como algo pronto e de acordo com o curso da modernidade. “Medidas de uniformização da língua não só tendem a desqualificar modos de fala e de escrita de grupos populacionais, como restringir suas formas de participação e inserção social” (BERBERIAN, 2007, p.56).

A Fonoaudiologia nasce desse contexto, na articulação de várias áreas do conhecimento, da saúde e educação. A origem desse profissional consiste em intervir na heterogeneidade da fala na busca da padronização, à medida que

desvaloriza as singularidades de determinados grupos sociais na busca de um ideal de normalidade.

Nessa época foi realizada uma pesquisa com crianças na cidade de São Paulo, relacionando os distúrbios de linguagem detectados com os diferentes idiomas falados pelas famílias nos bairros analisados. Tomando por base o levantamento, sugeriu-se que a causa do problema de fala situava-se na família. Com isso, o ensino da língua deveria ser delegado à escola, assim como a correção das variações encontradas, buscando sempre a sua padronização.

Importa notar que não bastava que a população mais pobre e/ou de imigrantes fosse desapropriada de suas línguas de origem e passasse a utilizar a língua pátria/língua padrão. Era necessário extirpar de suas falas os inúmeros sotaques e pronúncias, pois nesses se apresentava a heterogeneidade da população, considerada o principal fator do atraso e da desagregação nacional. A ideia de que a sonoridade das palavras era reveladora das condições em que se encontravam a unidade e a pureza da raça/nação apoiava-se no pressuposto de que não existe palavra sem sonoridade racial e de que não existe modernidade sem raça eugênizada e unificada (BERBERIAN,2007, p.90).

Considerando a origem do fonoaudiólogo e o papel do professor na história, ainda hoje ao desempenharem a função de normatizadores da língua, podem comprometer a interação com a criança e sua família. À medida que esses sujeitos tomam a fala e a linguagem dos profissionais envolvidos como padrão, desconsideram a sua construção singular, social e portanto cheia de significados.

O artigo de Bezerra e Maluf (2004) considera fundamental que os docentes que pretendam alfabetizar a criança tenham conhecimento da sociolinguística para que não se classifique a fala da criança como “certa” ou “errada”, pois não há base científica para isso e, sim, preconceito social. Só a partir da compreensão da linguagem “não-padrão” da criança se possibilitará uma aprendizagem mais efetiva da língua padrão falada e escrita. “Tal objetivo se justifica, uma vez que a linguagem constitui um dos mais poderosos instrumentos de ação e transformação social, sendo a aquisição da norma-padrão fundamental para o exercício da cidadania” (BEZERRA E MALUF, 2004, p.45). Para isso, segundo os autores, é preciso compreender que a linguagem não padrão trazida pela criança, constitui uma

diferença linguística e não uma deficiência. E esse entendimento torna-se possível com a contribuição da linguística e sociolinguística na prática pedagógica e o conhecimento da realidade linguística do educando.

Em outro estudo, Viveiros, 2011, aponta que a variedade linguística vista como não-culta e/ou não-padrão é desprestigiada por representar a fala de nascidos em regiões rurais e desprovidos de curso superior. Já a variedade culta e/ou padrão abarca aqueles que detêm o poder socioeconômico, conseqüentemente sendo considerada superior e oficial. A autora reforça a polêmica do tema uma vez que confere questões de estigma e preconceito. Muitos linguistas apontam que a língua culta, quanto mais ensinada e praticada, contribui para um país que se pretende globalizado. Porém, não se trata de desconsiderar o valor da norma culta bem falada para a evolução de uma sociedade, mas respeitar a linguagem que o aluno traz como bagagem da sua história para que aos poucos ele tome conhecimento de outras possibilidades.

Na pesquisa de Vogeley (2006) sobre variações linguísticas e desvios fonológicos, a autora questiona o caráter patológico dado a essas variações em crianças com desvio fonológico, apontando a necessidade de se discutir o preconceito linguístico para se discriminar o que é desvio e o que é uma variante sociocultural, que confere uma identidade social ao falante, e não deve ser vista como erro.

Lima e Vogeley (2012), em outro artigo, enfatizam a necessidade dos educadores de se apropriarem da sociolinguística. “A sociolinguística voltada para a educação pode contribuir de forma significativa para melhorar a qualidade do ensino da língua materna na educação infantil e fundamental.” (p.107). Os autores também destacam a participação do fonoaudiólogo na equipe escolar, pois a partir dessa integração será possível viabilizar ações de inclusão efetiva na educação.

...é fundamental que o fonoaudiólogo seja inserido nas escolas porque este auxiliaria os professores na diferenciação do “erro” gramatical x variação linguística x déficits de linguagem, na criação de contextos favoráveis para o aprendizado de todos os alunos, na caracterização da comunidade de fala em que a criança está inserida e na difusão de seu conhecimento sobre saúde e educação na comunidade escolar. (p.108).

No livro *Preconceito Linguístico*, o linguista Marcos Bagno (2011) defende que é mito achar que as pessoas sem instrução falam tudo errado. Um exemplo da visão preconceituosa seria a observação de um dos fenômenos fonéticos chamado de rotacismo: ao pronunciar o /r/ no lugar do /l/ o indivíduo fala “pranta”, no lugar de “planta”. Observando a origem de muitas palavras, percebemos a transformação da consoante /l/ por /r/, como por exemplo “plata” de origem provençal que na norma padrão da língua portuguesa transformou-se em “prata”. Ao admitir tal fenômeno como erro, teríamos que considerar que, durante a formação da língua portuguesa, a população de determinada época falava errado. Com isso, o autor conclui que o problema não está no que é falado, mas de quem está falando. O autor, entretanto, reconhece que não se tratando de “troca” cultural, o indivíduo com dificuldade de pronunciar o /l/ deve ser encaminhado ao serviço especializado. Porém, se o sujeito de uma determinada região rural pronuncia /frô/ para flor, não quer dizer necessariamente que apresente um desvio fonológico. Segundo Vogeley (2006) “...as produções que revelam fenômenos que participaram da formação da língua portuguesa não deveriam ser consideradas desvio, ainda que não condizentes com o modelo padrão, pois este não pode ser adotado como único critério de normalidade”.

Bagno (2011) ressalta ainda que o preconceito existe não só contra a fala de determinadas classes sociais, mas com relação a determinadas regiões, principalmente o Nordeste. O autor usa como exemplo outro fenômeno fonético: a palatização, quando o /t/ tem som de /tch/ de *tcheco*. Quando um falante do Sudeste fala “tchitchia” no lugar de “titia” não há constrangimento, mas ao ouvir um nordestino pronunciar “oitchu” para a palavra “oito” o mesmo pode ser ridicularizado.

Porém, Marcos Bagno ressalta mais de uma vez, durante os capítulos do livro, que de maneira nenhuma defende a ideia, assim como outros linguistas sérios, que um indivíduo com variações linguísticas vistas como errada fora do seu ambiente deve permanecer fechado ao conhecimento da língua falada considerada padrão. O que esses profissionais vêm tentando fazer as pessoas entenderem é que “defender o respeito à variedade linguística dos estudantes não significa que não cabe à escola introduzi-los ao mundo da cultura letrada e aos discursos que ela aciona” (p.156).

3.3 Práticas educativas em saúde da comunicação

Em meados do século passado, as diferenças observadas na fala de uma criança, na interface saúde x educação, constituíam subsídios para categorizar doenças.

A heterogeneidade do escolar era utilizada como instrumento de discriminação social, sendo considerada de caráter patológico e de segregação. Com a Saúde interferindo na escola, seria possível diagnosticar e agrupar os alunos tornando o ensino o mais homogêneo possível. Criam-se testes e mais testes para poder categorizar os indivíduos e compará-los com a “normalidade”. Essa proposta educacional só se tornou viável com a participação dos profissionais da saúde inseridos na escola, representada pela figura do médico-escolar.

“Sob esse enfoque mecanicista, a linguagem passou a ser concebida como um sistema fechado, estável e imutável, sendo distanciada de suas singularidades e significações” (BERBERIAN 2007,p.101).

Estudos científicos eram realizados com a pretensão de explicar a aquisição da fala e linguagem como algo mecânico, passivo e fragmentado. Os problemas de fala eram categorizados considerando os órgãos e funções envolvidos na produção do som.

Ainda na década de 70, o fonoaudiólogo inicia sua inserção na escola, realizando no cenário escolar prática semelhante do consultório, com o papel curativo. Há cumplicidade conjuntural entre a fonoaudiologia e a escola, uma vez que ocorre por parte desses apenas a valorização da correção de erros e de desvios de linguagem oral e escrita, em detrimento da tomada de consciência para com o sujeito e sua realidade (FERREIRA,1990).

Em Santos, coincide com a inserção das primeiras fonoaudiólogas no Serviço Público, com trabalhos voltados para as triagens auditivas e apoio às crianças com alguma dificuldade escolar da rede municipal de ensino.

Após o regime militar, em meados dos anos 1980, um marco histórico na saúde: a criação do SUS e seus princípios, implicando profundas transformações no modelo de atenção e cuidado à saúde da população. A saúde passa a ser vista enquanto processo e inserida num contexto social.

Desde então, as relações que envolvem criança, escola e educação sofreram profundas mudanças, alinhadas às reformulações políticas e sociais do país.

A partir dos anos 80, segundo Ferreira (1990), o fonoaudiólogo começa a questionar a sua prática histórica e essa reflexão é potencializada com as mudanças em curso no país. No município santista acontece o primeiro concurso público para fonoaudiólogo e em 2005 o número de cargos para esse profissional é ampliado de 17 para 24. A ampliação do quadro é resultado da necessidade da inserção desse profissional nos novos serviços que vão sendo criados na cidade, inclusive na atuação em programas de monitoramento do desenvolvimento da comunicação em crianças no espaço escolar.

No início, a relação do fonoaudiólogo com a Educação era baseada em propostas de detecção precoce dos distúrbios e intervenções preventivas. As práticas educativas em saúde começavam a ser ancoradas na Medicina Preventiva de Leavel e Clark (1976). De acordo com Penteado e Sevilha (2004), esse modelo não abarca todas as questões peculiares que envolvem a comunicação, pois negligencia o contexto subjetivo, histórico e cultural do sujeito comunicante.

A partir de meados da década de 1990, a Promoção da Saúde é referenciada nas Cartas e Declarações Internacionais. Com novas concepções acerca de saúde e doença, os sujeitos envolvidos e seus contextos vão sendo construídos e conseqüentemente há o realinhamento das intervenções educativas em saúde. A intersectorialidade compõe os novos paradigmas já que saúde passa pela qualidade de vida da população. Porém, o ritmo das reformas na prática ainda ocorre em descompasso com a teoria.

O caderno “A Educação que Produz Saúde”, do Ministério da Saúde, ressalta que houve uma ampliação das ações educativas em saúde em várias regiões do país.

“No entanto, as ações desenvolvidas historicamente têm se centrado em um olhar biomédico, ou seja, pensamos saúde com um enfoque na doença ou na sua prevenção.” (Ministério da Saúde, 2005). Tal modelo inflexível e polarizado tem mostrado que não dá conta de mudanças que convertam em qualidade de vida.

Em 2002 em Santos a lei Saúde da Comunicação (Anexo I) vem colaborar para a ampliação e intensificação do diálogo entre os profissionais da saúde com os educadores:

... o objetivo foi compartilhar informações da área de fonoaudiologia com os professores das escolas municipais de educação infantil e de primeira série, para que pudessem tomar decisões que beneficiassem a criança em seu desenvolvimento, detectando precocemente alguns distúrbios da comunicação abordados durante as palestras (...) A prática educativa, especificamente neste programa, colabora para que os professores desenvolvam atitudes na sua rotina que promovam a saúde da comunicação da criança e identifique eventuais problemas. Nesse exercício, existe a troca de conhecimentos entre os profissionais de saúde e educação, beneficiando ambos os lados. (Oliveira e Zakime, 2006 p.6)

Gazzinelliet al (2005) ressaltam que o conhecimento imposto e normativo nas práticas educativas em saúde dão sinal de falência nas últimas décadas, embora muito mais no discurso do que nas intervenções. Quando não se consegue mudar uma realidade ou comportamento, o público alvo ainda é o único culpabilizado por não seguir as informações dadas. “Hoje se sabe que há um trabalho educativo a ser feito, que extrapola o campo da informação, ao integrar a consideração de valores, costumes, modelos e símbolos sociais que levam a formas específicas de condutas e práticas” (p.3).

No artigo de Mendonça e Lemos (2011) sobre ações de saúde em educação infantil, as autoras concluem que a construção do conhecimento compartilhado na saúde e educação sobre comunicação humana permite que os educadores tenham mais autonomia para utilizar esse saber em suas atividades diárias. Com o objetivo de que essas ações de promoção da saúde façam parte do dia a dia da escola.

Por outro lado, Lima e Vogeley (2012) descrevem que muitas vezes os educadores desconsideram o contexto linguístico e cultural que a criança traz consigo, caracterizando esse contexto como “erro”. Porém, tal concepção já é alvode mudanças nos Parâmetros Curriculares Educacionais.

Nesse mesmo estudo realizado na Paraíba, com 54 professores do interior desse estado, fica clara a lacuna quanto a informações sobre Sociolinguística. Embora muitos educadores estejam atentos às variações linguísticas sem considerá-las sempre como “erro”, foi verificado que esses “erros” na fala (e na escrita) em geral causam incômodo aos professores e na sociedade que os cercam. As autoras pontuam a necessidade de “metodologias de ensino de língua materna

sociolinguisticamente sensíveis para que o professor reconheça e legitime a diversidade linguística em sala de aula” (p.107)

O fonoaudiólogo é apontado como o profissional que poderá atuar interdisciplinarmente com o educador na busca de estratégias para conduzir a comunicação dos alunos e potencializar as habilidades de comunicação da criança, sem desconsiderar a sua identidade linguística.

Bagno e Rangel (2005), no artigo Tarefas da Educação Linguística no Brasil, fazem uma crítica à formação do professor da Língua Portuguesa quanto aos currículos enrijecidos que não correspondem às demandas sociais. Sugerem a implementação de uma política de educação linguística construída com todos os atores sociais implicados, desde o professor até o Estado.

Alguns estudos já apontam em sua conclusão que à luz da sociolinguística o que era classificado como defasagem pode ser considerado como variação (HAGE, RESEGUE, VIVEIROS E PACHECO, 2007).

A partir dessas reflexões críticas o profissional da comunicação humana idealiza atuar em parceria com a escola na sua essência, ou seja, promovendo a comunicação. Respeitando o outro, as diferenças, os diversos contextos sociais, as culturas. Na relação do fonoaudiólogo com o educador (relação essa que deve ser de troca de saberes), esse modelo pretendido está além de ações curativas e de intervenções preventivas já inerentes a nossa prática. Ou seja, idealiza ampliar todas as premissas da comunicação e não apenas focar na dicotomia saúde X doença.

*“Todo caminho da gente é resvaloso.
Mas também, cair não prejudica demais - a gente
levanta, a gente sobe, a gente volta!...
O correr da vida embrulha tudo, a vida
é assim: esquenta e esfria, aperta e daí afrouxa,
sossega e depois desinquieta.
O que ela quer da gente é coragem.”*

Guimarães Rosa

4 MÉTODO DE PESQUISA

4.1 Fundamentação metodológica

Apesquisa tem caráter descritivo analítico com abordagem predominantemente qualitativa. O método foi escolhido pela própria natureza do objeto a ser estudado, que se insere no universo dos significados na tentativa de entender parte de uma realidade. Ao ouvir, compreender e interpretar a fala do outro é possível inferir sobre a realidade de um determinado grupo e o lugar que esse sujeito ocupa no mundo (MINAYO, 2012). Através da abordagem qualitativa pretendeu-se conhecer as concepções do “falar errado” para os sujeitos entrevistados com vista ao planejamento de ações educativas em saúde da comunicação.

Partiu-se do pressuposto que “O significado tem função estruturante: em torno do que as coisas significam, as pessoas organizam de certo modo suas vidas, incluindo seus próprios cuidados com a saúde.” (TURATO, 2005 p.509).

4.2 Contexto da pesquisa

Esta pesquisa foi inicialmente programada para ocorrer na Seção Centro de Valorização da Criança – Zona da Orla/Intermediária (SVC/ZOI) com as orientadoras educacionais de unidades municipais de educação infantil, que tem o SVC como referência de saúde especializada. Porém, já no primeiro contato com as educadoras, observou-se a importância do pesquisador deslocar-se até a unidade de ensino, não só para revisitar o cenário escolar como para maior comodidade das orientadoras que eventualmente são solicitadas por outros membros da equipe pedagógica.

O SVC, unidade da Saúde Mental, é composto por equipe de saúde multiprofissional e atualmente conta com fonoaudiólogo, psicólogo, assistente social, fisioterapeuta, médico psiquiatra e acompanhante terapêutico. Atende crianças de 0 a 12 anos de idade com queixa de fala, escrita, aprendizagem, comportamento, emocional, desenvolvimento global, abuso físico, psicológico e sexual.

A procura pelo serviço pode ser espontânea, mas a sua maior demanda é encaminhada por escolas e unidades básicas de saúde.

O Centro de Valorização da Criança iniciou suas atividades em 1990 atendendo os anseios dos pais de uma associação de crianças com deficiência intelectual que se reuniram em 1989 com o poder público municipal pleiteando mudanças qualitativas no atendimento. Posteriormente, os técnicos que já estavam envolvidos com essa questão discutiram no Fórum da Criança e do Adolescente em 1990 a atenção às crianças com dificuldade de aprendizagem, numa ótica inclusiva, e em conformidade com o Estatuto da Criança e do Adolescente instituído em 1990.

Em setembro de 1991 foi inaugurado oficialmente o Centro de Valorização da Criança e desde então os profissionais envolvidos têm procurado garantir o atendimento à criança e principalmente seus direitos como cidadã.

Na época a unidade funcionava através de três programas: Programa de Vigilância de Apoio ao Escolar, Programa Crianças Vítimas de Maus Tratos, Programa de Intervenção Institucional.

A equipe técnica sempre procurou trabalhar de forma interdisciplinar por considerar que a criança não pode ser vista de maneira segmentada. O SVC trouxe essa novidade no atendimento infantil, ou seja, o tratamento de forma não ambulatorial e sim de maneira integrada, representando uma mudança de paradigma no que se refere a saúde da criança.

Em conformidade com as diretrizes preconizadas pelo SUS o Centro de Valorização da Criança foi descentralizado para atender as especificidades de cada comunidade. Com isso em 1996 foi criada a unidade do Centro e em 1998 a unidade da Zona Noroeste.

O Centro de Valorização da Criança sempre procurou partir do princípio que a criança é um ser em desenvolvimento e que tem direitos a serem resguardados, com o desafio de estar em consonância com as determinações do ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente).

O objetivo geral do Centro de Valorização da Criança, então hoje denominado SVC (Seção Centro de Valorização da Criança) conforme Art. 163 da reforma administrativa feita pela Prefeitura de Santos em 2000 é: “proporcionar atendimento nas áreas de Psicologia, Fonoaudiologia, Psiquiatria, buscando promover saúde

mental da criança e do adolescente, no seu desenvolvimento emocional, social e intelectual”.

Desde 2006 o SVC passou da Coordenadoria da Saúde da Criança e do Adolescente para a Coordenadoria de Saúde Mental (Departamento de Atenção Especializada da Secretaria Municipal de Saúde de Santos).

Santos possui 80 unidades de ensino municipal, além de convênios com outras instituições educacionais. O SVC/ZOI é responsável por pelo menos um terço das escolas, sendo doze delas de Educação Infantil. Atualmente o SVC/ZOI responde por 12 escolas estaduais e 27 escolas municipais, além das conveniadas e privadas. As unidades do município de Santos têm pelo menos um orientador educacional por escola. Dependendo do número de alunos e classes, mais de um orientador é lotado na mesma unidade.

Desse universo 12 são escolas municipais de educação infantil. Na Constituição de 1988, a Educação Infantil é reconhecida como direito social da criança e dever do Estado com a Educação.

A educação infantil, primeira etapa da educação básica, tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança de até 5 (cinco) anos, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade. (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2013)

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais para Educação Infantil, as práticas pedagógicas devem ser norteadas pelo interagir e o brincar, garantindo assim, entre outras coisas, experiências que:

...favoreçam a imersão das crianças nas diferentes linguagens e o progressivo domínio por elas de vários gêneros e formas de expressão: gestual, verbal, plástica, dramática e musical e possibilitem às crianças experiências de narrativas, de apreciação e interação com a linguagem oral e escrita, e convívio com diferentes suportes e gêneros textuais orais e escritos. (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2009)

O encaminhamento do pré-escolar ao SVC é feito de acordo com o bairro onde a criança reside. O SVC/ZOI responde à demanda dos seguintes bairros de Santos: Campo Grande, Encruzilhada, Macuco, Estuário, Aparecida, Ponta da Praia, Embaré, Boqueirão, Gonzaga e José Menino.

A escola encaminha a criança, quando necessário, através do orientador educacional. Esse profissional confecciona o relatório juntamente com o professor, onde descreve sobre os aspectos que norteiam a vida escolar do aluno. Quando o professor observa a criança na sua rotina escolar e detecta alguma característica que está comprometendo o seu pleno desenvolvimento, ele leva o caso ao orientador educacional para que juntos adotem as condutas necessárias. Os responsáveis são chamados e, caso as orientações dadas à família e as ações desenvolvidas na escola não forem suficientes para a solução do problema, a criança é encaminhada aos serviços de saúde, como o SVC.

Após o pronto atendimento, conhecido como Acolhimento, a mãe ou responsável passa por uma entrevista inicial e posteriormente a criança é avaliada. O caso é discutido pela equipe e a criança é inserida em atendimento, preferencialmente em grupo. Durante esse processo, o trabalho em rede é realizado com devolutivas à escola, conselhos, outras unidades de saúde e serviços implicados no atendimento da criança.

Os grupos terapêuticos são semanais e uma vez por mês os familiares reúnem-se com os profissionais para orientação, acolhimento de outras demandas e devolutiva do processo terapêutico. As crianças com diagnóstico fonoaudiológico são atendidas em grupo pelo profissional da área ou com outros profissionais da unidade (psicólogo, psiquiatra, assistente social), conforme a avaliação do caso, privilegiando a interdisciplinaridade no atendimento à criança e à família. O agrupamento também procura respeitar o critério de idade: até 3 anos, 4 a 6 anos e 7 a 11 anos aproximadamente.

As crianças ficam em atendimento de acordo com o prognóstico, podendo ser acompanhadas sistematicamente, ou em retornos esporádicos para reavaliação durante o processo de alta.

A faixa etária até os 6 anos de idade corresponde pelo menos a metade da demanda da unidade, e a queixa “falar errado”, associada ou não a outros comportamentos, corresponde a aproximadamente 30% de toda a demanda. Em 2011, as crianças que foram encaminhadas ao SVC/ZOI, cuja queixa inicial era de fala, associada ou não a outros fatores, correspondeu a 39%; em 2012, 31% e em 2013, 29%. Essas porcentagens são significativas considerando as outras queixas e demandas que tem a unidade como referência.

De acordo com os relatórios anuais produzidos no SVC/ZOI, aproximadamente metade das crianças foi encaminhada exclusivamente pela escola. Em 2011, 47%; em 2012, 45% e em 2013, 50%. Porém, a porcentagem pode ser maior considerando os encaminhamentos compartilhados com a UBS (Unidade Básica de Saúde) e o Conselho Tutelar, por exemplo.

No relatório de 2013 e 2014, essas médias permanecem, porém, o que mais chama a atenção, é que as queixas exclusivas de fala diminuíram e as escolas têm encaminhado crianças prioritariamente devido ao seu comportamento, seja agitação, agressividade, desatenção. Esse dado é confirmado com o incremento dos atendimentos interdisciplinares, onde a fonoaudióloga e a psicóloga trabalham com criança em grupos terapêuticos.

Periodicamente é solicitado relatório à escola, assim como é fornecido informações para o orientador educacional, que tem como papel fazer a ponte entre a criança e o professor. Os relatórios são enviados pela mãe, por telefone, e-mail, porém privilegia-se o contato pessoal com o orientador, na própria unidade municipal de ensino ou no SVC.

Muitas crianças estudam em período integral, em cumprimento ao artigo 34 da LDB. Em Santos, foi criado o Escola Total em 2006, onde as crianças permanecem no espaço escolar em horário ampliado. A educação integral promove ações nas áreas de esportes, arte e cultura, visando, entre outros objetivos, melhorar o desempenho escolar do aluno e preservá-lo dos riscos sociais à que está exposto.

Pensando na formação integral, o Programa investe em ações que tratem das relações interpessoais, com foco nos combinados e nas rodas de conversa, que possibilitam exercitar a cidadania com escolha de regras baseadas em valores éticos para a convivência em grupo (PORTAL SANTOS, EDUCAÇÃO: ESCOLA TOTAL)

Atualmente em Santos cinco escolas possuem horário integral, além de outros 12 núcleos onde a criança pode frequentar no contra turno do horário regular das aulas.

Desenvolvem atividades variadas e integradas à comunidade local. A Escola Integral é o ideal norteador da legislação educacional no Brasil. Preconiza envolver-

se não só com as necessidades educacionais, mas sociais do aluno, com a participação da comunidade.

A coleta de dados ocorreu em dez escolas de Educação Infantil. Duas escolas foram descartadas por não contarem naquele momento com orientador educacional na equipe pedagógica. Embora o restante da equipe tenha se mostrado disponível em colaborar com a pesquisa, optou-se em descartar essas unidades, para não comprometer os dados coletados.

Os critérios de inclusão foram respeitados: ser orientador educacional de unidade municipal de Educação Infantil de Santos, sediada em bairro do território do SCV-ZOI. Também o critério de exclusão foi respeitado: ter demonstrado desinteresse em participar da pesquisa.

Todas as unidades visitadas atendem crianças em idade pré-escolar, ou seja, até os 6 anos aproximadamente. Das dez escolas, duas recebem crianças desde o Berçário 1, a partir dos 4 meses de idade. Uma das unidades atende a partir do Berçário 2, que são crianças a partir dos 7 meses. Nas sete restantes, a criança inicia no Maternal 1 (três escolas) ou Maternal 2 (quatro escolas), entre 2 e 3 anos de idade, respectivamente.

As escolas com menor número de crianças matriculadas atendem entre 90 e 120 alunos atualmente. A maioria, sete escolas, recebe uma média de 250 alunos. A que tem o maior número de crianças está, hoje, com 485 alunos, desde o Berçário 1 até a pré-escola.

4.3 População do estudo

De acordo com Minayo (2012), na pesquisa qualitativa é difícil estabelecer o tamanho de amostra representativa da totalidade da população, pois o que está em jogo não é o sujeito em si e sim suas representações. Porém, os autores alertam que utilizar métodos qualitativos para a compreensão de fenômenos subjetivos não significa prescindir do rigor científico, respeitando as etapas metodológicas durante a pesquisa.

Para a pesquisa foi possível trabalhar com o universo da população de estudo, considerando os orientadores educacionais das 12 unidades municipais de ensino abrangidas pelo SVC-ZOI e responsáveis pela educação infantil até 6 anos

de idade. Porém, no momento das entrevistas, duas escolas foram descaracterizadas para a execução do estudo, pois não contavam provisoriamente com orientador educacional na equipe pedagógica.

Nove das dez orientadoras educacionais entrevistadas tinham entre 44 e 54 anos de idade, uma com 62 anos. Esta última é a única originária de São Paulo, pois todas as demais são de Santos. As dez orientadoras educacionais possuem graduação em Pedagogia, tendo oito estudado nas faculdades da cidade e duas em São Paulo (USP e PUC). Três das educadoras estavam há menos tempo na função: uma três anos e duas há poucos meses, porém as três com mais de uma década de experiência em sala de aula, na educação infantil. Três entrevistadas estão há 20 anos na função de orientadora educacional, e uma 30 anos. As restantes também contam com bastante experiência no cargo: entre 9 a 15 anos. Apenas três orientadoras educacionais não possuem pós-graduação, as demais em Psicopedagogia, Orientação Educacional e Administração Escolar, Filosofia, Educação Brasileira e Educação Inclusiva. Uma das orientadoras possui mestrado em Educação pela PUC.

4.4 instrumentos de coleta de dados

A técnica utilizada foi entrevista individual semiestruturada. Para se garantir o registro fidedigno das respostas, as falas foram gravadas e transcritas na sua íntegra, na mesma semana da entrevista, com o consentimento prévio dos entrevistados.

O registro através da gravação colaborou para que o pesquisador pudesse incorporar o contexto em que se dava a conversa. A “leitura” dessa interação social, pesquisador e entrevistado, também foi fonte de informação na construção da pesquisa.

A entrevista é uma das técnicas mais utilizadas no campo das ciências sociais para obtenção de informações acerca de um assunto sob diversos aspectos. É uma forma de interação social e tem como vantagem permitir o aprofundamento de questões sobre o comportamento humano e maior esclarecimento por parte do entrevistador sobre o significado das perguntas. De acordo com Minayo (2006), na pesquisa qualitativa a inter-relação do entrevistador com o entrevistado é

fundamental, pois trabalha com o universo de significados de ambos. “Em lugar dessa atitude constituir numa falha ou num risco comprometedor da objetividade, ela é condição de aprofundamento da investigação e da própria objetividade” (MINAYO,2012, p.67).

Para Fraser e Gondim (2004) é por meio da entrevista que o pesquisador terá acesso aos significados que o entrevistado da a si e a tudo que a ele se relaciona. Assim, tem-se a pretensão não só de conhecer o que pensa o entrevistado sobre determinado assunto, mas de compreender o que está por trás dessa opinião e, de que lugar essa pessoa se expressa.

Segundo Minayo(2012) com a entrevista o pesquisador poderá ter acesso a informações objetivas e, na relação entre o pesquisador e o entrevistado, outros dados são construídos e vivenciados durante a intervenção dialógica. De acordo com a autora os cientistas sociais denominam essas informações de dados “subjetivos”, ou seja, “constituem uma representação da realidade: ideias, crenças, maneira de pensar; opiniões, sentimentos, maneiras de sentir; maneiras de atuar; condutas; projeções para o futuro; razões conscientes ou inconscientes de determinadas atitudes e comportamentos” (p.65).

O roteiro das entrevistas foi elaborado a partir de três núcleos direcionadores: As concepções dos orientadores educacionais sobre o "falar errado", as condutas dos orientadores educacionais frente ao “falar errado” e as sugestões para o aprimoramento da comunicação oral das crianças no âmbito escolar.

Foi realizado um pré-teste do instrumento com três orientadoras educacionais que não participaram da entrevista. Com os dados obtidos pequenas adequações do roteiro foram realizadas. O roteiro final da entrevista se encontra no APÊNDICE B.

Após esse procedimento, foi feito contato com as 12 unidades de educação infantil e agendado as entrevistas em breve espaço de tempo. Todas as educadoras mostraram-se disponíveis em participarem da pesquisa. Duas escolas, naquele momento, não contavam com esse profissional.

Durante nove dias, as 10 entrevistas foram realizadas e já nos primeiros contatos houve a necessidade de ir até a escola, pois, embora todas as orientadoras tenham se mostrado disponíveis e solícitas, solicitaram que a entrevista fosse

realizada em seu local de trabalho. Não houve nenhum cancelamento, exceto reagendamento por motivos pessoais da educadora.

Foi realizado um pequeno registro sobre o contexto de cada entrevista. A maioria das visitas durou em torno de uma hora. As unidades de educação infantil do município de Santos contam com amplo espaço físico, com pátios externos, algumas delas ocupando grande extensão. As entrevistas duraram em média de 20 a 30 minutos e foram transcritas na mesma semana de sua realização.

4.5 Análises de dados

As entrevistas foram transcritas e depois os dados analisados por meio de estudo do conteúdo, modalidade análise temática.

A análise do conteúdo, de acordo com Franco (2007), tem como ponto de partida a mensagem (não só a verbal). Tal expressão sobre determinado assunto diz muito do entrevistado, por isso no primeiro momento as respostas foram analisadas individualmente.

O foco da análise qualitativa, de acordo com Minayo (2012), é a representação de um determinado tema em um determinado grupo. Este grupo guarda em si a historicidade individual dos seus sujeitos, mas também a cultura em comum que faz com que esses atores se constituam numa unidade de grupo. Por isso, tanto os pontos em comuns, como as opiniões divergentes devem ser considerados durante a análise do conteúdo.

Através dessa análise o pesquisador poderá fazer várias inferências sobre a mensagem expressada durante a pesquisa. Para isso, uma bagagem teórica se faz necessária para que se entenda em que contexto a fala do pesquisado foi construída e expressada.

O pesquisador precisa saber o que está procurando no material a ser analisado, ou seja, as unidades de análise, assim como suas ações devem ser sistematizadas para que a construção científica na pesquisa qualitativa transpasse a subjetividade das falas e possa dar conta da pergunta do investigador integrando a teoria e a interpretação dos dados.

Algumas etapas foram realizadas para a análise do conteúdo:

- 1) Leitura flutuante de acordo com o objetivo da pesquisa. O material foi explorado sem ainda nenhum recorte. Nesta leitura, procurou-se observar tudo o que o campo falava sobre cada um desses três núcleos direcionadores. Durante a leitura, as falas foram organizadas nesses núcleos já elencados anteriormente, reconhecendo assim, nas entrevistas, as unidades de contexto nas quais algo pudesse ser registrado, transformando as entrevistas em três documentos distintos.
- 2) Com o documento de cada núcleo, foi montado um quadro sinótico, recortando as falas anteriormente destacadas. Em seguida foram identificadas as unidades de registro, destacando frases das falas, sem ainda perder o contexto, com trechos que puderam dar conta das questões norteadoras.
- 3) Na sequência, foram extraídas as categorias e subcategorias das unidades de registro e agrupadas conforme iam se repetindo. Os resultados encontrados foram descritos de maneira objetiva em três subcapítulos, num primeiro momento sem interpretações, porém com observações importantes sobre as falas registradas e registros que ilustram as categorias e subcategorias de cada núcleo. Em seguida os resultados foram analisados por meio dos referenciais teóricos sobre o tema.

4.6 Procedimentos éticos

A pesquisa foi realizada após autorização da Secretaria de Saúde de Santos por meio da Coordenadoria de Formação e Educação Continuada em Saúde (ANEXO II) e apreciação do Comitê de Ética da Universidade Federal de São Paulo por meio da Plataforma Brasil, sob o número 933.151.(ANEXO III)

O pesquisador se comprometeu a manter o sujeito pesquisado no anonimato e assegurou o caráter voluntário da sua participação em responder a entrevista.

A todos os participantes foi explicado o interesse da pesquisa, o motivo da escolha do entrevistado e a importância da sua contribuição, assim como todos assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (APÊNDICE A).

“O senhor... mire, veja: o mais importante e bonito, do mundo, é isto: que as pessoas não estão sempre iguais, ainda não foram terminadas - mas que elas vão sempre mudando.

Afinam ou desafinam, verdade maior.

É o que a vida me ensinou. Isso que me alegra montão.”

Guimarães Rosa

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e discussão serão apresentados em 3 subcapítulos referentes aos núcleos direcionadores da pesquisa:

- 5.1- As concepções dos orientadores educacionais sobre o "falar errado".
- 5.2 -As condutas dos orientadores educacionais frente ao "falar errado".
- 5.3- Sugestões para o aprimoramento da comunicação oral das crianças no âmbito escolar.

5.1 As concepções dos orientadores educacionais sobre o "falar errado"

Na análise temática do núcleo I, "As concepções dos orientadores educacionais sobre o "falar errado", "foram identificadas nas falas dos entrevistados 107 unidades de contexto (UC) e suas respectivas unidades de registro (UR). Destas unidades de registro, emergiram as seguintes categorias e subcategoria:

1. "Falar errado" como parte do desenvolvimento infantil(39)
 - Normal até os 4 anos de idade (9)
2. "Falar errado" como problema decorrente da falta de estimulação (29)
 - reforço da família e /ou do próprio educador(16)
 - acomodação por parte da família (2)
3. Troca de letras(18)
4. Não falar (18)
 - dificuldade de compreensão da fala da criança pelo adulto (7)
5. Dificuldade na articulação da fala por problema decorrente da mastigação (6)
6. "Falar errado" como problema regional ou sociocultural (2)
7. Gagueira(2)

Já nas primeiras entrevistas, a questão da **troca de letras** na "fala errada" da criança aparece várias vezes, sendo citada por seis das dez orientadoras educacionais investigadas.

*"Quando elas começam a **trocar** letras." (E.1)*

*"Eu não sei, detalhe assim, de falar errado, eu observo mais essa **troca**. Eu tenho essa experiência, as **troc**as sim, bastante." (E. 3)*

A **troca de letras**, além de ter sido citada pela maioria das entrevistadas, mais do que tentar explicar o "falar errado" expressa o que a orientadora educacional observa na fala da criança para considerá-la "errada". Conforme os resultados da pesquisa, essa característica é citada como a de maior ocorrência entre as crianças.

A **troca de letras** refere-se à substituição de um som (fonema) por outro, podendo inclusive modificar o significado da palavra. Essa troca, de acordo com a literatura, é uma das características mais frequentes de um distúrbio da comunicação, o transtorno fonológico. Porém, dependendo da idade da criança é previsto no processo de aquisição de fala e linguagem. Como já descrito em capítulo anterior o desvio ou transtorno fonológico é o distúrbio da comunicação mais comum na infância.

Para Wertzner, *et al* (2007p.41) "O transtorno fonológico é definido como uma alteração encontrada no sistema fonológico de um indivíduo e pode ser caracterizado por: substituições, omissões e ou distorções dos sons da fala".

Em estudo posterior Wertzner *et al* (2014) reafirmam que entre as crianças, esse distúrbio é muito comum. Ele ocorre quando alguma simplificação fonológica, que faça parte do processo da aquisição da fala, persista além da idade onde tal produção é considerada "normal" ou quando há produções atípicas, consideradas como "erro" se comparadas entre crianças que falam a mesma língua. Neste sentido, concluem que a característica substituição (troca) é recorrente no transtorno fonológico, e que, embora sua ocorrência varie de acordo com a gravidade do transtorno, "Os resultados do estudo indicaram que crianças com Transtorno Fonológico falantes do Português Brasileiro apresentam a substituição (troca) como o tipo de erro com maior ocorrência." (p.1139)

As orientadoras educacionais ao se reportarem sobre as **troc**as de letras referem também a preocupação com a consequência dessa característica para a aprendizagem da comunicação escrita.

*"Quando elas começam a **trocar** letras. É mais preocupante quando elas começam a **trocar** letras, e isso vai atrapalhar na hora da escrita, né?"(E.1)*

O papel da leitura e escrita na sociedade tem valor inquestionável, não só para a vida escolar como para a vida em sociedade. Daí a necessidade de intervenção precoce para identificar no pré-escolar o risco de apresentar dificuldade no processo da alfabetização. As orientadoras mostraram-se atentas às crianças com dificuldade na fala. Ao acompanhar o desenvolvimento do aluno, percebem que a persistência das **trocadas** de sons, pode interferir na aquisição da escrita, pois, um dos processos utilizados pela criança para a aquisição da leitura e escrita, é a associação do som à letra.

Goulart e Chiari (2014) verificaram a associação entre distúrbios de fala e repetência escolar. Coletaram dados de 1810 crianças regularmente matriculadas na primeira série de escola pública e as submeteram a um teste de rastreamento de distúrbio de fala. Os autores concluíram que os alunos com distúrbio de fala "têm mais chance de apresentar dificuldade escolar que resulta em repetência". (p.814)

Ribas, *et al* (2013), ao relacionarem várias pesquisas sobre o assunto, também concluem que as crianças com desvio fonológico poderão apresentar, em diversos níveis, dificuldade para a aquisição formal da leitura e escrita.

Importante frisar que, embora frequente, as próprias orientadoras educacionais equacionam a palavra "errado":

*"Agora, a gente está sempre prestando a atenção, o que é errado? Não sei, eu não chamo de errado, mas eu digo, começa a perceber as **trocadas**, criança que fala com...né...como o cebolinha..." (E. 7).*

Nesse sentido outra categoria muito citada pelas orientadoras educacionais é a associação do "falar errado" como **parte do desenvolvimento infantil**. Isto é observado em todas as entrevistas, onde a concepção sobre "falar errado" vai depender de que criança estamos falando. Ou seja, qual a sua idade, em que turma escolar está, que estímulo recebe.

"Porque a gente percebe que é normal,(as trocadas),que os pequenos demoram um pouco mais pra conseguir falar. " (E. 10)

Ressaltam ainda que esse desenvolvimento da fala pode estar atrelado ao desenvolvimento global da criança.

"São pequeninhos, não tem dois anos. Às vezes não tem ainda essa parte do vocabulário formada, e faz uma diferença de uns meses pra cá. Até agosto você percebe bem a diferença deles. Na adaptação, na socialização, na fala, na autonomia." (E. 10)

Observou-se que a maioria das educadoras reconhece que o "falar errado" pode ser *normal até os quatro anos de idade*. Esta idade foi apontada pela maioria das orientadoras educacionais como o limite para considerar o "falar errado" dentro da normalidade.

"aquele "tatibitati", que eu considero da idade, né? Digamos, agora, a partir das crianças de quatro anos..." (E. 7)

Dentro da linguagem adquirida pela criança, a fonologia está relacionada à como esses sons se organizam em determinada língua. De acordo com os estudos de Wertzner (2010), a criança vai adquirindo os sons da fala de maneira gradativa tornando sua produção cada vez mais inteligível. A criança, no primeiro ano de vida, vocaliza sons, inclusive os não falados pelos adultos que a cerca.

A autora ressalta o aspecto contínuo da aquisição desse sistema que tem a sua fase de maior expansão entre 1,5 ano e 4 anos e, dos 4 aos 7 anos, a criança irá adquirir os sons considerados mais complexos da língua. Wertzner (2010, p 282) comenta que:

Tanto os estudos em inglês como em português mostram que, independentemente da língua a que a criança está exposta, à medida que ela adquire as regras fonológicas mais importantes, mantendo os contrastes distintivos, aumenta a inteligibilidade da fala e, com isso, suas possibilidades de comunicação e de convívio social.

As orientadoras educacionais investigadas nesta pesquisa enfatizam que, embora o "falar errado" em muitos casos deve ser visto como um processo e não como um desvio, essa criança deverá ser acompanhada pelos educadores:

"É uma coisa natural, a gente tem que ficar atento, mas é uma coisa natural, que faz parte". (E.5)

O "falar errado" como um **problema decorrente da falta de estimulação** foi também citado pelas orientadoras educacionais:

"E aí você conversa com a família (...) às vezes a criança não é estimulada pela família."(E.10)

Em artigo sobre comunicação nos primeiros anos de vida da criança, Amato e Fernandes (2011) relatam que desde bebê a criança busca interagir com o meio e que a partir dessa comunicação rudimentar, ela irá ampliando suas habilidades, não só em quantidade como em qualidade. As autoras afirmam que "o bebê busca interagir com o mundo a sua volta por meio da comunicação e com o avanço da idade há ampliação quantitativa e qualitativa das habilidades comunicativas. (p.280)

As orientadoras educacionais referem buscar informações sobre o meio familiar em que está inserida a criança, reconhecendo a importância de um ambiente estimulador para a aquisição e desenvolvimento da comunicação.

O *reforço da família e /ou do próprio educador* emergiu como sub categoria mais frequente:

*"Os pais que acham engraçadinho a criança falar errado."(E. 2)
"E outra, peguei muita professora repetindo a mesma fala da criança. "Você "té?", "tutata...?" "Professora, o que é isso?!""Não, é que ele fala assim!" Entendeu? Então eu chamei:"Professora....veja"... "Ah, não, porque eu acho bonitinho, engraçadinho!" (E 10)*

A carência das crianças serem ouvidas, em um ambiente que não favorece a expressão oral é também reconhecida como falta de estimulação.

"Eu peguei um dos aluninhos andando cabisbaixo, andando...do maternal"Eu quero falar!" Então você nota o quanto as crianças estão carentes de serem ouvidas ..."(E. 8)

No livro *Pedagogia do Silenciamento*, Ferrarezi Jr. (2014) faz crítica à educação brasileira apontando que os alunos chegam na universidade sem habilidade para falar porque durante sua vida escolar não foram estimulados a isso. Refere que a escola ainda valoriza o silêncio como a melhor forma de aprender e reconhece que a culpa recai no educador quando muitas vezes falta tempo, oportunidade curricular e salas com muitos alunos, que dificultam ao professor dar oportunidade a todos para se expressarem.

Finalmente, a *acomodação por parte da família* gerando, inclusive, sentimento de culpa da mãe que trabalha, foi outra subcategoria que traz informações sobre a pouca estimulação dada à criança em sua rotina.

"...toda mãe que trabalha fora carrega uma insegurança e um sentimento de culpa (...) Elas querem compensar, dão tudo na mão deles, não precisa nem falar, vão dando." (E 1)

Lemos *et al* (2012) revisaram a literatura em um estudo que aborda a influência familiar e escolar na aquisição e no desenvolvimento da linguagem. Destacaram as produções relevantes sobre o tema e, embora concluíssem que há muitas lacunas sobre o assunto, referem que a família e a escola são de importância indiscutível para o processo de aquisição e desenvolvimento da fala e linguagem. Quando esses meios não são facilitadores e estimulantes para que esse processo ocorra de maneira natural, constituem-se em fatores de riscos não só para a comunicação, como também para o desempenho escolar, social e emocional da criança.

Oliveira *et al* (2011) ao estudarem por meio de revisão da literatura, os fatores de risco para o desenvolvimento infantil concluíram que as crianças que estão expostas aos riscos biológicos e psíquicos nos primeiros anos de vida podem ter seu desenvolvimento afetado, incluindo a aquisição da fala e linguagem.

Relacionar o **não falar** com o "falar errado" foi outra categoria que emergiu das falas, incluindo a dificuldade de compreensão da fala da criança pelo adulto.

"Chegou aqui esse ano, "ah, ele não tá falando nada!"(...) Não tá falando...A gente dá assim um mês e pouco. Não tá respondendo. Começo a investigar." (E. 1)

"A professora falou: "Andrea, vamos chamar a mãe pra ver o que está acontecendo com essa criança." Ele começou aqui em fevereiro e não fala nada, até hoje, não fala nada". (E.2).

Embora tal resposta expresse o oposto da ação de falar, traz o sentido do errado, do desvio na comunicação infantil, merecendo a atenção por parte dos educadores. As orientadoras educacionais demonstram estar sensibilizadas para a questão das crianças que não falam ou falam muito pouco se comparadas com seus pares.

O **não falar** está relacionado a um transtorno da comunicação chamado de Distúrbio Específico de Linguagem (DEL) e tem como característica a dificuldade na linguagem expressiva e/ou receptiva, não relacionadas a outras patologias, como perda auditiva, déficit cognitivo e distúrbios neurológicos entre outros. A criança, nesse transtorno da comunicação, apresenta um atraso variável na aquisição das primeiras palavras, elaboração de frases e falhas na discriminação de fonemas. No decorrer da manifestação desse transtorno as habilidades sociais, comportamentais e escolares ficam comprometidas. (SUN E FERNANDES, 2014).

Outro tema abordado pelas orientadoras educacionais refere-se à questão dos hábitos alimentares das crianças da pré-escola. O "falar errado" foi relacionado com a **dificuldade na articulação da fala por problema decorrente da mastigação:**

"Às vezes é problema de mastigação, as mães dão muita coisa amassada, então eles não têm aquela articulação..." (E.1)

Silva, especialista em motricidade oral, em 2001 realizou um estudo sobre mastigação e ao revisar a literatura sobre o tema observou a estreita relação entre a demora em introduzir alimentos sólidos na dieta da criança e o empobrecimento do padrão de fala, pois a alimentação adequada contribui para o desenvolvimento funcional das estruturas da face que estão presentes no ato da fala.

A Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia elaborou um livreto com respostas para perguntas mais frequentes na área de motricidade orofacial (músculos da face

importantes para a fala). Na pergunta sobre a relação entre a alimentação e a fala, é explicado que:

Durante a alimentação, a criança exercita a musculatura orofacial e estimula o crescimento da face. Desta forma, a sucção e a mastigação adequadas evitam alterações dentárias e dificuldades na movimentação de estruturas como lábios e língua, fundamentais para a produção dos sons da fala. (p.3)

Palladino *et al* (2007), ao pesquisarem sobre a relação entre problemas de linguagem e alimentares, concluem que há uma estreita relação entre esses distúrbios. Ressaltam ainda a necessidade de um olhar compartilhado interdisciplinar para esses problemas e a realização de novas pesquisas com esse enfoque e concluem que os transtornos de linguagem e alimentar deveriam ambos ser tratados como transtornos de oralidade, pois a ocorrência concomitante desses problemas não pode ser vista como coincidência.

O reconhecimento do falar errado foi também relacionado com **problema regional ou sociocultural**, com a criança imitando a forma que seus familiares falam, porém, diferente da comunidade escolar que participa.

"tem uma questão cultural que a gente precisa levar em consideração com a criança, sociocultural da criança. Às vezes o que a gente acha que é falar errado é o dialeto que ela tem dentro da casa dela. E a gente percebe, então. Isto a gente não considera falar errado, mas falar diferente. Mas que, a primeira impressão que dá que a criança está falando errado" (E. 9)

"Pode ser até regional, por que cada um, dependendo da região, fala de um modo diferente. E aí talvez, pra nós, o que está errado pra ele tá certo" (E.6).

Lima e Vogeley (2012) relatam que:

De modo geral, os professores têm alguma noção sobre Sociolinguística, mas suas práticas pedagógicas ainda possuem certo cunho tradicional. O incômodo pela fala e escrita "erradas" é uma atitude esperada, não só pelos docentes, mais por todas as pessoas que não estão inseridas na comunidade desses falantes. (p.107)

Lorandi (2013), discutindo sobre a aquisição das variações linguísticas, refere que embora as pesquisas que relacionam a aquisição da linguagem com a

sociolinguística são poucas e recentes no Brasil, o assunto sobre as variações na fala da criança já despertou o interesse dos cientistas.

A autora ressalta que tal interface não pode ser negligenciada caso se pretenda conhecer todo o processo envolvido na aquisição e desenvolvimento da comunicação infantil. Esses estudos sobre as aquisições das variações linguísticas pela criança também podem trazer informações sobre uma determinada comunidade e seu dialeto, pois situa a criança como "membro ativo nos processos de manutenção e de mudança do vernáculo".(p.158)

Lorandi (2013) comenta que:

Olhar para dados da criança, além de trazer informações importantes para a participação desta enquanto falante de uma comunidade linguística, contribui para os estudos de aquisição da linguagem, que têm por objetivo descrever, acompanhar e explicar o desenvolvimento da linguagem da criança. Averiguar o momento em que determinada regra variável é adquirida pela criança é, portanto, uma investigação valiosa para estudiosos de ambas as áreas desta interface.(p.159)

Finalmente, a **gagueira** foi outra categoria apontada pelas orientadoras educacionais como "falar errado". Nota-se nas falas que as entrevistadas associam essa dificuldade de comunicação a reação do interlocutor e ao estado emocional da criança.

"...criança que gagueja, que a mãe é estressada, que fica completando tudo que ela fala"(E.8)
"...você começa a prestar atenção nela,(na criança que gagueja), percebe que isso não acontece toda hora , né? Acontece quando ela tá nervosa, quando ela tem ansiedade..."(E. 9).

Como apontado no referencial teórico dessa pesquisa, a gagueira pode trazer prejuízos sociais para o indivíduo, reforçando a importância de se conhecer esse fenômeno e os fatores relacionados a ele. É um distúrbio multicausal frequentemente difícil de determinar precisamente sua etiologia.

Durante a aquisição e desenvolvimento da linguagem, devido a complexidade desse processo, a criança pode apresentar episódios de "gagueira". Normalmente essa fase cessa após seis meses e faz parte do desenvolvimento infantil. Porém,

quando há fatores de risco envolvidos, essa disfluência pode se tornar crônica, instalando-se a gagueira infantil. (ANDRADE *in* ANDRADE, 2010, p.424)

Num estudo sobre os fatores relacionados à gagueira, Oliveira *et al* (2011)concluíram que a atitude negativa do ouvinte é um fator de risco para o agravamento do problema, independente do histórico familiar para a mesma. Reafirmam também a natureza complexa desse transtorno e a necessidade de se pesquisar os vários fatores relacionados a ele.

5.2As condutas dos educadores educacionais frente ao "falar errado"

Na análise temática do núcleo II, "As condutas das orientadoras educacionais frente ao "falar errado"", foi possível identificar 110 unidades de contexto (UC) nas falas das entrevistadas, das quais emergiram 121 unidades de registro (UR). Destas unidades de registro, as seguintes categorias foram registradas:

1. Acolhimento e Observação do caso (35)
2. Orientação à família e professores (30)
 - a) estimulação da fala da criança quando ela solicitar algo aos pais, incentivando-a para que se expresse oralmente, não aceitando gestos isoladamente (7)
 - b) solicitação para a família utilizar os momentos que compartilham com a criança para descrever tudo o que está ocorrendo naquela situação, nomeando corretamente os objetos e incentivando o diálogo(4)
 - c) solicitação para que os pais contem histórias aos filhos recontando com as próprias palavras. (2)
 - d) orientação aos pais e professores para não repetir a "fala errada" expressa pela criança, porém sem corrigi-la durante o diálogo. (2)
 - e) explicação aos pais sobre a importância da mastigação de alimentos sólidos para a articulação das palavras (1)
3. Estimulação da criança (21)
 - a) não correção da palavra falada errada, respondendo corretamente para a criança ou pedindo para ela repetir a partir do modelo correto dado pelo adulto. (10)

b) nomeação dos objetos no contexto escolar, estímulo à criança para repetir e não aceitação inicial de gestos isoladamente (3)

c) utilização de material e orientação fonoaudiológica de apoio (3)

d) práticas de inclusão da criança no grupo por meio de atividades como jogos e teatrinhos com a participação das crianças(2)

e) estimulação da mastigação de alimentos sólidos durante as refeições na escola visando fortalecer os músculos orofaciais da criança para articulação das palavras (1)

4. Encaminhamento ao SVC (16)

5. Encaminhamento ao pediatra (4)

6. Desenvolvimento do trabalho em "rede"(1)

Durante a análise temática, as condutas de **acolhimento e observação do caso** estiveram presentes na maioria das entrevistas, antecedendo a outras condutas adotadas pelas educadoras.

"Fica mais na observação. Pra ver se essa criança vai se desenvolver, uma conversa com a mãe..."(E.10)

"Às vezes a criança não fala porque é tudo apontado, vão dando. É um trabalho que a gente tem que fazer de observação antes do encaminhamento (para o SVC)"(E.1)

As orientadoras ressaltam a observação no grupo, considerando assim a reação dos outros alunos diante da "fala errada" da criança. Procuram acolher a criança sem chamar a atenção para a sua dificuldade

" sempre que eu pego uma criança que fala muito errado, minha primeira sensação é observar o grupo. Como o grupo reage à essa criança, tenho sempre interesse em ver se ele se adapta com tudo isso ao grupo, se ele é rejeitado, se as crianças fazem uma gozação dele e tudo. (E.7)

"Por que a gente quer ajudar (...) tem que ser com carinho, com calma, senão a criança pode se sentir assim diferente(...) não na frente das crianças (...)pra não chamar a atenção."(E.3)

Marchezan (2004), em artigo sobre alterações de fala, enfatiza a reação negativa que o ouvinte pode apresentar frente ao sujeito com transtorno e as consequências desse comportamento para o falante:

O ouvinte pode ser impaciente, rejeitar o falante, ter pena, satirizar ou o imitar de forma jocosa, além de outros comportamentos que levam o falante a se sentir ansioso, embaraçado, desconfortável, excluído, inseguro, frustrado fazendo com que a sua auto-estima e autoconfiança diminuam. (p.11)

As orientadoras enfatizam também a relevância da investigação do caso para contextualizar a fala da criança e desvendar os fatores associados. Assim, seja na observação, na conversa com a família ou com a professora, procuram descobrir a causa do "falar errado" para poder intervir posteriormente:

"não...tem alguma coisa aí que a gente vai precisar pesquisar, né? Essa criança precisa de uma atenção maior pra gente ver o que é que está acontecendo..."(E.9)
"...Não tá falando...A gente dá assim um mês e pouco. Não tá respondendo . Começo a investigar." (E.1)

A preocupação das orientadoras educacionais quando a criança está falando pouco e não está compreendendo os comandos dos adultos é pertinente, na medida em que os distúrbios de linguagem precisam ser detectados precocemente para que não repercuta na vida futura do aluno.

Linhares e Mengel (2007), estudando os fatores de risco para problemas de desenvolvimento infantil, chamam a atenção sobre a importância de se observar a criança e sua família, assim como obter informações sobre o seu histórico. Destacam a análise conjunta dos fatores positivos e negativos que permeiam a criança e sua família e que interferem na promoção do seu desenvolvimento.

BEFI-LOPES e TOBA(2012), analisando o Distúrbio Específico de Linguagem (DEL), relatam a importância de intervir nos transtornos de linguagem ainda na pré-escola para que a dificuldade não se amplie e persista no Ensino Fundamental.

Conforme se desenvolvem, as crianças com DEL apresentam progressos quantitativos e qualitativos das habilidades de compreensão oral. Entretanto, o déficit persiste mesmo na adolescência. Por esse motivo, é essencial identificar precocemente as alterações de compreensão e intervir devidamente.(p.8)

A **orientação à família e professores** foi outra categoria que emergiu das falas das orientadoras. As entrevistadas mencionaram em vários trechos a importância da parceria entre os educadores e os pais para que ambos ajudem a criança com dificuldade de comunicação. Nessa orientação, as educadoras dão sugestões aos familiares e professores de como proceder quando a criança "fala errado", o que evitar para não agravar a dificuldade e como estimular para que a criança continue desenvolvendo a sua comunicação. Além disso, procuram criar vínculos com as mães para que se tornem parceiras na relação com a criança.

*"... a gente conversa com a mãe , tenta, né? (...) mas nem sempre eu chamo pra conversar direto, porque às vezes a mãe já fica meia...então eu procuro conversar no portão , na saída...vou aproveitando no bate papo diário...começo a dar umas dicas...,(...)
Mas eu acho que essa interação da gente com ela assim , na entrada, na saída (...) .às vezes a criança entra e a mãe permanece, aí você conversa...na hora que elas chegam pra buscar...acho que isso surte mais efeito..." (E.10)*

Sun e Fernandes (2014), observando o papel da família como mediadora da criança no contexto sociocultural, ressaltam a importância de se estudar as dificuldades que os familiares encontram nesse papel quando a criança apresenta distúrbio na comunicação. Advertem que "diante das dificuldades particulares de seus filhos, em geral (os pais) procuram buscar informações para sua melhor adaptação" (p.8). Esse dado é importante para os profissionais que lidam com a criança e a família, seja na área da saúde ou educação. Cabe a eles informar e educar os pais preparando-os para lidar com a dificuldade de linguagem dos seus filhos.

Várias subcategorias foram detectadas na **orientação à família e professores**. Enfatizaram a importância da *orientação aos pais e professores para não repetir a "fala errada" expressa pela criança, porém sem corrigi-la durante o diálogo*.

"Ah,acha bonitinho, a vó, o tio"(a criança falar errado). Então a gente pede: "Ó, mãe, vou pedir um favor, você sereúne coma família?" "É, a gente reúne no domingo" "...olha nós vamos fazer um trabalho com ele: ninguém mais repete (errado) quando ele falar. Tá?" Aí depois a mãe volta: "Olha! ele tá falando"...(E.7)

"Professora, não chame atenção do que ele falou, apenas repita o certo. Só repita o certo" "Não precisa dizer: "Olha, não é assim que fala" (E.7)

Outra conduta descrita foi a *estimulação da fala da criança quando ela solicitar algo aos pais, incentivando-a para que se expresse oralmente, não aceitando só gestos:*

"As conversas que eu tenho tido com os pais ...assim, mesmo que eles entendem a criança (...)porque a criança aponta. Então a gente estimula: "mãe, não dá logo na primeira vez, mesmo que você entenda, força a criança a repetir, né?" "Eu quero água!" Se não entendeu: " O que você falou?"(E.2)

Além disso, apontaram a *solicitação para que os pais contem histórias aos filhos recontando com as próprias palavras e solicitação para a família utilizar os momentos que compartilham com a criança para descrever tudo o que está ocorrendo naquela situação, nomeando corretamente os objetos e incentivando o diálogo.*

"...e orientando as mães: "Ah, mas ele entende?" Sempre digo pras mães, mesmo os pequeninhos "Mãe, você precisa explicar o que vai acontecer"(...) mostrando que a linguagem é importantíssima, estar sempre conversando..."(E.7)

"...a gente pede para os pais contarem histórias e depois eles contarem de volta a história."(E1)

Barbosa e Cardoso-Martins (2014), comentam que a aquisição e o desenvolvimento do vocabulário da criança são influenciados pelas variedades de palavras dirigidas a ela, dependendo também da frequência com que essas palavras são faladas.

As orientadoras também enfatizam a *explicação aos pais sobre a importância da mastigação de alimentos sólidos para a articulação das palavras.*

"...já conversamos com a mãe, já orientamos quanto a alimentação, a gente vê se elas seguiram a nossa orientação quando dá comida aqui."(E. 1)

Outra categoria que esteve bastante presente na fala das entrevistadas foi **estimulação da criança**. As orientadoras educacionais citaram várias atitudes que objetivam estimular a comunicação da criança e a adequação da sua fala. Exemplificaram intervenções na rotina escolar que sinalizam tentativas de solucionar o problema. Uma primeira subcategoria apontada foi a *não correção da palavra falada errada, respondendo corretamente para a criança ou pedindo para ela repetir a partir do modelo correto dado pelo adulto*:

"Falou errado, a gente repete como correto. (...) Falou errado, em vez de reforçar: "não! não é assim", de tal forma, é de tal maneira, você já falar de forma certa." (E.5)

"...tem várias palavrinhas que às vezes falta som, a pronúncia do som correta (...) aí eu falo correto, pedindo que eles pronunciem." (E.6)

A nomeação dos objetos no contexto escolar, estímulo à criança para repetir e não aceitação inicial de gestos isoladamente foram também enfatizadas:

"...principalmente quando você tá em grupo ali na comida, no lanche, nomeando tudo pra que eles falem alguma coisa(...) Conversando muito." (E7.)

"...porque alguns não falam...mostram (...) então a gente faz bastante trabalho com pequenos...sempre trabalho com a linguagem..." (E.7)

Podemos estimular a criança a repetir determinado som para observar se ela consegue produzi-lo por imitação, daí a importância de falar corretamente com a criança, sem repetir o erro.

Castro e Wertzner (2012) realizaram uma pesquisa para verificar se essa estimulação é eficaz para detectar as dificuldades em produzir sons quando a criança apresenta Transtorno Fonológico. As autoras concluíram que os sons ausentes na fala da criança são estimuláveis na sua maioria, podendo a criança tentar emití-lo por imitação.

Outra subcategoria apontada foi *utilização de material e orientação fonoaudiológica de apoio*:

"Você procura meios (de estimular a criança). Que nem, eu tenho uma apostilinha que eu ganhei do SVC quando entrei anos atrás.

*Então, são músicas, cantar músicas, trabalhando a parte de fono .
"(E.1)*

Goulart e Chiari (2011), em artigo sobre Comunicação Humana e Saúde da Criança, estudaram 65 crianças de escolas públicas, concluindo que a atuação do fonoaudiólogo na escola extrapola a detecção de distúrbios, mas, juntamente com o educador, esse profissional pode criar possibilidades para que o aluno desenvolva seu potencial e tenha pleno desenvolvimento, não só na comunicação, mas em outras áreas do seu cotidiano, seja na escola, família e comunidade.

É necessário que ocorra troca de experiências entre educadores e fonoaudiólogos, com o objetivo de promover o desenvolvimento da criança e integrá-la mais efetivamente no ambiente escolar e às demandas em relação à aprendizagem da leitura e escrita, bem como a melhora da efetividade da comunicação oral, altamente demandada na sociedade contemporânea. (p. 4)

A estimulação da mastigação de alimentos sólidos durante as refeições na escola visando fortalecer os músculos orofaciais da criança para articulação das palavras foi também apontada:

"Aqui, mesmo no berçário, já é pra... eles têm que mastigar um pedacinho de cenoura, ele vai ter que mastigar. (...) a gente vê uma criança que está com problema de mastigação, não consegue mastigar carne, (...) só suga..."(E.1)

A Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, por meio de material de apoio elaborado pelo Departamento de Motricidade Oral(2012)orienta sobre a importância de estimular a criança a ingerir não só alimentos pastosos, pois a mastigação inadequada poderá comprometer a função dos músculos que participam do processo da fala.

A preferência por alimentos macios pode estar relacionada à redução da força dos músculos da mastigação. Algumas crianças preferem alimentos com esse tipo de consistência porque assim não necessitam fazer um grande trabalho mastigatório. Devemos estimular a alimentação com diferentes consistências desde cedo, como forma de fortalecer a musculatura orofacial e proporcionar o desenvolvimento harmonioso da face. (p.7)

Outras formas de estimulação foram ainda citadas, como: *práticas de inclusão da criança no grupo por meio de atividades como: jogos e teatrinhos com a participação das crianças.*

"... a gente tenta ajudar, tentar fazer com que a criança não se sinta excluída. E a gente trabalha, a professora trabalha com jogos, teatrinho. A gente faz a criança não sentir essa dificuldade, né?"(E.1)

O **encaminhamento ao pediatra** também foi citada como conduta adotada pelos orientadores educacionais. As entrevistadas mostraram preocupação com a saúde física da criança e os fatores orgânicos relacionados a aquisição e desenvolvimento da linguagem.

"...tem acompanhamento com o pediatra? Então fazer essa avaliação, é isso, de ordem física: enxerga, ouve, e aí, se tudo isso tá perfeito, então vamos começar a prestar muito mais atenção na linguagem, né?"(E.7)

A literatura mostra redução de 30% no atendimento especializado de crianças com distúrbios da comunicação aos oito anos de idade quando se intervêm nos primeiros anos de vida. Prates e Martins (2011,p.58) ratificaram que "Tais dados reforçam a importância do pediatra na detecção precoce dos atrasos e desvios no desenvolvimento da fala e da linguagem."

Dentre as condutas descritas pelas orientadoras educacionais, o **encaminhamento ao SVC** também se apresentou em vários momentos no discurso dos entrevistados, não só como conduta inicial, mas também como recurso posterior às outras condutas adotadas.

*"... a gente encaminhou, (...) a professora fez um relatório a gente encaminhou para o SCV. "(E.2)
" ... você vai trabalhando, aí já esgotou tudo...encaminha, (para o SVC)... "(E.1)*

Na grande maioria das falas, as entrevistadas expressaram essa conduta dentro de um contexto onde há o interesse inicial em descobrir o que está ocorrendo com a criança, na tentativa de ajudá-la. A importância da intervenção especializada é

apontada em vários estudos para evitar o agravamento do distúrbio e suas conseqüências no decorrer dos anos letivos.

Gubianiet al (2012), em estudo sobre sistema fonológico após terapia, apontam para a importância do tratamento, uma vez que sem intervenção, crianças com desvio fonológico e que não receberam tratamento podem não evoluir espontaneamente ou a evolução ser lenta.

Fukuda e Capellini (2012) procuraram verificar a eficácia do tratamento fonoaudiológico em crianças com sinais de risco para a dislexia. Os resultados apontaram que a terapia melhorou o desempenho da criança após serem submetidos ao programa de treinamento das habilidades fonológicas e correspondência grafema-fonema.

Finalmente, a categoria **desenvolvimento do trabalho em "rede"** foi citada pelas entrevistadas. Essa perspectiva traz a ideia de uma visão ampliada de saúde. Nas falas das educadoras percebe-se a preocupação em investigar e cuidar na perspectiva da integralidade do sujeito, seja descartando problemas de ordem orgânica, social ou outros fatores imbricados no desenvolvimento da fala e linguagem do escolar.

" Primeiro porque eu acredito muito em " rede". Tanto é que quando eu tava no José Bonifácio a gente conseguiu instalar a "rede" lá no Centro. Eu via o sofrimento daquelas crianças (...)\O bom foi isso. Então teve um projeto no José Bonifácio. A gente conseguiu organizar a vida de um monte de crianças." (E.5)

Pereiraet al (2015), ao estudarem a relação entre ambiente familiar e sucesso escolar de uma escola pública de Belo Horizonte, ressaltaram a importância da articulação entre saúde, educação e família para o desempenho escolar da criança.

O desenvolvimento de ações intersetoriais de promoção da saúde permite que os trabalhadores da saúde e da educação amplifiquem o seu potencial de atuação e reflexão, extrapolando as ações em qualidade e magnitude sem perder a sua especificidade. (p.11)

5.3 Sugestões para o aprimoramento da comunicação oral das crianças no âmbito escolar

Na análise temática deste núcleo foram identificadas nas falas das entrevistadas 39 unidades de contexto (UC) as quais originaram 40 unidades de registro (UR). Destas unidades de registro, emergiram as seguintes categorias e respectivas subcategorias:

1. Ampliação e adequação de espaços pedagógicos para estimular a comunicação oral da criança (13)
 - a) ampliação de espaços de rodas de conversa, da contação de histórias, cantos e dramatização com as crianças (6)
 - b) diminuição do número de alunos por turma (4)
2. Retomada e ampliação do trabalho das fonoaudiólogas nas escolas (11)
 - capacitação dos educadores (9)
 - confecção de material de apoio (2)
3. Aprimoramento das práticas de observação das crianças (7)
 - priorização da estimulação das crianças menores (1)
4. Ampliação e intensificação da orientação aos pais e professores (6)
 - conscientização da importância da estimulação da fala e linguagem da criança (4)
5. Capacitação dos educadores com os técnicos do SVC (Seção Centro de Valorização da Criança) (3)

Uma categoria bastante presente na fala das entrevistadas foi **ampliação e adequação de espaços pedagógicos para estimular a comunicação oral da criança**. As orientadoras educacionais trazem sugestões para que a criança tenha oportunidade de se expressar mais. Isso se apresenta quando a entrevistada relata que atualmente se fala muito e se escuta pouco.

Segundo as orientadoras educacionais privilegia-se, na contemporaneidade, o escrever em detrimento do falar. A *ampliação de espaços de rodas de conversa e contação de histórias* configura algumas dessas sugestões.

"O trabalho com movimento, expressão, as rodas de conversa, a leitura dos livros de história, o conto das histórias contada pelos professores...aí dependendo muito da faixa etária que eles estão, né? Quanto menores, mais a professora vai estimular com as histórias, quanto maiores mais ela vai estimular que recontem, né? A dramatização e as atividades fora de escola, também, né?"(E.8)

Nas *rodas de conversa*, o professor funciona como mediador do grupo e, utilizando temas do conhecimento das crianças, estimula as mesmas a se colocarem. Na *contação de histórias* o educador, na maioria das vezes, utiliza um livro ilustrado do universo infantil como apoio para a sua narração.

"A questão da roda de conversa, né? que a gente faz muito aqui. É...a contação de histórias, por parte dos professores e também por parte dos alunos, aí dá pra fazer com os maiores, eles recontam histórias. No ambiente, no âmbito escolar, acho que a gente, é...às vezes até peca, por que a gente fala mais do que escuta." (E.9)

De acordo com as entrevistadas, estas *rodas de conversa e contação de histórias* já fazem parte da rotina do pré-escolar. A sugestão é que essas atividades sejam revistas e ampliadas, considerando as particularidades de cada criança, para que ela seja estimulada a narrar suas vivências e usar a criatividade recontando histórias.

Ao ser exposta desde o nascimento à língua falada em seu meio, uma das habilidades das crianças no desenvolvimento da comunicação oral é a narração de fatos. Ela terá capacidade de, por meio da fala, narrar sobre suas vivências e posteriormente criar e recriar histórias. A leitura de histórias infantis contribui para o sucesso dessa habilidade.

Num estudo com o objetivo de verificar a narrativa produzida por pré-escolares antes e depois da estimulação da linguagem, por meio de histórias infantis contadas pelos adultos, VERZOLLA *et al* (2012) concluíram que "a leitura de histórias infantis e a tutela do adulto contribuem para o aumento da ocorrência de eventos nas narrativas autônomas." (p.9) De um modo geral, é um instrumento viável para a estimulação da linguagem da criança.

A *diminuição do número de alunos por turma* foi uma das sugestões mais recorrente para que a criança tenha oportunidade de falar e ser ouvida. Segundo as entrevistadas, classes com menos alunos poderão facilitar o professor a dar atenção

às crianças e também tornar o ambiente mais acolhedor para que as crianças menos falantes se sintam motivadas a se comunicarem.

"Olha, minha sugestão primeira era diminuir o número de alunos. Uma pessoa que é tímida, ela jamais vai falar num grande grupo. Não vai. Eu quando estou num grande grupo, já me retraio, penso muito antes de falar, né? Porque você nunca sabe o que o outro está pensando. Então essa diminuição de número de alunos por sala ela é muito importante"(E.6)

"...Num grupo maior você acaba escutando aqueles que falam mais e deixa aqueles que falam menos... "ah, não quer falar, não fala"então, eu acho que isso é uma sugestão" (E.3)

Lemos *et al*, 2012, em artigo sobre a Influência do Ambiente Familiar e Escolar na Aquisição e no Desenvolvimento da Linguagem, revisaram a literatura sobre o tema, afirmando que classes com grande número de alunos constituem um fator de risco para o desenvolvimento da linguagem, pois há uma piora na qualidade dos estímulos ofertados.

Em Pedagogia do Silenciamento, Ferrarezi Jr.(2014) sugere algumas mudanças na prática do professor para que se reverta a pouca estimulação da fala na educação básica brasileira. O autor conclui que é importante deixar o aluno falar e dar um retorno para essa expressão, favorecendo inclusive o desenvolvimento cognitivo e emocional da criança. Enfatiza que é preciso aceitar inicialmente a fala que o aluno trás, sem impor padrões, antes de conhecer a historicidade de cada um, respeitando sua individualidade: "Demonstre a cada um de seus alunos que ele interessa sim! Ele não é apenas mais um. Não pode ser! Você não pode ser apenas mais um (educador). Então, não o seja".(p.115)

Outras sugestões dadas para a **ampliação e adequação de espaços pedagógicos para estimular a comunicação oral da criança** foram: *dramatização com a participação das crianças, atividades fora da escola, projetos de idas ao cinema, teatro, festas na escola e canto de músicas com as crianças:*

"A dramatização E as atividades fora de escola, também, né?. Os projetos, o cinema, né? Agora nós temos cinema Zona Noroeste. As crianças vão, vão pra dramatização, os teatros, e as saídas né? em si..."(E.8)

"músicas, né? cantar com eles, falar bastante com eles, porque isso ajuda a articular, né? eles ouvirem certo e falarem certo."(E.9)

Massignaniet *al* (2012), em estudo sobre a dramatização de histórias infantis, concluíram que esta estratégia contribui para que a criança compreenda melhor o que é lido e, conseqüentemente, amplie seu repertório para que possa tecer suas próprias narrativas.

No contar histórias é possível "dar vida aos personagens" por meio da dramatização, utilizando-se da fantasia, da música e do cenário, permitindo que cada espectador desenvolva compreensão da história, facilitando a visualização de palavras abstratas e, portanto, facilitando compreender o que se lê. (p.2)

Outra categoria que se apresentou em vários momentos foi **ampliação e intensificação da orientação aos pais e professores**. Os entrevistados, durante suas respostas, deixam claro que o aprimoramento da comunicação oral da criança não pode deixar de fora a família. As orientadoras educacionais entendem que os pais, ou outro cuidador, devem participar desse processo como parceiros.

As entrevistadas consideram a orientação como um instrumento para a *conscientização da importância da estimulação da fala e linguagem da criança* para que continue em casa e não fique só no âmbito escolar. Além disso, é através dessa conversa com a família, que o orientador educacional pode tentar mudar hábitos nocivos à saúde da comunicação. As entrevistadas também sugeriram ampliar o trabalho de orientação aos professores, intensificando o papel da orientadora educacional de elo entre a saúde e educação:

"Eu acho importante estar chamando o pai, conversar, falar nossa dificuldade que a criança aqui na escola às vezes é de um jeito e em casa é outro (...) pede pra estimular a leitura..." (E.2)

"A gente tenta trabalhar o máximo possível, estimulando, conversando, a gente pede para os pais contarem histórias e depois eles contarem de volta a história. Mas infelizmente, com a correria dos pais, pra lá e pra cá, eles não dão... não tem tempo. Tem pais que querem pegar a criança, já com almoço, tomado banho, sem trabalho." (E.1)

Lemos *et al* (2012) revisaram a literatura sobre a influência do ambiente para a aquisição e desenvolvimento da comunicação infantil e concluíram que os fatores familiares e escolares influenciam a aquisição e desenvolvimento da fala e linguagem da criança e, conseqüentemente, seu desempenho escolar; daí, a

importância de propiciar um ambiente que favoreça e estimule esse processo. Porém, reconhecem a necessidade de mais estudos sobre o tema, considerando as inúmeras variáveis ambientais que podem interferir no desenvolvimento da criança.

Num estudo sobre a relação entre a creche e as famílias, Silva (2014) analisa o estabelecimento da confiança que as mães de crianças de 0 a 3 anos constroem com as Instituições de Educação Infantil e a necessidade de se intensificar a relação entre família e escola.

...cada vez mais, os cuidados iniciais e a educação dos bebês e crianças pequenas vêm sendo compartilhados com instituições educacionais: a Creche e a Pré-escola. A tendência atual de favorecer a socialização das crianças em estruturas coletivas fora da família tem sido analisada de forma associada ao interesse generalizado por uma educação precoce. (p. 3)

A autora chama a atenção para a necessidade de ações "que reduzam a lacuna de conhecimentos dos familiares sobre a Instituição de Educação Infantil bem como na busca por construir uma narrativa sobre a Educação Infantil e suas professoras que lhes ofereça maior segurança. "(p.7)

Pascoal *et al* (2008), em estudo sobre o orientador educacional no Brasil referem que o papel desse educador é zelar para o desenvolvimento integral do aluno, direcionando seu trabalho para aspectos saudáveis da criança. No exercício de sua função deverá articular escola e família.

O papel do orientador educacional com relação à família não é apontar desajustes ou procurar os pais apenas para tecer longas reclamações sobre o comportamento do filho e, sim, procurar caminhos, junto com a família, para que o espaço escolar seja favorável ao aluno. (p.6)

Outra categoria destacada foi o **aprimoramento das práticas de observação das crianças**. Embora possa parecer uma atitude passiva, a observação que as orientadoras educacionais sugerem para aprimorar a comunicação oral dos pré-escolares é um importante instrumento na obtenção de informações sobre a criança, visando planejar e atuar na rotina escolar partindo dessa observação diária.

"... (o professor) não deixar aquela criança ficar no vazio , ou de achar que ela está com timidez ou só porque ela não quer falar , não. O que pode ter um histórico, um histórico aí diferente , diferenciado, é...então eu acho que é essa sugestão mesmo."(E.4)
"a gente entra (na classe), eles choram muito... ajudar a professora (...) ver a adaptação deles, estar sempre junto, assim, observando na brincadeira, você tá lá junto, já observa..."(E.10)

Nesse sentido recomendam a priorização da estimulação das crianças menores para as atividades de fala e linguagem da criança.

"Eu tô dando ênfase aos prés, que são os que vão para o primeiro ano. Quando muitas vezes, eu acho que o trabalho seria muito mais produtivo se começasse com os menores."(E.7)

Rabelo *et al* (2011), em estudo sobre alterações de fala em escolares, concluíram que alguns distúrbios de fala têm alta prevalência em crianças de faixa etárias menores e que, em outras faixas etárias, as alterações fonoaudiológicas podem estar associadas, sugerindo que uma é conseqüência da outra, ou seja, houve agravamento do problema inicial, daí a importância de dar atenção para crianças menores intervindo já no quadro inicial do transtorno.

A importância de valorizar a educação infantil e o impacto no futuro escolar da criança e da sociedade é apontada em vários estudos. Melhuish (2013), no artigo sobre os efeitos de longo prazo da educação infantil, evidencia os benefícios que uma educação de boa qualidade traz, não só para a vida do indivíduo, como para a sociedade.

Mostra-se que há benefícios para o desenvolvimento social, cognitivo e educacional, com conseqüências não somente individuais, mas para toda a sociedade. Os dados internacionais mostram que a boa qualidade da educação infantil é parte essencial da infraestrutura para se obter o desenvolvimento de longo prazo nos Estados modernos. (p.16)

As entrevistadas enfatizam ainda a **capacitação dos educadores com os técnicos do SVC (Seção Centro de Valorização da Criança).**

"Você acha que é difícil, aí eu que pergunto, eu vou responder a tua pergunta com outra pergunta: você acha difícil, em algum momento, vocês, da saúde, virem à escola? Conversar, com as

professoras? Sabe por que? Porque assim. A gente como orientadora tem que ficar filtrando, porque qualquer problema que dá: manda para o SVC." (E.5)

Uma das entrevistadas identifica o PSE (Programa Saúde na Escola) como uma possibilidade para essa capacitação.

"...uma questão de "rede" mesmo (...) Qualquer dificuldade que a criança apresente seja lá que natureza for, às vezes é um momento que a criança tá passando, que não é bacana pra vida dela. E ela vai reproduzir uma situação de casa ou vai ter uma, uma...uma reação diferente, ou mais agressiva, então tudo é psicológico, tudo é SVC. Acho que até pra deixar claro pros professores, e facilitar a vida, tanto de vocês quanto a nossa de orientadores. Isso eu tenho falado na reunião, uma reunião que a gente teve com a saúde mental lá do PSE (Programa Saúde na Escola)." (E.5)

O Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído em 2007 e tem como proposta promover saúde e educação dos alunos, desde crianças a adultos, por meio de políticas intersetoriais que articule setores da saúde e educação. Parte do princípio que a escola é um espaço privilegiado para que esse encontro produza ações promotoras sociais de saúde. (Ministério da Educação, 2007)

A **retomada e ampliação do trabalho das fonoaudiólogas nas escolas** foi também uma sugestão que esteve presente na maioria das entrevistas. A presença do profissional de fonoaudiologia na escola, seja na *confecção de material de apoio* ou *capacitação dos educadores*, foi mencionada em vários momentos do discurso, onde as entrevistadas citaram experiências positivas na relação com esse profissional de saúde.

"...eu tenho uma apostilinha que eu ganhei do SVC quando entrei anos atrás (...) são músicas, cantar músicas, trabalhando a parte de fono. Eu acho que isso que foi feito muito legal, essa apostila. Nos tivemos contato com as fonos. A gente tinha esse desespero. Com quatro anos já mandava para o SVC (...)Então, a gente ia trabalhar com as crianças na escola e pra só encaminhar os outros problemas" (E.1)

"Ajudaria muito esse contato (com a fono). O profissional pra vir dar palestra pra todos os professores... eu sei que é difícil também, mas com os orientadores, a gente repassaria, pra ter um treinamento melhor...a gente sabe muito, assim... a gente lê, no papel, mas é bom, assim, a pessoa que não tem a prática que você tem, você tem que passar pra gente essa prática" (E.3)

A atuação do fonoaudiólogo na escola deve ser baseada no diálogo desse profissional com o educador, visando potencializá-lo. Essa parceria se faz necessária para a promoção da saúde do escolar que se refere a linguagem oral e,consequentemente,a linguagem escrita. A integração de saberes, considerando o contexto histórico-cultural do escolar, possibilita não só a compreensão desse complexo processo de aquisição de linguagem, mas do sujeito como ser social.

Goulart e Chiari (2011), em estudo realizado com 53 crianças encaminhadas pela escola para avaliação fonoaudiológica com histórico de alguma dificuldade na comunicação percebida pelos professores, observaram que as dificuldades foram confirmadas em 100% dos casos. Preconizam assim, a necessidade da interação entre o educador e o profissional da saúde para a promoção da saúde da criança. O estudo também observou que essa troca deverá considerar o contexto sócio-cultural dos sujeitos e que a inserção do fonoaudiólogo na escola deve objetivar a promoção da saúde do educando e não só a detecção de distúrbios.

A atuação fonoaudiológica na promoção da saúde da criança objetiva não somente detectar as alterações da linguagem oral e escrita, mas dar possibilidades para a otimização do desenvolvimento do educando, ou seja, contribuir para que sejam criadas condições favoráveis e eficazes para que as capacidades de cada um possam ser exploradas ao máximo, seja na escola, junto à família ou em outras atividades exercidas pela criança na comunidade. (p.693)

Santos, Freche e Lemos (2011) ressaltam a importância da atuação fonoaudiológica no âmbito escolar para a promoção da saúde da comunicação. Lembram que é justamente na Educação Infantil que ocorre, de maneira mais acelerada, o desenvolvimento da comunicação humana, incluindo a fala e a linguagem.

...o processo de instrumentalização proporcionado aos educadores contribui para ampliar o conhecimento destes em relação ao desenvolvimento de fala de seus alunos e a importância do desenvolvimento de medidas de prevenção e promoção da saúde nas escolas (pag. 654)

Dada a importância do papel do orientador educacional, a relação do fonoaudiólogo com esse profissional deverá ter caráter emancipatório, para que o mesmo possa desenvolver ações com o aluno, família, escola e comunidade.

Pascoal *et al* (2008) destacam que o papel do orientador educacional vai além de solucionar problemas pontuais dos alunos com dificuldade. “O orientador educacional pode ser o profissional da educação encarregado de desvelar as forças e contradições presentes no cotidiano escolar e que podem interferir na aprendizagem” (p.10). De acordo com os autores cabe a esse educador colaborar para que o ambiente escolar ofereça condições para a formação pessoal do aluno. Sua atribuição é de mediador entre a criança e a comunidade e extrapola as questões pedagógicas, necessitando assim, compreender todo o universo do aluno, inclusive o desenvolvimento cognitivo, sua cultura, seus valores e como ele se comunica e interage com esse meio.

*“Hoje, temos a impressão de que tudo começou ontem.
Não somos os mesmos, mas somos mais juntos.
Sabemos mais um do outro. E é por esse motivo
que dizer adeus se torna tão complicado.
Digamos, então, que nada se perderá.
Pelo menos, dentro da gente.”*

Guimarães Rosa

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo desse estudo foi conhecer as concepções e práticas dos orientadores educacionais frente ao “falar errado” da criança na educação infantil, assim como ouvir as sugestões que esse educador propõe para o aprimoramento da comunicação dos alunos no âmbito escolar.

O resultado da pesquisa nos mostra que as entrevistadas têm informação acerca do significado de “falar errado” e relatam agir adequadamente no diálogo com os alunos, aceitando e observando a sua fala antes de procurar corrigi-la. Relacionam várias atividades na rotina escolar que contribuem para a adaptação da criança, assim como pontuam a importância de orientar a família e professores. Consideram o “falar errado” como processo e não desvio no desenvolvimento infantil, porém relatam que ficam atentas para que a dificuldade não se amplie, trazendo assim prejuízos em outras áreas da vida do aluno, prejudicando seu futuro escolar.

Neste sentido, as educadoras discorreram sobre práticas adequadas frente ao aluno que “fala errado”, mostrando-se sensibilizadas para ouvir e acolher a criança.

No entanto, durante as entrevistas, comentam sobre a dificuldade no cotidiano do trabalho do orientador educacional, como número elevado de crianças por classe, dificuldade na orientação às famílias e acúmulo de atividades, trazendo à tona uma preocupação em não dar conta de todas as funções que se dispõe a realizar na rotina escolar.

Por outro lado, sugerem que as atividades desenvolvidas no âmbito escolar sejam ampliadas e intensificadas e que haja maior capacitação dos educadores pelos fonoaudiólogos visando o aprimoramento da comunicação oral das crianças.

A pesquisa aponta que as educadoras compartilham um desassossego causado pela observação da criança que quer se comunicar e não consegue. Importante enfatizar que, para que haja comunicação, é preciso querer trocar com o “mundo” que o cerca e nem sempre esse “mundo” é atraente para ouvir o sujeito.

As educadoras entendem que a causa do problema não está somente no aluno. Acreditam que o meio afeta e é afetado pelo falante, principalmente quando esse falante é uma criança em idade pré-escolar e o ouvinte é um adulto.

Embora a função do orientador educacional venha sendo redefinida ao longo do tempo para que seu olhar não fique centrado no aluno “problema”, mas sim na formação integral de todos os alunos, pudemos observar por meio dos relatos que as orientadoras educacionais tendem a direcionar as suas atenções para as crianças com transtornos, pois na rotina do trabalho são constantemente requisitadas para ouvir e acolher as queixas dos professores e familiares sobre as dificuldades da criança.

No entanto, a despeito dessa demanda na rotina escolar, as entrevistadas lançaram vários questionamentos sobre a prática diária desenvolvida com as crianças, família e professores, assim como apontaram sugestões para que possam rever e transformar essa realidade atual.

Destacamos que, embora a pesquisa tenha se restringido às observações das falas colhidas, acreditamos que tais mudanças na rotina escolar são viáveis, uma vez que as orientadoras tendem a questionar suas práticas e se sentem incomodadas quando não dão conta do seu papel de promover o desenvolvimento integral do aluno.

Entendemos que conhecer os saberes e práticas do orientador educacional sobre a comunicação da criança nos possibilita obter novas formas de abordar essas questões da saúde do escolar não se restringindo ao conhecimento científico, direcionando o aprendizado para as ocorrências da rotina do trabalho.

A vivência nesta pesquisa nos incentiva à propor, a partir dos conhecimentos gerados, o planejamento de ações com vistas a promoção da saúde da comunicação do pré escolar, utilizando a educação permanente como estratégia de mudança. Para que as ações do cotidiano do orientador educacional em relação ao aluno sejam promotoras de saúde, é importante o “pensar juntos”, articulando os saberes dos profissionais da saúde e educação que atuam com a criança.

A Educação Permanente deve oportunizar a reflexão crítica do cotidiano do trabalho para a construção coletiva de alternativas geradoras de mudanças. Com vistas a planejarmos estratégias que aperfeiçoem o trabalho já realizado pelos orientadores educacionais, não só com as crianças que falam errado, mas com todo o alunado da educação infantil, percebemos a necessidade de revermos a nossa prática compartilhada.

Esperamos que o presente estudo contribua para a continuidade do diálogo entre orientador educacional e fonoaudiólogo e que potencialize o papel desse profissional de educação como mediador das questões que envolvem o aluno. Assim, almejamos estar colaborando para que as educadoras olhem as suas práticas e acreditem que, embora repleta de desafios, a função do orientador educacional possa ser vista por meio de uma prática social compartilhada com outros sujeitos no cuidado à criança.

Por fim, esperamos ter provocado reflexões sobre o tema para discutir: O que estamos fazendo pelas nossas crianças para que elas tenham vontade de falar, contar suas histórias, trocar com o mundo suas vivências? Se há consenso entre o fonoaudiólogo e o orientador educacional da necessidade de ouvir o aluno, talvez a continuidade das investigações possa trilhar por esse caminho: com a palavra, a criança.

*“Se a gente puder ir devagarinho como
precisa, e ninguém não gritar com a
gente para ir depressa demais, então
eu acho que nunca que é pesado.”*

Guimarães Rosa

REFERÊNCIAS

AMATO, C.A.H; FERNANDES, F.D.M.- **Aspectos funcionais da comunicação: estudo longitudinal dos primeiros três anos de vida** – J. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia 2011;23(3):277-80

ANDRADE, C.R.F. -**Gagueiras infantis: atualização sobre a determinação de fatores de risco e condutas** - Pediatría, São Paulo, v.19, p.150-158, 1997 In: ANDRADE, C.R.F. - **Abordagens Neurolinguística e Motora da Gagueira** – Tratado de Fonoaudiologia. São Paulo: Roca: 2010. Segunda edição, p.424

BAGNO, Marcos. **Preconceito Linguístico, o que é, como se faz.** 54ª edição Editora Loyola, São Paulo, 2011

_____; RANGEL, E.G.–Tarefas da educação Linguística no Brasil – **Revista brasileira de linguística aplicada** - vol.5 no.1 Belo Horizonte 2005

BARBOSA, P.G.; CARDOSO-MARTINS, C. - **Uma revisão dos estudos sobre a fala dirigida à criança e suas implicações para a aquisição inicial do vocabulário** - Ling. (dis)curso vol.14 no.1 Tubarão Jan./Apr. 2014

BEFI-LOPES, D.M.; TOBA, J.R.- **Como crianças e adolescentes com Distúrbio Específico de Linguagem compreendem a linguagem oral?**-Rev. soc. bras. fonoaudiol. vol.17 no.1 São Paulo Jan./Mar. 2012

BERBERIAN, A.P. **Fonoaudiologia e Educação – Um Encontro Histórico.** 2ª edição revista – Plexus Editora – São Paulo, 2007

BEZERRA, A,S.D.;MALUF,M.R.-Variação Linguística e Alfabetização:um estudo com crianças da primeira série do ensino fundamental -Psicologia Escolar e Educacional, 2004 Volume 8 Número 1 35-46

BITTAR,M.L. In BEFI. ,D.Fonoaudiologia na atenção primária à saúde,Ed. Lovise, São Paulo, 1997

CARLINO,F.C., PRETTE,A.D., ABRAMIDES, D.V.M. – Avaliação do Grau de Inteligibilidade de Fala de Crianças com Desvio Fonológico: Implicações nas Habilidades Sociais – **Revista CEFAC**, São Paulo, 2011

CASTRO, M.M.; WERTZNER, H.F. **-Estimulabilidade: medida auxiliar na identificação de dificuldade na produção dos sons** - J. Soc. Bras. Fonoaudiol. vol.24 no.1 São Paulo 2012

FELÍCIO, C.M. **–Desenvolvimento Normal das Funções Estomatognáticas-** Tratado de Fonoaudiologia. São Paulo: Roca: 2010. Segunda edição, p. 17 – p. 27.

FERRAREZIJÚNIOR, C. **– Pedagogia do Silenciamento: a escola brasileira e o ensino de língua materna-** 1.ed.- São Paulo: Parábola Editorial, 2014.

FERREIRA, L.P.(org)- **Fonoaudiologia e a escola-** São Paulo. Ed.Plexu,3ª. Edição, 1990.

FRANCO,M.L.P.B **– Análise de Conteúdo** – Brasília, 2ª edição: Liber Editora, 2007.

FRASER, M.T.D; GONDIM, S.M.G. **Da fala do outro ao texto negociado: Discussões sobre a entrevista na pesquisa qualitativa.** Paidéia, 2004, 14 (28), 139-152

FRIEDMAN, S. **– Fluência, normalidade e patologia,** disponível em www.gaqueiraesubjetividade.info, acessado em 08/11/2013

FUKUDA, M.T.M.; CAPELLINI, S.A- **Programa de intervenção fonológica associado à correspondência grafema-fonema em escolares de risco para a dislexia-** Psicol. Reflex. Crit. vol.25 no.4 Porto Alegre 2012

GAZZINELLI,M.F,GAZZINELLI,A.;REIS,D.C.;PENNA,C.M.M **–Educação emsaúde:conhecimentos,representações sociais e experiências da doença-** **Cadernos Saúde Pública**, Rio de Janeiro,21(1):200-206,jan-fev,2005

GIACHETI, C.M.- **Fonoaudiologia e Genética** - Tratado de Fonoaudiologia. São Paulo: Roca: 2010. Segunda edição, p.52-61.

GOULART,B.N.G;CHIARI,B.M- **Prevalência de desordens de fala em escolares e fatores associados-** Revista Saúde Pública2007;41(5):726-31

GOULART, B.N.G.; CHIARI, B.M. - **Comunicação humana e saúde da criança – reflexão sobre promoção da saúde na infância e prevenção de distúrbios**

fonoaudiológicos - Rev. CEFAC vol.14 no.4 São Paulo July/Aug. 2012 Epub July 22, 2011

GOULART, B.N.G.; CHIARI, B.M.-**Distúrbios de fala e dificuldades de aprendizagem no ensino fundamental**- Rev. CEFAC vol.16 no.3 São Paulo May/June 2014

GUBIANI, M.B.; BRANCALIONI, A.R.; KESKE-SOARES, M.. - **Mudanças no sistema fonológico após terapia fonológica de abordagem contrastiva** - Rev. soc. bras. fonoaudiol. vol.17 no.4 São Paulo Dec. 2012

HADDAD, A.E. et al. **A trajetória dos cursos de graduação na área da saúde: 1991-2004** Brasília, Inep/MEC, 2006.

HAGE, S. R. V.; RESEGUE, M. M.; VIVEIROS, D. C. S.; PACHECO, E. F. Análise do perfil das habilidades pragmáticas em crianças pequenas normais. **Pró-Fono Revista de Atualização Científica**, Barueri (SP), v. 19, n. 1, p. 49-58, jan.-abr. 2007.

LEMOS,S.M.A,MENDONÇA,J.A.E – Promoção de saúde e ações fonoaudiológicas em educação infantil – **Revista CEFAC**, São Paulo, 2011

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

LIMA,G.-A fala da criança e seus efeitos no adulto interlocutor **Cadernos do CNLF**,Vol.XIV,N 2,t.2, 2009.

LIMA,I.L.B;VOGELEY,A.C.E.-O professor, as variações linguísticas e os “erros”: o que falta para uma pedagogia sociolinguisticamente sensível? **Revista Lugares de Educação**, Bananeiras/PB,v.2,n.1,p98-110,jan-jun.2012

LINHARES, M.B.M.; MENGEL, M.R.S.M.; - Fatores de risco para problemas de desenvolvimento infantil –Rev. Latino-am Enfermagem 2007 setembro-outubro; 15 (número especial)

LORANDI,A.- **Aquisição da variação: a interface entre aquisição da linguagem e variação linguística**. Alfa, rev. linguíst. (São José Rio Preto) vol.57 no.1 São Paulo 2013

MACHADO, M.A.S.; MONTEIRO, E.M.L.M.; QUEIROZ, D.T.; VIEIRA, N.F.C. et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol. 12, n. 2, p. 335-342. 2007.

MARCHESAN, I.Q.- **Alterações de fala de origem musculoesquelética**- Tratado em Fonoaudiologia da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia- Editora Roca, 2004, capítulo 25.

MASSIGNANI, L.R.M; OLIVEIRA, A.R.; KUBO, O.M.; BOTOMÉ, S.P. - **Dramatização de histórias infantis e a compreensão de leitura por crianças institucionalizadas** - Psic.: Teor. e Pesq. vol.28 no.2 Brasília Apr./June 2012

MELHUIH, E. - **Longer-term effects of early childhood education & care: evidence and policy**. (Efeitos de longo prazo da educação infantil: evidências e política). Cad. Pesqui. vol.43 no.148 São Paulo Jan./Apr. 2013.

MENDONÇA, J.E.; LEMOS, S.M.A.- **Promoção da saúde e ações fonoaudiológicas em educação infantil** Rev.CEFAC vol.13 no.6 São Paulo Nov./Dec. 2011 Epub July 08, 2011

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 9ª. ed. São Paulo, ed. Hucitec, 2006

_____ (org) **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 31ª. Edição. Petrópolis, R.J. ed. Vozes, 2012.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO - Lei 9.394 de 20 de dezembro de 1996 e Lei 12.796 de 4 de abril de 2013.

_____ - Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil. Resolução número 5 de 17 de dezembro de 2009.

_____ - DECRETO Nº 6.286, DE 5 DE DEZEMBRO DE 2007.
MINISTÉRIO DA SAÚDE- PNSE (PROGRAMA NACIONAL DE SAÚDE ESCOLAR) Despacho n.º 12.045/2006 (2.ª série) Publicado no Diário da República n.º 110 de 7 de Junho.

_____ - **A educação que produz saúde** - Departamento de Gestão da Educação na Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2005

MOTA, H.B.- **Fonologia: Intervenção- Tratado de Fonoaudiologia.** São Paulo: Roca: 2010. Segunda edição, p.291-313.

OLIVEIRA, C.M.C.; SOUZA, H.A.; SANTOS, A.C.; CUNHA, D. GIACHETI, C.M.- **Fatores de risco na gagueira desenvolvimental familiar e isolada-** Rev. CEFAC vol.13 no.2 São Paulo Mar./Apr. 2011 Epub Oct 29, 2010

OLIVEIRA,L.D.; FLORES, M.R.; SOUZA, A.P.R.- **Fatores de risco psíquico ao desenvolvimento infantil: implicações para a fonoaudiologia-** Ver. CEFAC, São Paulo, 2011.

OLIVEIRA, S.C.; ZAKIME, M.E.C.M.- **Contribuição das Monitoras de Creches do Município de Santos no Desenvolvimento da Comunicação em Crianças a Partir do Programa de Saúde da Comunicação-** Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso Superior de Formação Específica de Educação e Comunicação em Saúde- Universidade Federal de São Paulo, 2006

PALLADINO, R.R.R.- **Fonoaudiologia e Desenvolvimento da Linguagem: Diálogo Interdisciplinar-**Tratado de Fonoaudiologia. São Paulo: Roca: 2010. Segunda edição, p. 9 – p. 16.

PALLADINO, R.R.; CUNHA, M.C.;SOUZA, L.A.P.- **Problemas de linguagem e alimentares em crianças: co-ocorrências ou coincidências?** Pró-Fono R. Atual. Cient. vol.19 no.2 Barueri Apr./June 2007

PASCOAL, M.; HONORATO, E.C.; ALBUQUERQUE, F.A. **O orientador educacional no Brasil.** Educação em Revista n.47 Belo Horizonte, junho 2008.

PEREIRA,S;; SANTOS, J.N.; NUNES, M.A.; OLIVEIRA, M.G.; SANTOS, T.S.; MARTINS-REIS, V.O. - **Saúde e educação: uma parceria necessária para o sucesso escolar.** CoDAS vol.27 no.1 São Paulo Jan./Feb. 2015

PEREIRA,L.D. – **Fonoaudiologia e saúde pública.** Carapicuíba,Pró Fono1985.

PERISSINOTO, J.; AVILA, C.R.B. – **Avaliação e Diagnóstico das Linguagens Oral e Escrita** -Tratado de Fonoaudiologia. São Paulo: Roca: 2010. Segunda edição, p.275- 280.

PENTEADO, R.Z. ; SERVILHA, E.A.M. Fonoaudiologia em saúde pública/coletiva: compreendendo prevenção e o paradigma da promoção da saúde. Artigo, **Revista: Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, 16(1): 107-116, abril, 2004

PORTAL SANTOS - www.portal.santos.sp.gov.br - Educação: Escola Total

PRATES, L.P.C.S.; MARTINS, V.O. - **Distúrbios da fala e da linguagem na Infância**- Revista Médica de Minas Gerais 2011; 21(4Supl 1): S54-S60

RABELO, A.T.V.; ALVES, C.R.L.; GOULART, L.M.H.F.; FRICHE, A.A.L.; LEMOS, S.M.A.; CAMPOS, F.R.C.; FRICHE, C.P. - **Alterações de fala em escolares na cidade de Belo Horizonte** - J Soc Bras Fonoaudiol. 2011;23(4):344-50

REVISTA NOVA ESCOLA - **Quem é o e que faz o orientador educacional** - revistaescola.abril.com.br - publicado em março de 2003, extraído em 14 de setembro de 2015.

RIBAS, L.P.; BARTZ, D.W.; SILVA, G.R.; PERUCH, C.V.; SILVA, K.Z.; LAUX, C.N.; RECH, R.S. - **Consciência fonológica em crianças com desvio fonológico - DOMÍNIOS DE LINGU@GEM** (<http://www.seer.ufu.br/index.php/dominiosdelinguagem>) - v. 7, n. 2 (jul./dez. 2013) - ISSN 1980-5799, em 21/09/2015

RIPER, VAN *in* ISSLER, S. – **Articulação e Linguagem – Fonologia na Avaliação e no Diagnóstico Fonoaudiológico**. 4ª edição revista e ampliada. Revinter, Rio de Janeiro, 2006

SANTOS, L.M.; FRECHE, A.A.L.; LEMOS, S.M.A – **Conhecimento e Instrumentalização de Professores sobre Desenvolvimento de Fala: Ações de Promoção da Saúde** – Rev. CEFAC. 2011 JUL-Ago; 13(4):645-656

SAUSSURE, F. **Curso de Lingüística Geral**. Trad. De Antônio Chelini, José Paulo Paes e Izidoro Blikstein. São Paulo: Cultrix, 1995.

SILVA, I.O.- **A creche e as famílias: o estabelecimento da confiança das mães na instituição de educação infantil** - Educ. rev. no.53 Curitiba July/Sept. 2014

SILVA, M.A.P. – **Início do processo de mastigação: o que pensam mães e cuidadores** - CEFAC - Centro de Especialização em Fonoaudiologia Clínica - Motricidade Oral, Itajaí, 2001.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE FONOAUDIOLOGIA -**Respostas para perguntas frequentes na área de motricidade orofacial 2011** - Departamento de Motricidade Orofacial.

SUN, I.Y.I, FERNANDES, F.D.M.- **Dificuldades de comunicação percebidas pelos pais de crianças com distúrbio do desenvolvimento** - CoDAS vol.26 no.4 São Paulo July/Aug. 2014

TURATO, E.R.- Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. **Revista de Saúde Pública**2005;39 (3):507-14.

VERZOLLA, B.L.P.; ISOTANI, S.M. ; PERISSINOTO, J. - **Análise da narrativa oral de pré-escolares antes e após estimulação de linguagem** - J. Soc. Bras. Fonoaudiol. vol.24 no.1 São Paulo 2012

VIVEIROS,D.C.S.- **Problema, Póbema ou Problema? Vale tudo agora sem preconceitos?**Universidade Federal de São Carlos, Eixo 5: Política educacional, direitos humanos e diversidade social e cultural, 2011

VOGELEY, A.C.E.- **Variações linguísticas x desvios fonológicos** - Dissertação de mestrado em Ciências da Linguagem. Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2006

WERTZNER, H.F.- **Fonologia: Desenvolvimento e Alterações**- Tratado de Fonoaudiologia. São Paulo: Roca: 2010. Segunda edição, p.281-290

WERTZNER, H.F.; PAGAN, L.O.; GALEA, D.E.S.; SALVATTI PAPP, A.C.C.- **Características fonológicas de crianças com transtorno fonológico com e sem histórico de otite média** - Rev. soc. bras. fonoaudiol. vol.12 no.1 São Paulo Jan./Mar. 2007

WERTZNER, H,F,; SANTOS, P.I.; PAGAN-NEVES, L.O. - **Ocorrência de erros fonológicos de acordo com a gravidade em crianças com transtorno fonológico**. Rev. CEFAC vol.16 no.4 São Paulo July/Aug. 2014

ANEXO I

Lei Municipal, 2.058, de 11/10/2002.

Dispõe sobre a Inclusão do “Programa de Saúde da Comunicação” no planejamento ESCOLAR das Escolas Municipais

ARTIGO 1º Fica incluído no planejamento escolar das Escolas Municipais o Programa de Saúde da Comunicação.

ARTIGO 2º O Programa de Saúde da Comunicação, com objetivo prioritariamente preventivo, constará de orientação fonoaudiológica a professores e pais, desenvolvido através de cursos e palestras proferidos por profissionais fonoaudiólogos lotados na área da saúde, e participação na elaboração do planejamento junto aos professores.

PARÁGRAFO ÚNICO - As orientações fonoaudiológicas serão realizadas no início de cada ano letivo, devendo, ainda, ser garantida a assessoria aos professores durante o decorrer do mesmo.

ARTIGO 3º- Os alunos em que forem observadas alterações nos aspectos ligados à comunicação, deverão ser encaminhados para avaliação formal e tratamento especializado, se necessário, nas unidades de saúde municipais estruturadas para tal fim.

ARTIGO 4º No encerramento de cada ano letivo, os profissionais envolvidos deverão apresentar análise dos resultados obtidos e propostas de ações que minimizem as intercorrências.

ARTIGO 5º A execução desta Lei correrá por conta de dotações orçamentárias próprias, consignadas no orçamento vigente, suplementadas se necessário.

ARTIGO 6º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

ANEXO II

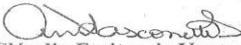


PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS
Estância Balneária
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Santos, 25 de junho de 2014.

DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que a Secretaria Municipal de Saúde de Santos, por meio da Coordenadoria de Formação e Educação Continuada em Saúde, concorda que a pesquisadora Simone Carvalho de Oliveira, realize a pesquisa **“Afinal, o que significa falar errado? As representações sociais dos ouvintes frente a fala da criança que “fala errado”**” após análise e parecer favorável dos órgãos competentes.


Ana Cláudia Freitas de Vasconcelos
COFORM-SMS

ANEXO III

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SÃO PAULO - UNIFESP/
HOSPITAL SÃO PAULO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Afinal, O Que Significa "Falar Errado"? As representações dos orientadores educacionais frente à criança que "fala errado"

Pesquisador: Simone Carvalho de Oliveira

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 39030214.5.0000.5505

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SAO PAULO

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 933.151

Data da Relatoria: 20/01/2015

Apresentação do Projeto:

O desenvolvimento da fala e linguagem é um processo individual inserido em um contexto histórico social de cada criança. O objetivo da pesquisa é investigar qual o significado e condutas frente ao "falar errado"? Entre orientadores educacionais das crianças encaminhadas ao fonoaudiólogo da Secretaria de Saúde de Santos. O método terá um caráter descritivo-analítico com abordagem qualitativa, utilizando-se como instrumento de coleta de dados entrevista individual semi-estruturada.

Objetivo da Pesquisa:

Conforme parecer CEP/UNIFESP Número do Parecer: 921232, de 18/12/2014

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Conforme parecer CEP/UNIFESP Número do Parecer: 921232, de 18/12/2014

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Conforme parecer CEP/UNIFESP Número do Parecer: 921232, de 18/12/2014

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Conforme parecer CEP/UNIFESP Número do Parecer: 921232, de 18/12/2014

Recomendações:

Endereço: Rua Botucatu, 572 1º Andar Conj. 14		CEP: 04.023-061
Bairro: VILA CLEMENTINO		
UF: SP	Município: SAO PAULO	
Telefone: (11)5539-7162	Fax: (11)5571-1062	E-mail: cepunifesp@unifesp.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SÃO PAULO - UNIFESP/
HOSPITAL SÃO PAULO



Continuação do Parecer: 933.151

Conforme parecer CEP/UNIFESP Número do Parecer: 921232, de 18/12/2014

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As pendências anteriormente apontadas (ver abaixo) foram todas atendidas. ESTUDO APROVADO .

1) Adequar o TCLE: Deve constar espaço para assinatura e data do pesquisador principal e participante da pesquisa, não devendo estar em folha separada do corpo do texto. Deve estar descrito que uma via deverá ficar com o pesquisador e outra com o participante. Todas as páginas do TCLE deverão estar numeradas (ex: 1/4, 2/4,) e devem ser rubricadas pelo pesquisador principal e participante no momento da aplicação do TCLE. Garantia de acesso à informação: deve ser fornecido os endereços e telefones dos pesquisadores e do Comitê de Ética para permitir que o participante tenha a quem recorrer em caso de dúvidas ou problemas. Deve haver a garantia de que os telefones dados sejam de grande disponibilidade para permitir o rápido do participantes. Ex: ?Em qualquer etapa do estudo, o Sr. terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. O principal investigador é o Dr(preencher o nome do pesquisador principal) que pode ser encontrado no endereço (institucional) Telefone(s) Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Unifesp ? Rua Botucatu, 572 ? 1º andar ? cj 14, 5571 -1062, FAX: 5539-7162 ? E-mail: cepunifesp@unifesp.br.

RESPOSTA/ANÁLISE: a nova versão de TCLE, corrigida, foi enviada.

PENDÊNCIA ATENDIDA

2) Adequar o cronograma no formulário da plataforma brasil e no projeto para após aprovação do CEP Unifesp(dez/2014)

RESPOSTA/ANÁLISE: as alterações no cronograma foram feitas.

PENDÊNCIA ATENDIDA

3) Adequar na metodologia no formulário da plataforma brasil e no projeto a resolução do CNS 196/96 para 466/12, uma vez que a 196 foi revogada.

RESPOSTA/ANÁLISE: as adequações foram feitas.

PENDÊNCIA ATENDIDA

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Rua Botucatu, 572 1º Andar Conj. 14
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.023-061
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5539-7162 **Fax:** (11)5571-1062 **E-mail:** cepunifesp@unifesp.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SÃO PAULO - UNIFESP/
HOSPITAL SÃO PAULO



Continuação do Parecer: 933.151

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

O CEP informa que a partir desta data de aprovação, é necessário o envio de relatórios semestrais (no caso de estudos pertencentes à área temática especial) e anuais (em todas as outras situações). É também obrigatória, a apresentação do relatório final, quando do término do estudo.

SAO PAULO, 14 de Janeiro de 2015

Assinado por:
José Osmar Medina Pestana
(Coordenador)

Endereço: Rua Botucatu, 572 1º Andar Conj. 14
Bairro: VILA CLEMENTINO **CEP:** 04.023-061
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)5539-7162 **Fax:** (11)5571-1062 **E-mail:** cepunifesp@unifesp.br

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu,.....RG.....
estou sendo convidado a participar de um estudo denominado AFINAL, O QUE SIGNIFICA FALAR ERRADO? As representações dos orientadores educacionais frente à criança que “fala errado”, cujo objetivo e justificativa são investigar o significado e condutas frente ao “falar errado” das crianças encaminhadas ao Centro de Valorização da Criança/ Zona da Orla Intermediária, situado na avenida Bernardino de Campos, 617, Santos/SP, esperando com os resultados desta pesquisa, encontrar subsídios para o desenvolvimento de propostas educativas relacionadas com a saúde da comunicação da criança na escola.

A minha participação no referido estudo será no sentido de responder as perguntas propostas na entrevista, que serão gravadas para se garantir o registro fidedigno das respostas e transcritas na sua íntegra. Todos os dados do estudo serão guardados em local seguro. Na possibilidade de algum risco, como incômodo psicológico, o participante terá assistência permanente durante o estudo, ou mesmo após o término ou interrupção do mesmo.

Fui alertado de que, da pesquisa a se realizar, posso esperar alguns benefícios, tais como: da relação de troca de saberes do fonoaudiólogo com o educador possam surgir propostas de ações em saúde da comunicação do escolar.

Estou ciente de que minha privacidade será respeitada, ou seja, meu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, me identificar, será mantido em sigilo.

Também fui informado de que posso me recusar a participar do estudo, ou retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e de, por desejar sair da pesquisa, não sofrerei qualquer prejuízo à assistência que venho recebendo. O pesquisador envolvido com o referido projeto é Simone Carvalho de Oliveira, mestranda da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP com ela poderei manter contato em qualquer etapa do estudo, pelo telefone (13) 32718235, ou pelo endereço da referida unidade de Saúde onde ocorrerá a pesquisa, avenida Bernardino de Campos, 617, Santos/SP, das 13:00 às 17:00 horas. Assim como o

orientador Prof.Dr. Nildo Alves Batista poderá ser encontrado no prédio central da Universidade Federal de São Paulo – Campus Baixada Santista, das 8:00h as 17:00h. Se houver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – Rua Botucatu, 572 – primeiro andar – cj.14, das 9:00h as 13:00h, tel (11) 55711062, e-mail cepunifesp@epm.br.

É assegurada a assistência durante toda pesquisa, bem como me é garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que eu queira saber antes, durante e depois da minha participação.

Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar, estando totalmente ciente de que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação. Esse termo foi elaborado em duas vias devidamente numeradas, rubricadas e assinadas, sendo que uma ficará com você e outra conosco.

 ____/____/____
 Assinatura do pesquisador

Data:

 ____/____/____
 Assinatura do entrevistado

Data:

 ____/____/____
 Assinatura de testemunha

Data:

APÊNDICE C

QUADRO SINÓTICO DO NÚCLEO I: As concepções dos orientadores educacionais sobre o "falar errado".

UNIDADE DE CONTEXTO	UNIDADE DE REGISTRO	CATEGORIAS
1. Quando elas começam a trocar letras. É mais preocupante quando elas começam a trocar letras, e isso vai atrapalhar na hora da escrita, né?	1. Quando elas começam a trocar letras, e isso vai atrapalhar na hora da escrita, né?	1. Troca de letras -dificuldade na escrita
2. Porque às vezes é problema de mastigação, as mães dão muita coisa amassada, então eles não tem aquela articulação (...)porque às vezes eles falam de uma maneira arrastada, mole, mas por causa da mastigação..	2. Às vezes é problema de mastigação, as mães dão muita coisa amassada, então eles não tem aquela articulação...	2. Problema de mastigação - dificuldade na articulação
3. Também às vezes a criança não fala porque é falta de estimulação.(...)Às vezes a criança não fala porque é tudo apontado, vão dando.	3. Às vezes a criança não fala porque é falta de estimulação	3. Falta de estimulação
4. Mas o grande problema é dar comida toda amassada ou bate no liquidificador. Por exemplo, elas ficam aqui: "ai, vai engasgar!", são mães muito novas, inexperientes, então elas dão muito coisa amassada.	4. Então elas dão muito coisa amassada. Então eles não tem essa parte de articulação..	4. Problema de mastigação - dificuldade na articulação

Então eles não tem essa parte de articulação..		
5..Não fala porque tudo que quer aponta.	5. Não fala porque tudo que quer aponta.	5. Falta de estimulação
6.Então a gente vê que está com problema de mastigação, não consegue mastigar carne no jardim. No jardim não! Mesmo no Maternal I, não mastiga carne, só suga, a gente percebe que ela (criança) está com esse problema, então se ela já está falando devagar alguma coisa...	6. Então a gente vê que está com problema de mastigação(...), então se ela já está falando devagar alguma coisa...	6. Problema de mastigação
7.Infelizmente a estimulação anda precária.	7.Infelizmente a estimulação anda precária.	7. Falta de estimulação
8. Agora você vê, chegou assim no maternal, já com quatro anos e pouco e tal, tá falando, trocando letras,	8. Já com quatro anos e pouco e tal, tá falando, trocando letras	8. Troca de letras 9.Normal até os 4 anos
9. Começou a trocar letras e não conseguiu falar, tá "tatibitati", a gente encaminha pra vocês.	9. Começou a trocar letras e não conseguiu falar, tá "tatibitati",	10. Troca de letras - fala "tatibitati"
10.E compreensão também, quando não se entende o que ela (criança) fala.	10.Compreensão também, quando não se entende o que ela (criança) fala.	11. Não entendimento do que a criança fala
11.É assim,toda mãe que trabalha fora carrega uma	11. ...toda mãe que trabalha foracarrega uma insegurança	12. Falta de estimulação

<p>insegurança e um sentimento de culpa, elas se sentem culpadas. Então o que acontece, às vezes elas querem compensar, dá tudo na mão deles, não precisa nem falar , vai dando.Então o que vai acontecer, a criança não precisa nem falar. Então a estimulação é muito importante. Que estimule, converse.</p>	<p>e um sentimento de culpa (...) Elas querem compensar, dão tudo na mão deles, não precisa nem falar , vão dando.</p>	<p>- sentimento de culpa da mãe que trabalha fora</p>
<p>12.Chegou aqui esse ano, "ah, ele não tá falando nada " Então o que você faz em casa? Então, "você tem que falar água, " Não tá falando...A gente dá assim um mês e pouco. Não tá respondendo . Começo a investigar.</p>	<p>12. Chegou aqui esse ano, "ah, ele não tá falando nada!"(...) Não tá falando...A gente dá assim um mês e pouco. Não tá respondendo . Começo a investigar.</p>	<p>13. Não falar</p>
<p>13....olha, assim pra mim é , às vezes a criança tá falando errado e a gente precisa descobrir o por quê . O por que , e encaminha pra vocês, mas é uma coisa normal hoje em dia...</p>	<p>13. Às vezes a criança tá falando errado (...) mas é uma coisa normal hoje em dia...</p>	<p>14. Faz parte do desenvolvimento infantil</p>
<p>14.A gente não tem essa coisa de ficar "ah, é uma coisa do outromundo", encaro como uma coisa normal que tem que ser corrigida...</p>	<p>14. encaro como uma coisa normal que tem que ser corrigida...</p>	<p>15. Faz parte do desenvolvimento infantil</p>
<p>15.É, trocar palavras .</p>	<p>15. É, trocar palavras .</p>	<p>16. Troca de letras</p>

<p>16. Tem uns que não falam. Até ontem eu chamei uma mãe, que relatou que até fevereiro ele usava chupeta, ela não escutava a voz da criança. Ele parecia mudo, só fazia assim com a cabeça</p>	<p>16. Tem uns que não falam (...) parecia mudo, só fazia assim com a cabeça</p>	<p>17. Não falar</p>
<p>17. Então assim, a falta da fala, dependendo da faixa etária...</p>	<p>17. A falta da fala, dependendo da faixa etária..</p>	<p>18. Não falar - depende da idade</p>
<p>18. ...e a troca de letras . E o falar errado, que... troca de letras.</p>	<p>18. Falar errado é troca de letras.</p>	<p>19. Troca de letras</p>
<p>19. A professora falou: "Andrea, vamos chamar a mãe pra ver o que está acontecendo com essa criança." Ele começou aqui em fevereiro e não fala nada, até hoje, não fala nada. Aí chamamos a mãe e falou assim "Não, ele usou chupeta até fevereiro e eu nem escutava a voz do meu filho" (...) "Mãe, mas não é normal, ele ..." pra ela era normal. Aí pôs numa creche que exigia que tirassem a fralda e a chupeta, em dois dias ela tirou a fralda e a chupeta da criança. Aí não deu certo a experiência e colocou aqui na nossa escola. E ele vem mudo. Ela falou que em</p>	<p>19. A professora falou: "Andrea, vamos chamar a mãe pra ver o que está acontecendo com essa criança." Ele começou aqui em fevereiro e não fala nada, até hoje, não fala nada.</p>	<p>20. Não falar</p>

<p>casa ele conversa, normal, a gente perguntou se ela entende, e ela</p>		
<p>20. É...então, eu observei a aula. Ele não responde nada, a professora perguntou assim:"você quer outra folha pra pintar?" Ele ficou olhando pra cara dela e não, não responde. E a mãe falou que em casa ele fala normal.</p>	<p>20Ele não responde nada(a criança).</p>	<p>21. Não falar</p>
<p>21. Eu acho importante estar chamando o pai, conversar, falar nossa dificuldade que a criança aqui na escola às vezes é de um jeito e em casa é outro, né? A gente pede pra estimular a leitura, e.....as conversas que eu tenho tido com os pais , assim, mesmo que eles entendem a criança , é..."quero água", é...fazerA criança fala que quer água....porque que a mãe entende. Ah!,porque a criança aponta. Então a gente estimula: "Mãe, não dá logo na primeira vez, mesmo que você entenda, força a criança a repetir, né?": "Eu quero água!" Se não entendeu: " O que você falou?" A gente orienta assim: "Não fala que tá errado" e sim,</p>	<p>21. Porque que a mãe entende. Ah!porque a criança aponta então a gente estimula: "mãe, não dá logo na primeira vez, mesmo que você entenda, força a criança a repetir,</p>	<p>22. Falta de estimulação - acomodação por parte da família</p>

"O que que você falou?", pra criança .		
22. A mãe, desse aluno, a mãe falou que em casa ele fala tudo, um tagarela, e aqui agente não escutou a voz dele. Desde fevereiro. Aí que ela comentou: "não, é que ele sempre usou a chupeta"... acha normal... uma loucura!	22. A gente não escutou a voz dele	23. Não falar
23. Também tem os pais que acham engraçadinho a criança falar errado .	23. Os pais que acham engraçadinho a criança falar errado	24. Falta de estimulação -reforço dos pais
24. Olha, na idade de quatro anos eu também acho que tem que esperar um pouquinho (essas trocas).	24. Na idade de quatro anos tem que esperar um pouquinho.	25. Normal até quatro anos
25. Em casa, a mãe repete o que a criança fala, acha até engraçadinho	25. A mãe (...) acha até engraçadinho	26. Falta de estimulação - reforço dos pais
26. Acho que a partir de quatro anos, essas trocas mais específicas , a gente tem que pegar mais firme, né?	26. Acho que a partir de quatro anos, essas trocas mais específicas , a gente tem que pegar mais firme	27.Normal até quatro anos
27. Eu não sei, detalhe assim, de falar errado, eu observo mais essa troca. Eu tenho essa experiência, as trocas sim, bastante.	27. Eu observo mais essa troca	28. Troca de letras
28. No pré, as crianças estão começando a alfabetização,	28. No pré, as crianças estão começando a alfabetização	29. Troca de letras

essa troca faz muito interferência.	,essa troca faz muito interferência	- dificuldade na alfabetização
29. Agora no maternal a gente ainda tem um tempo pra dar, pros pais conversarem, de uma forma diferente, pra evoluir.	29. Agora no maternal a gente ainda tem um tempo pra dar	30. Faz parte do desenvolvimento infantil
30. Sinceramente, assim, além das trocas, falar errado, eu já não sei.	30. Falar errado são as trocas	31. Troca de letras
31. Falta de letras, nessas trocas , que a gente pega mais. Que nem "pra", é mais difícil, só assim, no pré que vão conseguir falar. Não sei...	31. Falta de letras, nessas trocas(...)só assim, no pré que vão conseguir falar.	32. Troca de letras
32. Teve uns casos de troca de "r", de "l", mas coisa assim, bem simples...	32. Troca de "r", de "l", bem simples...	33. Troca de letras
33. Mas você percebe....tudo ele fala assim com a cabeça, o "não". Não te dá um retorno... muito difícil trabalhar uma criança	33. Tudo ele (a criança) fala assim com a cabeça.	34. Não falar
34. Mas eu acho assim, é...eu acho que daqui um pouco assim...trata ele como criança, já saiu daquela fase de bebê. Tem o mais velho e tem ele, como um bebê(...)não tem mais idade pra isso...tem que se cuidar...falamos isso pra ela (mãe) também .	34. (a mãe) trata ele como um bebê(...)não tem mais idade pra isso...	35. Falta de estimulação - reforçada família

<p>35. A mãe é uma insegurança, ela chora a todo momento...o pai não está presente, aquela situação...dando mamadeira de manhã, uma criança de cinco pra seis anos...não tem mamadeira mais.....tem que ser uma coisa...tudo assim...difícil...</p>	<p>35. A mãe é uma insegurança,(...)dando mamadeira de manhã, uma criança de cinco pra seis anos</p>	<p>36. Falta de estimulação - reforço da família</p>
<p>36. Então pra mim , assim, pessoalmente, falar errado, é aquela criança tem mais de três anos, e você não entende nada da comunicação dela, né? Ela não consegue se comunicar. Pra mim isso é falar errado, né?</p>	<p>36. É aquela criança tem mais de três anos, e você não entende nada da comunicação dela, não consegue se comunicar</p>	<p>37. Não entendimento do que a criança fala - depende da idade</p>
<p>37. Por que até a gente sabe que , com o trabalho que é desenvolvido na escola, até essa idade (três anos) , você ainda consegue fazer com que a criança durante as rodas de história, rodas de conversa, ela consiga escutar, falar, se colocar, se comunicar.</p>	<p>37. Com o trabalho que é desenvolvido na escola, até essa idade (3 anos) , você ainda consegue fazer com que a criança durante as rodas de história, rodas de conversa, ela consiga escutar, falar, se colocar, se comunicar.</p>	<p>38. Falta de estimulação</p>
<p>38. Então pra mim é aquela criança que não se comunica mesmo, não consegue a comunicação.</p>	<p>38. É aquela criança que não se comunica mesmo</p>	<p>39. Não falar</p>
<p>39. Eu tenho uma criança agora, que ela tem 3 anos e ela só fala "titititit" não</p>	<p>39. Ela(a criança) tem 3 anos e ela só fala "tititititi"</p>	<p>40. Não entendimento do que a criança</p>

<p>consegue...Eu tô preocupada, porque a mãe já percebeu , e ela não...eu tentei falar com ela ainda na ...ontem no corredor e ela não responde...ela não esboça nada, nada, nem um sorriso...nada...é "titititititi", é assim</p>		<p>fala</p>
<p>40. Então, é uma classe que as crianças falam , já falam, e...conseguem assim se comunicar e ela nada!</p>	<p>40. É uma classe que as crianças falam , já falam (...)e ela nada! ,</p>	<p>41. Não entendimento do que a criança fala</p>
<p>41. Às vezes quando essa criança não se coloca,você acaba deixando ela de lado , e às vezes ela não se coloca...não é porque ela é tímida ou porque ela não quer falar naquele momento...é pela dificuldade da , de comunicação...ela vê às vezes que as outras crianças estão falando, e ela não consegue, né?</p>	<p>41. Às vezes ela (a criança) não se coloca...não é porque ela é tímida ou porque ela não quer falar naquele momento...é pela dificuldade de comunicação...</p>	<p>42. Falta de estimulação 43. Timidez ou dificuldade de comunicação</p>
<p>42. Então...como eles são pequenos, de 4 a 6, eu acho que eles ainda tão...tudo depende de como a família também trata, né? A gente percebe, no início do ano</p>	<p>42. ...tudo depende de como a família também trata (...) a gente percebe muita fala infantilizada...</p>	<p>44. Fala infantilizada - reforço da família</p>

<p>principalmente, muita fala infantilizada, mas por que? Muitos são filhos únicos, ou são temporões, são meio que bibelôs, então aquele "cuticuti" o tempo inteiro</p>		
<p>43. Então eu acho assim, a gente tenta aqui reverter esse quadro de infantilização da fala, mas eu acho que faz parte do desenvolvimento deles</p>	<p>43. Infantilização da fala, mas eu acho que faz parte do desenvolvimento deles</p>	<p>45. Faz parte do desenvolvimento infantil</p>
<p>44. Quando entra na escola, a gente tenta cortar, tenta trazer a fala normal, mas muitas vezes a gente percebe que eles falam errado porque a família acha bonitinho e não corrige</p>	<p>44. Eles(as crianças) falam errado porque a família acha bonitinho e não corrige</p>	<p>46. Falta de estimulação - reforço da família</p>
<p>45. Eu acho que é mais isso, eles acham bonitinho que a criança fale errado, eles reforçam, e a escola tem papel dobrado, né? Além de todas as atribuições</p>	<p>45. Eles (a família) acham bonitinho que a criança fale errado, eles reforçam</p>	<p>47. Falta de estimulação - reforço da família</p>
<p>46. ...o que a gente viu, é a infantilizada, por reforço da família.</p>	<p>46. É a (fala) infantilizada, por reforço da família.</p>	<p>48. Fala infantilizada - reforço da família</p>
<p>47. Eu não percebo assim...eu acho que tudo é corrigível...</p>	<p>47. É corrigível...</p>	<p>49. Faz parte do desenvolvimento infantil</p>

48. É uma coisa natural, a gente tem que ficar atento mas é uma coisa natural, que faz parte.	48. É uma coisa natural	50. Faz parte do desenvolvimento infantil
49. O falar errado muitas vezes a gente percebe que é reprodução familiar, que às vezes a criança escuta o errado em casa e reproduz,	49. É reprodução familiar, que às vezes a criança escuta o errado em casa e reproduz,	51. Falta de estimulação - reforço da família
50. ...ou pode ser algum problema de fono mesmo, né?	50. Problema de fono	52. Problema de fono
51. Então a gente fica naquela. Eu primeiro observo a família. Como é que a família fala, chama a mãe pra conversar.	51. Como é que a família fala.	53. Imitação da fala do outro
52. Pode ser até regional, por que cada um, dependendo da região, fala de um modo diferente. E aí talvez, pra nós, o que está errado pra ele tá certo.	52. Pode ser até regional, por que cada um, dependendo da região, fala de um modo diferente. E aí talvez, pra nós, o que está errado pra ele tá certo	54. É regional - falar diferente
53. Também a gente tem que observar família, né?	53. Tem que observar família, né?	55. Imitação da fala do outro
54. E aí, é assim, pelo pouco que eu sei, a gente percebe assim...pode ser na formação,	54. pode ser na formação, ou problema de denteinho, alguma coisa que não tá "casando" ali,	56. Problema de mastigação - problema

<p>ou problema de dentinho, alguma coisa que não tá "casando" ali, que não tá legal...</p>	<p>que não tá legal...</p>	<p>dentição</p>
<p>55. Eu acho que faz parte do crescimento. Só vai doer, assim, o ouvido mesmo, quando...vai...eu trabalhei no Fundamental...quando a coisa do Fundamental, que é a....de...7 anos, 8, que ele fala muito errado, parece que dá uma incomodada.</p>	<p>55. Acho que faz parte do crescimento,</p>	<p>57. Faz parte do desenvolvimento infantil</p>
<p>56. Quando é pequenininho, eu não sinto incômodo tão grande, não sei...eu sinto isso...a diferença que eu tenho é como no Fundamental e como no ensino Infantil. Então, quando chega lá , vai...quarto ano, terceiro ano que qualquer palavra pronunciada errado me dói um pouco mais no ouvido.Os pequenos não.</p>	<p>56. Quando chega lá , vai...quarto ano, terceiro ano que qualquer palavra pronunciada errado me dói um pouco mais no ouvido.Os pequenos não.</p>	<p>58. Faz parte do desenvolvimento infantil</p>
<p>57. Porque assim, como eu fiz Psicopedagogia, talvez a formação te dê um pouco mais de...tolerância.Né? E você fala: olha, não é bem por aí.Quando a professora dos pequenos vem: "olha, Rose, ele tá falando errado, não consigo</p>	<p>57. Quando a professora dos pequenos vem: "olha, Rose, ele tá falando errado, não consigo compreender".Não, vamos dar um tempo, porque é pequenininho, né?</p>	<p>59. Faz parte do desenvolvimento infantil</p>

compreender".Não, vamos dar um tempo, porque é pequenininho, né?		
58. Às vezes a mãe tem fala infantilizada , que você sabe que é comum, aquele "nhenhenhe" "nhenhenhe". E ele acaba reproduzindo . Então, não sei, eu tenho muito cuidado, né? Então eu falo: "professora, vamos observar mais um pouco?"	58. Às vezes a mãe tem fala infantilizada (...)e ele acaba reproduzindo	60. Fala infantilizada - reforço da família
59. Até os quatro...é que assim, tem uns quatro que ...quando eu percebo que são todas as palavras aí eu...mas quando é uma ou outra...aí...	59. Tem uns quatro (anos) ...quando eu percebo que são todas as palavras (que fala errado)	61. Normal até quatro anos
60. ...mas quando eu percebo que a fala é muito enrolada. Um aluno de três anos, você tem uma consciência , né? Quatro, aí você começa, opa, vamos observar.Então eu começo por aí.	60. Quando eu percebo que a fala é muito enrolada (...) quatro (anos)	62. Normal até quatro anos
61. (A professora:)"Rose, a gente percebe que é um problema de dicção"E a mãe está muito incomodada. Até escrevi no encaminhamento assim: "Olha, mãe está pedindo ajuda mesmo"	61. (A professora)percebe que é um problema de dicção	63. Problema de dicção
62. Como aqui nós atendemos	62aquele "tatibitati" ,que eu	64. Normal até

<p>desde a creche, então você tem as crianças pequenas, que faz aquele "tatibitati" ,que eu considero da idade, né? Digamos, agora, a partir das crianças de quatro anos , você começa a prestar...quer dizer, você presta a atenção em todos, acompanhando desde a creche.</p>	<p>considero da idade, né? Digamos, agora, a partir das crianças de quatro anos..."</p>	<p>quatro anos</p>
<p>63.os que não falam...porque nós temos crianças que não falam...esses chamam a atenção , porque, a gente vai sempre...como é que se fala...vai sempre falando sobre eles, com vocês, assim...Mas por exemplo, se até os quatros anos, ou próximo aos quatro não fala, nós encaminhamos.ou antes, né?</p>	<p>63. ...os que não falam (...)até os quatros anos, ou próximo aos quatro não fala, nós encaminhamos.ou antes</p>	<p>65. Normal até os quatro anos</p>
<p>64. Então...normalmente alguns nos chamam a atenção, falam o que a gente "aspas" muito , errado, né? que você não entende, com uma linguagem própria.</p>	<p>64. Falam (as crianças) o que você não entende, com uma linguagem própria</p>	<p>66. Não entendimento do que a criança fala</p>
<p>65. A gente diz assim...então quando a mãe diz " olha, quando ele falar tal coisa, é</p>	<p>65. A gente vê que há um reforço de casa porque todo mundo compreende</p>	<p>67. Falta de estimulação - reforço da</p>

<p>água" aí a gente vê que há um reforço de casa porque todo mundo compreende, né?</p>		<p>família</p>
<p>66. Agora, a gente está sempre prestando a atenção, o que é errado? Não sei, eu não chamo de errado, mas eu digo, começa a perceber as trocas, criança que fala com...né...como o cebolinha...criança que troca ...fala com "f", né..."fifafafififo"</p>	<p>66. Criança que fala com...né...como o cebolinha...criança que troca ...fala com "f", né..."fifafafififo"</p>	<p>68. Troca de Letras</p>
<p>67. ...alguns que falam assim...então aquelas trocas, vai, "aspas" que a gente chama das trocas..."f" por "v", "p" e "b", fala o "l" no lugar do "r" como nós não somos especialistas nisso , se as crianças que a gente acha , que fazem essas coisas por um tempo que na verdade ...e você observa..., a gente encaminha para avaliação pra um especialista, por que?</p>	<p>67. (crianças) que falam assim...então aquelas trocas, vai, "aspas" que a gente chama das trocas..."f" por "v", "p" e "b", fala o "l" no lugar do "r"</p>	<p>69. Faz parte do desenvolvimento infantil</p>
<p>68. Pra mim , não que é errado, o que me chama atenção ou nos chamam, enquanto profissionais professores ,que você diz: "poxa (...)será que tem algum exercício, alguma</p>	<p>68. Pra mim , não que é errado,(...)olha...não...é próprio da idade</p>	<p>70. Faz parte do desenvolvimento infantil</p>

coisa (...) a avaliação profissional pra dizer: "olha, não, é próprio da idade ...é assim," ou a escola pode ajudar desta forma , entendeu?		
69. Então, o que é errado pra gente? O que nos chama mais atenção; trocas, não é?	69. (...) as trocas...	71. Troca de letras
70. Crianças que falam um linguagem própria deles e que você vê que não evolui, né?	70. Crianças que falam um linguagem própria deles e que você vê que não evolui, né?	72. Não entendimento do que a criança fala
71. Ah...que mais? Acho que até os quatro anos pelo menos , três e meio, assim, né, quatro...	71. Até os quatro anos pelo menos , três e meio (é normal)	73.Normal até os quatro anos
72. Outra preocupação também, antes da linguagem, digamos assim, é se eles ouvem	72. É se eles ouvem	74. Não é problema orgânico
73. Aí eu chego na classe: "tatatatattototata..." "Como, meu bem?" Assim! E outra, peguei muita professora repetindo a mesma fala da criança. "Você "té?", "tutata...?" "Professora, o que é isso?!" "Não, é que ele fala assim!" Entendeu? Então eu chamei: "Professora....veja" porque..."Ah, não, porque eu acho bonitinho, engraçadinho!"	73. ...E outra, peguei muita professora repetindo a mesma fala da criança. "Você "té?", "tutata...?" "Professora, o que é isso?!" "Não, é que ele fala assim!" Entendeu? Então eu chamei: "Professora....veja"... "Ah, não, porque eu acho bonitinho, engraçadinho!"	75. falta de estimulação - por reforço do educador
74. Pois é. E agora ...a maioria	74. São as trocas	76. Troca de

aqui são as trocas , né?		letras
75. E os que falam "tatibitati". Normalmente a mãe acha uma gracinha. E quando eles vem pra escola, melhoram rapidamente.	75. E os que falam "tatibitati". Normalmente a mãe acha uma gracinha.	77. Fala "tatibitati" - reforço da família
76. A maioria das vezes, nós chamamos as mães para entrevista . "Mãe, como é que ele fala?" "Ah, acha bonitinho, a vó, o tio"...	76. Acha bonitinho, a vó, o tio"...	78. Falta de estimulação - reforço da família
77. ...Outra, tem alguns que imitam o irmão mais velho. Nós temos um caso que o irmão mais velho faz fono e você vê que os dois falam errado mas eu vejo que é por imitação. E quando eles chegam aqui , em duas, três semanas eles falam certo.Não sei se isso existe...	77. Nós temos um caso que o irmão mais velho faz fono e você vê que os dois falam errado mas eu vejo que é por imitação.	80. imitação da fala do outro
78. Eu tinha um que cantava...gente acha uma graça ...cantava tudo em "f""fifafafifofof..."	78. ...a gente acha uma graça	81. Falta de estimulação - por reforço do educador
79. Bom, eu tenho aqui duas irmãs , tá aqui, ó, que eu quero ...um caso sério, aqui, ó...duas irmãs que eu vou encaminhar. Elas não falam: Isabele e Isabela. São gêmeas, o pai disse que é timidez. Que elas estão, "aspas" adaptadas	79. Não falam. mas elas berram e choram...	82. Não falar

,entrando na escola, mas que elas são tímidas. Não falam. mas elas berram e choram...		
80. É outra coisa: não fala, ó, são gêmeas, são do jardim. Quatro anos...ficam rodando...entendeu? Em silêncio absoluto. Não falam...e quando elas se encontram, as gêmeas, é como elas não se vissem. Elas não falam nada. Porque a gente pôs as duas juntas ..a gente queria ver...	80. Em silêncio absoluto. Não falam...	83. Não falar
81. Acho que está muito vinculado à faixa etária , não? Porque a criança está desenvolvendo ainda o aparelho fonador Então até os três, ela dá uns tropeços , mas depois disso, com a prática da fala e a prática da escuta , ela vai melhorando.	81. Acho que está muito vinculado à faixa etária , não? Porque a criança está desenvolvendo ainda o aparelho fonador Então até os três, ela dá uns tropeços	84. Normal até os quatro anos
82. A não ser que seja um problema clínico...com problema neurológico.	82. (não é)um problema clínico...com problema neurológico.	85. Não é problema orgânico
83. Tem aquela criança que gagueja, que a mãe é estressada, que fica completando tudo que ela fala, né?	83. criança que gagueja, que a mãe é estressada, que fica completando tudo que ela fala	86. Gagueira
84. Tem aquela que não abra a	84. Tem aquela que não abra	87. Não falar

boca e depois quando abre desembesta a falar fluentemente	a boca e depois quando abre desembesta a falar fluentemente	
85. Que tá muito ligada ao desenvolvimento pessoal de cada uma dessas crianças né?Desenvolvimento psicológico, social...bastante..bastante...os hábitos,né?Ouvir a criança.	85. Tá muito ligada ao desenvolvimento pessoal de cada uma dessas crianças	88. Faz parte do desenvolvimento infantil
86. Outro dia então tava conversando com as professoras no hall. Eu peguei um dos aluninhos andando cabisbaixo andando...do maternal"Eu quero falar""Eu quero falar"Então você nota o quanto as crianças estão carentes de serem ouvidas ... o quanto as crianças estão carentes de serem ouvidas.	86.Eu peguei um dos aluninhos andando cabisbaixo andando...do maternal"Eu quero falar!" Então você nota o quanto as crianças estão carentes de serem ouvidas ...	89. Carência das crianças serem ouvidas
87. Eu escuto,né?E muitas vezes a mãe vem aqui e fala: "Olha, ele , ele fala meia dúzia de palavras enrolado, e aí eu ficou escutando, e quando eu reclamo pra ele "Não, filho!" vai...e me morde. É lógico que ele te morde! Tem que resolver rápido esse conflito que ele tá tendo. Como ele não tem palavras pra te mandar	87. (...) ele fala meia dúzia de palavras enrolado (segundo a mãe)(...) Tem que resolver rápido esse conflito que ele tá tendo	90. Carência das crianças serem ouvidas

passar, ele te morde		
88. Quando a faixa etária é muito tênue, muito precoce, a gente encara numa boa e pede pra mãe que tenha paciência, que estimule a fala, que estimule ao pegar as coisas. Primeiro ela vai conhecer o mundo, depois ela vai querer falar.	88. Quando a faixa etária é (...)muito precoce, a gente encara numa boa e pede pra mãe que tenha paciência	91. Faz parte do desenvolvimento infantil
89. Se são problemas mesmo, se fazem parte do desenvolvimentos da criança	89. Fazem parte do desenvolvimentos da criança.	92. Faz parte do desenvolvimento infantil
90. A fala errada eu entendo, troca de fonemas, né? É como chamam, ...troca de fonemas...	90. Troca de fonemas	93. Troca de letras
91. ...e... claro que tem uma questão cultural que a gente precisa levar em consideração com a criança, sociocultural da criança. Que às vezes o que a gente acha é falar errado é o dialeto que ela tem dentro da casa dela. E a gente percebe, então. Isto a gente não considera falar errado, mas falar diferente. Mas que, a primeira impressão que dá que a criança está falando errado, né, e eu considero assim.	91. ...tem uma questão cultural que a gente precisa levar em consideração com a criança, sociocultural da criança. Que às vezes o que a gente acha é falar errado é o dialeto que ela tem dentro da casa dela. E a gente percebe, então. Isto a gente não considera falar errado, mas falar diferente. Mas que, a primeira impressão que dá que a criança está falando errado	94. É sociocultural - falar diferente
92. Às vezes, vamos supor,	92. ...você começa a prestar	95. Gagueira

<p>aquela criança está passando por um processo e gagueja. Aí você percebe assim...você começa a prestar atenção nela, percebe que isso não acontece toda hora , né? Acontece quando ela tá nervosa, quando ela tem ansiedade aí você também começa a retomar com os pais, a conversar com os pais sobre isso.</p>	<p>atenção nela,(na criança que gagueja), percebe que isso não acontece toda hora , né? Acontece quando ela tá nervosa, quando ela tem ansiedade...</p>	
<p>93. A gente fala tanto que as crianças não estão escrevendo e lendo , mas o que elas estão fazendo mais é escrevendo e lendo(...) E elas estão deixando de falar.</p>	<p>93. O que elas (crianças) estão fazendo mais é escrevendo e lendo(...) E elas estão deixando de falar</p>	<p>96. carência das crianças serem ouvidas</p>
<p>94. Assim, troca de letra</p>	<p>94. Troca de letra</p>	<p>97. Troca de letras</p>
<p>95. Elas (crianças) não conseguem formar uma frase, não conseguir se comunicar, se fazer entender</p>	<p>95. Elas (crianças) não conseguem formar uma frase, não conseguir se comunicar,se fazer entender</p>	<p>98. Não entendimento do que a criança fala</p>
<p>96. E troca, geralmente troca dependendo da faixa etária. Porque a gente percebe que é normal, que os pequenos demoram um pouco mais pra conseguir falar .</p>	<p>96. Geralmente troca, dependendo da faixa etária. Porque a gente percebe que é normal</p>	<p>99. Faz parte do desenvolvimento infantil</p>
<p>97. Às vezes você percebe que</p>	<p>97. (...) troca de letras por fala</p>	<p>100. Fala</p>

<p>a troca de letras é por fala mais infantilizada , do jeito que a mãe trata, às vezes falam de maneira mais infantilizada , outros não, a gente percebe que é por problema mesmo.</p>	<p>mais infantilizada , do jeito que a mãe trata</p>	<p>infantilizada - reforço da família</p>
<p>98. Qual a idade que chama mais atenção? Geralmente é a passagem do jardim para o pré. E a gente fica mais atento .No começo quando eles iniciam. E aqui eles iniciam no maternal I, elesnem falam direito, vão completar ainda, no maternal I.</p>	<p>98. Qual a idade que chama mais atenção? Geralmente é a passagem do jardim para o pré.</p>	<p>101. Faz parte do desenvolvimento infantil</p>
<p>99. Então é mais a fala infantilizada e porque muitos vão demorar mais pra falar, pois cada criança tem seu tempo. A gente observa e vê. Se for assim uma coisa muito gritante, geralmente no maternal II, a gente já faz uma consulta.</p>	<p>99. A fala infantilizada e porque muitos vão demorar mais pra falar, pois cada criança tem seu tempo</p>	<p>102. Faz parte do desenvolvimento infantil</p>
<p>100. Às vezes é filho único, convive só com criança pequena , às vezes, no convívio com os outros , não consegue se desenvolver mais.</p>	<p>100. Às vezes é filho único, convive só com criança pequena(...) não consegue se desenvolver mais.</p>	<p>103. Falta de estimulação</p>
<p>101. E depende da faixa etária. A gente sabe que cada um tem a sua maturidade , que um de 2 anos, que fala geralmente</p>	<p>101. Depende da faixa etária(...)cada um tem a sua maturidade</p>	<p>104. Faz parte do desenvolvimento infantil</p>

assim palavras, que o outro que é mais imaturo, vai demorar mais pra falar, verbalizar de uma forma diferente, construir uma frase pra você tentar se fazer entender , palavra solta , depende muito também...		
102. E aí você conversa com a família, às vezes a criança não é estimulada pela família.	102. A criança não é estimulada pela família.	105 Falta de estimulação
103. Tem algumas crianças que tem alguma dificuldade de se alimentar...	103. Tem algumas crianças que tem alguma dificuldade de se alimentar...	106. Dificuldade alimentar
104. ...a criança que é primeiro, que é filho único...mãe que dá mais na boca...a gente percebe, mãe que dá mais mimo.	104. Mãe que dá mais na boca (...) mãe que dá mais mimo.	107. Falta de estimulação - acomodação por parte da família
105. Que eles são menores ,né? E tem mais essa dificuldade ...alguns não conseguem nem falar palavras soltas , nem elaborar uma frase, se fazer entender. Então a gente tem que respeitar mesmo a maturidade de cada um.	105. São menores (as crianças),(...)a gente tem que respeitar mesmo a maturidade de cada um.	108. Faz parte do desenvolvimento infantil
106. São pequeninhos, não tem dois anos. Às vezes não tem ainda essa parte do vocabulário formada,e faz uma diferença de	106. São pequeninhos, não tem dois anos ,às vezes não tem ainda essa parte do vocabulário formada. e faz	109.Faz parte do desenvolvimento infantil

<p>uns meses pra cá. Até agosto você percebe bem a diferença deles. Na adaptação, na socialização, na fala, na autonomia.</p>	<p>uma diferença de uns meses pra cá.</p>	
---	---	--

PRODUTOS

BOLETIM INFORMATIVO: FONOAUDIOLOGIA PARA TODOS

Justificativa

A confecção desse material surgiu da necessidade de compartilhar o conhecimento advindo da pesquisa para que pesquisador e pesquisado possam retomar o diálogo com vistas a práticas educativas em saúde nos cuidados à criança.

A produção técnica após o término da pesquisa por meio do Boletim Informativo possibilita também publicizar os resultados do estudo, divulgando para a sociedade o conhecimento científico produzido. Com a elaboração do produto final, fruto da dissertação, espera-se dar uma devolutiva aos participantes do estudo objetivando contribuir para a instrumentalização dos profissionais entrevistados e reflexão das práticas nos respectivos locais de trabalho cumprindo assim os critérios previstos no Mestrado Profissional.

A quem se destina

A tiragem inicial dessa edição do Boletim Informativo será de 100 cópias produzidas na Secretaria de Saúde. Os exemplares serão encaminhados à Secretaria de Educação para distribuição nas unidades municipais de ensino, aos cuidados do orientador educacional. Também estará disponível no Portal da Prefeitura Municipal de Santos, para acesso virtual. Pelo site oficial do município outros profissionais poderão ter acesso ao conteúdo, inclusive o munícipe.

Delineamentos da Proposta

A produção educacional produzida conforme instruções da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) compreende material textual nomeado como Boletim Informativo das Fonoaudiólogas da Prefeitura de Santos, em edição extraordinária – 2015, com o título: Fonoaudiologia Para Todos.

Este Boletim surgiu frente à necessidade de se produzir material textual para registrar e divulgar as atividades desenvolvidas pelas fonoaudiólogas da Secretaria de Saúde e abordar temas na área de comunicação humana.

Com o término da pesquisa surgiu como proposta relançar esse material em edição extraordinária contendo os resultados do estudo e os desafios que surgiram a partir deles.

Para a elaboração do Boletim, foram considerados os seguintes aspectos: resumo do trabalho, trechos de falas relevantes das entrevistas com as orientadoras educacionais, contexto em que se deu a pesquisa e entrevista com a pesquisadora sobre os pontos principais do trabalho.

Na primeira página, uma apresentação ilustrativa dos objetivos do trabalho, os trechos extraídos das falas e as chamadas para o conteúdo interno. Na segunda página, o contexto da pesquisa. Na terceira, a entrevista com a pesquisadora, e, na última, um pequeno texto do escritor e poeta João Cabral de Melo Neto, remetendo à ideia da construção coletiva, além de um convite para participação de uma roda de conversa com a finalidade de dar continuidade à discussão do tema.

O tipo de linguagem utilizado foi o jornalístico, priorizando-se parte da pesquisa em texto corrido e a própria entrevista (pergunta e resposta) com a autora do levantamento.

FONOAUDIOLOGIA

Para Todos



Boletim informativo das fonoaudiólogas da Prefeitura de Santos Edição Especial - Novembro/2015

O “FALAR ERRADO” DA CRIANÇA NA EDUCAÇÃO INFANTIL

Concepções e práticas dos orientadores educacionais

Falar errado é...

TROCA DE “LETRAS” ?
NÃO FALAR ?

PROBLEMA DECORRENTE DA MASTIGAÇÃO ?



PARTE DO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

?
PROBLEMA REGIONAL OU SOCIOCULTURAL

GAGUEJAR ?

PROBLEMA DECORRENTE DA FALTA DE ESTIMULAÇÃO ?

?



A fonoaudióloga Simone Carvalho de Oliveira em atendimento na unidade SVC-Orla

Pesquisa ouviu dez orientadoras educacionais. Pág. 2

O que as educadoras têm a dizer. Pág. 2

Entrevista: pesquisadora Simone C. de Oliveira. Pág. 3

Trabalho vai gerar uma Roda de Conversa. Pág. 4

“Ouvir e acolher as crianças é fundamental”

Conhecer as concepções e práticas dos orientadores educacionais frente ao “falar errado” da criança na educação infantil. Esse foi o objetivo principal da pesquisa “Falar Errado” Da Criança Na Educação Infantil: Concepções e práticas dos orientadores educacionais, desenvolvida pela fonoaudióloga da Secretaria Municipal de Saúde de Santos Simone Carvalho de Oliveira para o curso de Mestrado Profissional da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp).

No trabalho, ela também procurou ouvir as sugestões que esse educador propõe para o aprimoramento da comunicação dos alunos no âmbito escolar. O resultado mostra, segundo a fonoaudióloga, que as entrevistadas têm informação sobre o significado de “falar errado” e que agem adequada-



mente no diálogo com os alunos, aceitando e observando a sua fala antes de procurar corrigi-la.

As educadoras discorreram sobre práticas adequadas frente ao aluno que “fala errado”, mostrando-se sensibilizadas para ouvir e acolher a criança. “No entanto, muitas falas nos deram pistas sobre o

cotidiano do trabalho das orientadoras educacionais, trazendo à tona um descontentamento em não dar conta de todas as funções que se dispõem a realizar na rotina escolar”, explica a fonoaudióloga.

Conforme afirmou, elas sugerem que as atividades desenvolvidas no âmbito esco-

lar sejam ampliadas e intensificadas e que haja maior capacitação dos educadores pelos fonoaudiólogos visando o aprimoramento da comunicação oral das crianças.

A pesquisa aponta ainda que as educadoras compartilham um desassossego causado pela observação da criança que quer se comunicar e não consegue. “Para que haja comunicação, é preciso querer trocar com o ‘mundo’ que o cerca e nem sempre esse ‘mundo’ é atraente para ouvir o sujeito”.

Uma constatação do levantamento é que há ainda um certo desafio, que é o de se pensar a prática e exercer a reflexão: “O que estamos fazendo pelas nossas crianças para que elas tenham vontade de falar, contar suas histórias, trocar com o mundo suas vivências?”

O que as orientadoras educacionais observam

“Quando elas começam a trocar letras. É mais preocupante quando elas começam a trocar letras, isso vai atrapalhar na hora da escrita, né?”

“E aí você conversa com a família... às vezes, a criança não é estimulada pela família”

“Às vezes, é problema de mastigação, as mães dão muita coisa amassada, então eles não têm aquela articulação...”

“... Criança que gagueja, que a mãe é estressada, que fica completando tudo que ela (criança) fala”

“É uma coisa natural, a gente tem que ficar atento, mas é uma coisa natural, que faz parte”



“Chegou aqui este ano, ‘ah, ele não tá falando nada!’... não tá falando... a gente dá assim um mês e pouco. Não tá respondendo? Começo a investigar”

“Pode até ser regional, porque cada um, dependendo da região, fala de um modo diferente. E aí, talvez, pra nós, o que está errado pra ele, tá certo”

“Eu peguei um dos aluninhos andando cabisbaixo, andando... do maternal. ‘Eu quero falar!’ Então você nota o quanto as crianças estão carentes de serem ouvidas”

Entrevista

Página 3

A fala é um primeiro ato de libertação. Com este princípio, a fonoaudióloga Simone Carvalho de Oliveira foi a campo para desvendar uma questão que a perturbava: a concepção de “falar errado”. Entrevistou orientadoras educacionais de unidades municipais de ensino, mergulhou na literatura específica e, agregando sua experiência profissional, procurou as origens do conflito. E constatou: “Há muito por fazer”.

Em primeiro lugar, como surgiu o interesse pelo tema?

Bom, observando o comportamento das crianças que eu atendo e mesmo a fala dos pais. Foi um conjunto de observações, o relatório escolar, o contato com as orientadoras, mas principalmente o foco na observação do comportamento das crianças. Elas vinham falando errado, mas preferiam não falar a falar errado. Aí, nos treinos, demorava para a gente poder atuar com elas no tratamento até que se estabelecesse um vínculo. No relatório escolar, havia queixas de que essas crianças não participavam de rodas de conversa, tinham dificuldades de socialização. Então, me preocupava muito isso de elas não quererem se comunicar por falar errado.

Qual o objetivo desse trabalho?

Então, como as crianças permanecem, atualmente, um bom tempo dentro do espaço escolar, e a Educação sempre foi uma parceira da Saúde, pensei em conhecer o que as orientadoras educacionais concebem por falar errado. Que práticas elas têm no cotidiano para lidar com essas crianças que falam errado, e principalmente ou além disso, o que a escola proporciona para promover a saúde da comunicação da criança, ou seja, o que ela (escola) faz para estimular a comunicação do alunado todo e não só da criança que tem problema, pensando em práticas educativas da saúde da criança.

O seu trabalho não aponta que haja realmente um “falar errado”, mas acentua a necessidade de compreensão das diversas formas de se expressar. Por exemplo: o regionalismo. Você acha que a sociedade entende que é falar errado o que se traduz como diferenças regionais?

Vou até falar um pouco do resultado da pesquisa. Fui a campo entrevistar

as orientadoras, porque, como o objetivo final do trabalho é pensar em práticas educativas, eu não acredito que só passar conhecimento científico seja suficiente. Precisaria saber primeiro o que a realidade diz sobre esse falar errado e escolhi a orientadora, por conta de ser o adulto que na escola serve de elo com a Saúde. E nas entrevistas, o resultado foi este: não é que as orientadoras concebem falar errado o regionalismo ou falar de maneira errada socialmente. Mas elas colocaram que é uma fala diferente e, enquanto sujeito da sociedade, entendem que a sociedade vê isso como falar errado...

Então, o meio influencia nessa interpretação das orientadoras sobre o falar errado?

Sim. Até o que aparece muito é como a família fala e como a criança está falando, porque ela acaba reproduzindo o que ouve em casa. A criança acaba tendo o padrão da família como referência antes de entrar na escola. E ao entrar na escola, se esta não é do mesmo meio regional ou mesmo cultural dessa família, essa fala da criança pode ser considerada errada porque veio de uma comunidade diferente. Há um estranhamento, mas as próprias orientadoras pontuam como um falar diferente e até colocam “não é errado”, porém é visto como errado por uma comunidade diferente daquele meio.

Em termos de amostragem, quantas orientadoras educacionais foram entrevistadas e quantas escolas, visitadas?

O SVC da Orla, onde eu atuo, é responsável por um terço das unidades de ensino do município de



dez orientadoras.

Há uma faixa etária específica como alvo?

Foi priorizada a Educação Infantil e isso eu coloco muito nas referências, porque os estudos dizem que quando há uma intervenção nos primeiros anos de vida, seja para a criança que está no processo normal de aquisição de fala e linguagem, seja aquela de risco ou a que realmente tem um diagnóstico fonoaudiológico, é uma idade crítica do desenvolvimento infantil. A faixa etária é da pré-escola, de 0 a 6 anos. Então, optei por entrevistar as orientadoras de Educação Infantil, que abrange crianças de até 6 anos de idade, sobre a qual a literatura diz o seguinte: com 4 anos, a maioria das crianças está falando todos os sons da língua, mas com até 6, 7 anos de idade, alguns sons, aqueles mais complexos, ainda serão adquiridos.

Como as orientadoras encaram esse aparente conflito do falar errado?

O objetivo principal das entrevistas foi conhecer a concepção dada pelas orientadoras educacionais sobre o falar errado. E, ao fazer um diálogo com a literatura atual, procede esse conhecimento que elas têm. Muitas orientadoras apontaram que o falar errado é trocar letras. E o que é trocar letras? É substituir um som pelo outro e isso é a característica mais comum do distúrbio mais comum na infância, que é o Transtorno Fonológico. Agora, o que mais

Santos, e dentre essas unidades, 12 são de Educação Infantil, mas duas não contavam, naquele momento, com essa profissional na equipe. Então, foram entrevistadas

chamou a atenção é que a maioria coloca as trocas de letra ou falar errado como fazendo parte do desenvolvimento infantil. Elas relacionaram muito a questão da idade. Então, uma criança que troca de letras até os 4 anos é vista como parte do processo de aquisição de fala e linguagem. Quando é maior, vem a preocupação das orientadoras. Outra concepção de falar errado citada foi a gagueira, que aí, como a literatura coloca, ao contrário de trocar letras é uma coisa que não é bem vista em qualquer idade, porque o adulto procura uma certa cadência, fluência naquela fala. A sociedade vê como errado. Elas também se preocupam com a pouca estimulação dada pela família, com alimentação pastosa em uma idade onde a criança deveria ingerir alimentos sólidos e também quando a criança não fala ou fala muito pouco.

Como se dá essa troca de experiências entre os setores de Educação e Saúde no dia a dia?

Boa parte dessas crianças é encaminhada pela escola, que é onde a criança permanece boa parte do tempo, e seus profissionais compartilham mais a rotina do aluno. Então, quando há algo de errado, a professora discute com a orientadora educacional e esta é o elo entre a Educação e a Saúde para encaminhar aquela criança, para discutir o caso antes de encaminhar, dar um retorno sobre o tratamento da criança etc.

Que avaliação você faz desse estudo?

Acredito em aprendizagem significativa, em conhecer e respeitar a vivência do outro e colocar o conhecimento científico a serviço da prática. Só assim, por meio do diálogo com os sujeitos envolvidos no processo de desenvolvimento infantil, pode haver mudanças na realidade que se revertam em saúde e qualidade de vida.

“Ouvir é um grande desafio. Desafio de abertura interior; de impulso na direção do próximo, de comunhão com ele, de aceitação dele como é e como pensa. Ouvir é proeza, ouvir é raridade. Ouvir é ato de sabedoria”

Artur da Távola

Trabalho vai propor Roda de Conversa

Todo o levantamento elaborado pela fonoaudióloga Simone Carvalho de Oliveira teve como objetivo despertar outras reflexões sobre a prática dos sujeitos envolvidos nos cuidados à criança, ou seja, educadores, profissionais de saúde e a própria família.

Segundo ela, o trabalho é, também, um ponto de partida para troca de experiências do cotidiano social da criança, que envolve os segmentos escola, saúde e família. “A ideia é retomar alguns pontos que emergi-



ram da pesquisa. Muitas entrevistadas observaram que falta “espaço” de escuta para as crianças e que as mesmas estão carentes de

serem ouvidas”, explica a pesquisadora.

É neste ponto que ela reforça a necessidade de se

realizar uma roda de conversa, na qual as sugestões individuais poderão ser compartilhadas para a construção coletiva de propostas educativas em saúde da criança.

Desta Roda de Conversa deverão participar, por convite, as orientadoras educacionais em exercício na região que abrange a Seção Centro de Valorização da Criança/Orla (SVC). A unidade contempla 12 escolas da rede pública municipal de Educação Infantil de Santos.

João Cabral de Melo Neto

Tecendo a Manhã

Um galo sozinho não tece uma manhã:
ele precisará sempre de outros galos.
De um que apanhe esse grito que ele
e o lance a outro; de um outro galo
que apanhe o grito de um galo antes
e o lance a outro; e de outros galos
que com muitos outros galos se cruzem
os fios de sol de seus gritos de galo,
para que a manhã, desde uma teia tênue,
se vá tecendo, entre todos os galos.

E se encorpando em tela, entre todos,
se erguendo tenda, onde entrem todos,
se entretendendo para todos, no toldo
(a manhã) que plana livre de armação.
A manhã, toldo de um tecido tão aéreo
que, tecido, se eleva por si: luz balão.



Simone Carvalho de Oliveira é fonoaudióloga da Prefeitura de Santos. Formada pelo Centro de Estudos Superiores do Carmo, com pós-graduação em Saúde Pública (Universidade Católica de Santos - UniSantos), graduada em Educação e Comunicação em Saúde e Mestre em Ensino em Ciências da Saúde, ambas pela Universidade Federal de São Paulo (Unifesp).

RODA DE CONVERSA

Justificativa

A Roda de Conversa surgiu como possibilidade de discutir os resultados do estudo com a pesquisadora e o grupo das entrevistadas. Propõe promover reflexões através do exercício da troca de experiências para a construção coletiva de propostas educativas em saúde da criança.

Pretenderetomar alguns pontos que emergiram da pesquisa sobre o que está incomodando nas práticas da orientadora educacional sobre a comunicação infantil e principalmente retomar os relatos quanto a sugestões para a promoção da saúde da comunicação no cenário escolar. Muitas entrevistadas observaram que falta “espaço” de escuta para as crianças e que as mesmas estão carentes de serem ouvidas. Consideram que o falar errado, o não falar, falar pouco ou gaguejando pode estar atrelado a essa observação feita.

Algumas falas apontam soluções a partir dessa observação, porém com a roda de conversa, temos a pretensão de “costurar” as sugestões dadas nas entrevistas individuais, construindo assim propostas de estimulação da comunicação na interação com o outro, no exercício da fala e escuta

A quem se destina

Serão convidadas as orientadoras educacionais em exercício na região contemplada na pesquisa.

Delineamentos da Proposta

A pesquisadora apresentará a proposta para a Secretaria de Educação após ciência e autorização da Secretaria de Saúde. Posteriormente será discutido e definido com os responsáveis pela programação das atividades das educadoras o local e a data do evento. A pesquisadora fará contato com as orientadoras educacionais e a atividade será formalizada por meio de divulgação e convocação no Diário Oficial do Município.

Desta forma, a pesquisadora pretende despertar outras reflexões sobre a prática dos sujeitos envolvidos nos cuidados à criança e desencadear ações que

apontem mudanças significativas no cotidiano dos serviços através do diálogo e respeitando as experiências dos envolvidos.

A atividade será registrada por escrito e posteriormente os registros serão compartilhados com os participantes da Roda de Conversa e os respectivos gestores das Secretarias envolvidas no projeto.