

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DISTÚRBIOS DA  
COMUNICAÇÃO HUMANA**

**A POSIÇÃO REFRAATÁRIA ANALISADA POR MEIO  
DOS CONTOS DE FADAS  
EM CRIANÇAS COM DESVIO FONOLÓGICO**

**DISSERTAÇÃO DE MESTRADO**

**Taís Cervi**

**Santa Maria, RS, Brasil  
2014**

**A POSIÇÃO REFRACTÁRIA ANALISADA  
POR MEIO DOS CONTOS DE FADAS  
EM CRIANÇAS COM DESVIO FONOLÓGICO**

**Taís Cervi**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado de Pós-Graduação em Distúrbios da Comunicação Humana, Área de Concentração em Fonoaudiologia e Comunicação Humana: clínica e promoção, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção de grau de **Mestre em Distúrbios da Comunicação Humana.**

**ORIENTADORA: DRA. MARCIA KESKE-SOARES**  
**COORIENTADORA: DRA. ANGELA MARIA SCHNEIDER DRÜGG**

**Santa Maria, RS, Brasil**  
**2014**

Ficha catalográfica elaborada através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Central da UFSM, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Cervi, Taís

A posição refratária analisada por meio dos contos de fadas em crianças com desvio fonológico / Taís Cervi.-2014.  
109 p.; 30cm

Orientadora: Marcia Keske-Soares

Coorientadora: Angela Maria Schneider Drügg

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Distúrbios da Comunicação Humana, RS, 2014

1. Distúrbios da fala 2. Sintomas psíquicos 3. Narração  
4. Relações familiares I. Keske-Soares, Marcia II.  
Schneider Drügg, Angela Maria III. Título.

---

© 2014

Todos os direitos autorais reservados a Taís Cervi. A reprodução de partes ou do todo deste trabalho só poderá ser feita com a autorização por escrito do autor.

Endereço: Rua Venâncio Aires, 779. Apto 606. Centro. Santa Maria. CEP 97.010-001

Fone: (55) 3317 6158 ou (55) 8441 1475; End. Eletr: taiscervi@hotmail.com

**Universidade Federal de Santa Maria  
Centro de Ciências da Saúde  
Programa de Pós-Graduação em Distúrbios da Comunicação Humana**

A Comissão Examinadora, abaixo assinada,  
aprova a Dissertação de Mestrado

**A POSIÇÃO REFRACTÁRIA ANALISADA POR MEIO  
DOS CONTOS DE FADAS  
EM CRIANÇAS COM DESVIO FONOLÓGICO**

elaborada por  
**Taís Cervi**

como requisito parcial para obtenção do grau de  
**Mestre em Distúrbios da Comunicação Humana**

**COMISSÃO EXAMINADORA:**

**Marcia Keske-Soares, Dra**  
(Presidente/Orientador)

**Angela Maria Schneider Drügg, Dra. (UNIJUÍ)**

**Gustavo Héctor Brun, Dr. (UNIJUÍ)**

**Carolina Lisboa Mezzomo, Dra. (UFSM)**

Santa Maria, 22 de agosto de 2014.

*A quem sempre esteve, incansavelmente, ao meu lado com palavras de conforto: "...no final tudo dará certo. Sempre estarei ao teu lado".  
A você Alexandre, dedico essa minha conquista.*

## AGRADECIMENTOS

A Deus, por me dar força e coragem de trilhar um novo caminho.

Aos meus pais, de quem herdei o perfeccionismo e a persistência e que me abriram o caminho mágico dos contos de fadas e com isso também abriram caminho para essa nova história. Obrigada mais uma vez!

À minha querida irmã, que comigo compartilhou esse mundo dos contos de fadas e pela força nos momentos difíceis.

Ao meu namorado Alexandre, que faz parte da construção dessa história e com quem agora continuo a construir outras histórias. Agradeço pelos momentos de compreensão e pelas palavras de conforto. Obrigada de coração!

À minha sempre amiga Rosvani, que mesmo de longe acompanhou e sempre me apoiou nos momentos difíceis dessa caminhada.

À minha nova amiga Mari, que comigo compartilhou momentos de angústia de uma pós-graduanda e também momentos de alegria.

À tia Geni, que sempre apostou na minha capacidade e me incentivou. Meu muito obrigado!

À minha orientadora, professora doutora Marcia Keske-Soares, que se arriscou em uma nova área de conhecimento, motivando a continuidade do trabalho.

À minha coorientadora, professora doutora Angela Maria Schneider Drügg, que mais uma vez me orientou nesse caminho com muita disponibilidade, criatividade e paciência. És meu exemplo!

À professora Janete de Aquino Goulart, que carinhosamente ouviu minhas primeiras angústias e que com cuidado soube me orientar na escrita do projeto que me possibilitou a entrada no Programa de Pós-Graduação em Distúrbios da Comunicação Humana. Meu carinho e minha admiração.

Às juízas da pesquisa, Marileida, Luciane, Kenia e Anelise, que dividiram seus saberes e permitiram grandes aprendizados.

Aos professores do curso, que com paciência souberam perceber a diversidade do meu trabalho, possibilitando importantes contribuições.

Aos sujeitos dessa pesquisa, que se dispuseram a dividir sua vida em favor da Ciência.

Ao Serviço de Atendimento Fonoaudiológico da Universidade Federal de Santa Maria e ao Curso de Pós-Graduação em Distúrbios da Comunicação Humana, que me possibilitaram uma nova caminhada e uma nova conquista.

À CAPES, que financiou a pesquisa.

*Uma criança certamente não é a mesma depois do  
era uma vez... Triunfo do prazer na transformação do  
mal-estar, os contos encantam porque têm valor de  
retificação, de arranjo, de composição. Eles oferecem  
vozes, expressões que falam à criança na sua  
urgência em costurar sua apetrechada de restos. Eles  
oferecem a possibilidade de estar ali não estando, de  
algum personagem dar voz ao que nela encontra-se  
impalavrável (Jandyra Mengarelli, 1998).*

## RESUMO

Dissertação de Mestrado  
Programa de Pós-Graduação em Distúrbios da Comunicação Humana  
Universidade Federal de Santa Maria

### **A POSIÇÃO REFRACTÁRIA ANALISADA POR MEIO DOS CONTOS DE FADAS EM CRIANÇAS COM DESVIO FONOLÓGICO**

AUTORA: TAÍS CERVI

ORIENTADORA: MARCIA KESKE-SOARES

COORIENTADORA: ANGELA MARIA SCHNEIDER DRÜGG

Data e Local da Defesa: Santa Maria, 22 de agosto de 2014.

Nesta pesquisa analisou-se a relação entre o desvio fonológico e as questões psíquicas envolvidas nesta patologia, bem como a forma como as crianças se posicionaram diante de tal sintoma. O desvio fonológico é uma alteração da fala, com uso inadequado de fonemas e sem fatores orgânicos identificáveis. Sua maior ocorrência é constatada entre 4 e 8 anos de idade. O objetivo deste estudo foi analisar a posição refratária e outros aspectos psicológicos implicados no tratamento fonoaudiológico. Empregou-se uma metodologia qualitativa, a partir da análise de conteúdo. Participaram da pesquisa dez crianças, de ambos os sexos, na faixa etária de 4 anos a 7 anos e 11 meses, diagnosticadas com desvio fonológico e encaminhadas ao Centro de Estudo de Linguagem e Fala (CELF) do Serviço de Atendimento Fonoaudiológico (SAF) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) e seus responsáveis. Para a coleta de dados os instrumentos utilizados foram os contos de fadas nas entrevistas com as crianças e uma entrevista semiestruturada com os pais. Os dados foram generalizados e agrupados em categorias temáticas que compararam as questões psíquicas relacionadas ao desvio fonológico e o posicionamento refratário assumido pelas crianças, bem como a significação parental destinada tanto à criança quanto à patologia. Os dados apontaram que todas as crianças da pesquisa eram refratárias à convenção linguística em razão de uma dificuldade de sair do período de *dependência relativa* para a *independência*, desenvolvendo, assim, um sintoma de linguagem. Apontaram também, uma relação existente entre o discurso parental e o desvio fonológico. Além disso, as funções parentais parecem determinar o quanto o funcionamento linguístico da criança é afetado por ele ou não.

**Palavras-chave:** Distúrbios da fala. Sintomas psíquicos. Narração. Relações familiares.

## ABSTRACT

Master's Degree Dissertation  
Human Communication Disorders Graduation Program  
Universidade Federal de Santa Maria

### **THE POSITION REFRACTORY ANALYZED BY FAIRY TALES IN CHILDREN WITH PHONOLOGICAL DISORDERS**

AUTHOR: TAÍS CERVI

MENTOR: MARCIA KESKE-SOARES

CO ADVISOR: ANGELA MARIA SCHNEIDER DRÜGG

Date and Place of Presentation: Santa Maria, august 22<sup>nd</sup> 2014.

In this research examined the relation between the phonological disorder and the mental issues involved in this pathology, as well how the children were positioned at such symptom. The phonological disorder is an alteration of the speech, with the inappropriate use of the phonemes and without organic factors identifiable. Your greatest occurrence is observed between 4 and 8 years old. The aim of this study was to analyze the refractory position and other psychological aspects involved in speech therapy. It was applied a qualitative methodology, from a content analysis. Participated of these study ten children, of both sexes, with aged between 4 and 7 years and 11 months, diagnosed with phonological disorders and forwarded to the Language and Speech Study Center of the Speech Therapy Service at the Federal University of Santa Maria and their parents. For the data collection the instruments used were the fairy tales with the children and a semistructured interview. The data was generalized and grouped into thematic categories that compared the psychological issues related to phonological disorder and refractory position taken by the children as well as the parental intended meaning both the child and pathology. The data showed that all the children of the study were refractory to linguistic convention because of a difficulty getting out of the period of *relative dependence* to *independence*, thus developing a symptom of language. Also pointed to exist a relation between the parental speech and the phonological disorders. Moreover, parental roles seem to determine how the linguistic functioning of the child is affected by it or not.

**Keywords:** Speech disorders. Psychic symptoms. Narration. Family relations.

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 – Delineamento dos sujeitos participantes da pesquisa .....	30
--	----

## LISTA DE APÊNDICES

Apêndice A – Termo de consentimento livre e esclarecido (pais) .....	90
Apêndice B – Termo de consentimento livre e esclarecido (crianças) .....	92
Apêndice C – Termo de consentimento livre e esclarecido (juízes) .....	94
Apêndice D – Formação dos juízes participantes da pesquisa .....	96
Apêndice E – Entrevistas para os pais .....	97
Apêndice F – Observação dos juízes .....	99
Apêndice G – Tabelas de referência à parte que a criança mais e menos gostou de cada conto .....	100
Apêndice H – Reações das crianças quando questionadas sobre alguma palavra que não foi compreendida .....	104
Apêndice I – Análise dos juízes .....	107
Apêndice J – Quadro de respostas .....	108

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	12
<b>REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	15
A PATOLOGIA DA LINGUAGEM: DESVIO FONOLÓGICO .....	15
SOBRE A COMUNICAÇÃO .....	16
A AQUISIÇÃO DA LINGUAGEM E O NASCIMENTO DO SUJEITO .....	17
O DESVIO FONOLÓGICO ENTENDIDO COMO UMA FORMAÇÃO SUBJETIVA .....	22
A RELEVÂNCIA DOS CONTOS DE FADAS NO ACESSO ÀS QUESTÕES PSÍQUICAS DE CRIANÇAS COM DESVIO FONOLÓGICO .....	23
INTERDISCIPLINARIDADE: UMA POSIÇÃO NECESSÁRIA ENTRE FONOAUDIOLOGIA E PSICANÁLISE .....	26
<b>METODOLOGIA</b> .....	28
DELINEAMENTO DA PESQUISA .....	28
ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA .....	29
PARTICIPANTES .....	29
PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS .....	31
ANÁLISE DOS DADOS .....	33
PRÉ-ANÁLISE .....	34
EXPLORAÇÃO DO MATERIAL .....	34
CODIFICAÇÃO .....	34
CATEGORIZAÇÃO .....	35
TRATAMENTO DOS RESULTADOS .....	37
<b>ARTIGO DE PESQUISA 1</b> .....	38
<b>RESUMO</b> .....	38
<b>ABSTRATC</b> .....	39
<b>RESUMEN</b> .....	40
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	41
<b>MÉTODO</b> .....	43
DELINEAMENTO E QUESTÕES ÉTICAS .....	43
PARTICIPANTES .....	44
INSTRUMENTOS .....	45
PROCEDIMENTOS .....	45
<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	46
CATEGORIA 1 – CHAPEUZINHO VERMELHO .....	46
CATEGORIA 2 – Os TRÊS PORQUINHOS .....	48
CATEGORIA 3 – JOÃO E O PÉ DE FEIJÃO .....	49
CATEGORIA 4 – BRANCA DE NEVE .....	51
CATEGORIA 5 – BELA ADORMECIDA .....	52
CATEGORIA 6 – ALADIM E A LÂMPADA MARAVILHOSA .....	53
CATEGORIA 7 – PINÓQUIO .....	54
COMPORTAMENTOS OBSERVADOS QUANDO A FALA DA CRIANÇA NÃO FOI COMPREENDIDA PELA PESQUISADORA .....	55
ANÁLISE DOS JUÍZES .....	56
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	57
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	60
<b>ARTIGO DE PESQUISA 2</b> .....	63

<b>RESUMO .....</b>	<b>63</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>64</b>
<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>65</b>
<b>MÉTODO.....</b>	<b>67</b>
<b>DELINEAMENTO E QUESTÕES ÉTICAS .....</b>	<b>67</b>
<b>PARTICIPANTES .....</b>	<b>68</b>
<b>INSTRUMENTO .....</b>	<b>68</b>
<b>PROCEDIMENTOS.....</b>	<b>68</b>
<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>69</b>
<b>CATEGORIA 1 – NASCIMENTO PSICOLÓGICO E SUPOSIÇÃO DE SUJEITO.....</b>	<b>69</b>
<b>CATEGORIA 2 – ADAPTAÇÃO DO CASAL PARENTAL E DA FAMÍLIA AO NOVO MEMBRO (CRIANÇA).....</b>	<b>70</b>
<b>CATEGORIA 3 – DIFICULDADES DE SEPARAÇÃO DE VÍNCULO .....</b>	<b>71</b>
<b>CATEGORIA 4 – AQUISIÇÃO DA LINGUAGEM .....</b>	<b>73</b>
<b>CATEGORIA 5 – HIPÓTESE SOBRE A ETIOLOGIA DA PATOLOGIA DA FALA.....</b>	<b>74</b>
<b>CATEGORIA 6 – EXERCÍCIO DAS FUNÇÕES PARENTAIS EM RELAÇÃO ÀS REGRAS .....</b>	<b>75</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>76</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>77</b>
<b>DISCUSSÃO.....</b>	<b>80</b>
<b>CONCLUSÃO .....</b>	<b>83</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>85</b>

## INTRODUÇÃO

É constatado na literatura que a partir dos 4 anos a maioria das crianças possui seu sistema fonológico completo. Há, no entanto, algumas crianças que apresentam dificuldades em organizar o sistema de sons de sua língua em idades nas quais se esperaria que essas alterações não estivessem mais presentes. Tais crianças não são portadoras de fatores orgânicos identificáveis (deficiência auditiva, anormalidades anatômicas e/ou funcionais e anormalidades neurológicas e cognitivas) que poderiam interferir na sua fala, o que caracteriza o desvio fonológico (GRUNWELL, 1990).

O desvio fonológico é considerado um tipo de alteração na linguagem que se caracteriza como uma dificuldade de fala pelo uso inadequado de fonemas. Essa alteração na fala tem a sua maior ocorrência em crianças entre 4 e 8 anos de idade, sendo predominante em meninos (WERTZNER, 2004).

A etiologia do desvio fonológico ainda é desconhecida, embora alguns estudos mais recentes tenham apresentado possíveis fatores influentes, incluindo o núcleo familiar (WEBER et al., 2007; PEREIRA; KESKE-SOARES, 2008; PAGLIARIN; KESKE-SOARES; MOTA, 2009).

Em termos de reações, no que se refere a uma proposição de mudança nos padrões de fala pela criança, Benine (2001) aponta para variações que se delinearão entre crianças que assumiram uma postura de mudança e outras que resistiram a ela, chamando esta última de “posição refratária”, isto é, a criança mostra-se resistente às mudanças na fala.

A presente pesquisa parte da hipótese de que crianças diagnosticadas com desvio fonológico apresentariam uma posição refratária às mudanças nos padrões de fala que estaria relacionada com uma dificuldade de ter consideração pelo Outro, ou seja, ao não se preocupar com ser ou não entendida pelo Outro. Poderiam negar a convenção linguística em virtude de uma dificuldade de sair do período de *dependência relativa* (WINNICOTT, 1983), o qual diz respeito ao momento em que a criança suporta por mais tempo a ausência da função materna e passa a ter seus próprios desejos. Para que isso ocorra, é preciso que a mãe também consiga suportar o seu afastamento da criança.

Para tanto, considera-se nesta pesquisa o psiquismo e a esfera emocional-afetiva na tentativa de elucidar os fenômenos envolvidos na comunicação/linguagem neste tipo de distúrbio, no sentido de não haver nenhum aspecto orgânico que o cause. O desvio fonológico, portanto, parece ser um problema multifatorial que envolve aspectos psíquicos e

questões da dinâmica familiar – a inserção da criança nesta dinâmica e a posição que ela ocupa dentro dela – sua constituição como sujeito-interlocutor. Para identificar essas questões o instrumento utilizado com os pais foi uma entrevista semiestruturada e com as crianças uma situação de avaliação por meio dos contos de fadas.

A opção pelo uso dos contos de fadas ocorreu tendo em vista que este é um instrumento valioso e prazeroso que permite acessar questões psíquicas relacionadas ao desvio fonológico. Ouvir histórias é um dos recursos de que as crianças dispõem para desenhar um mapa imaginário que indica seu lugar na família e no mundo (CORSO; CORSO, 2006).

O estudo se justifica pela necessidade de se considerar a patologia da fala como um sintoma subjetivo em que a fala do Outro pode ser entendida como interferente ou não na evolução da fala da criança e em como esta constrói sua posição de interlocutor.

A Psicanálise entende o sujeito estruturado a partir da linguagem na interação com o Outro. Por esse motivo, poderia vir a contribuir para a clínica fonoaudiológica, na medida em que se propõe a pensar que alguns aspectos psíquicos podem estar envolvidos nesta renúncia ao modo das convenções linguísticas. Estas questões ficariam, para a criança, mais prazerosas se pudessem ser acessadas por meio dos contos de fadas. Estes, por sua vez, mobilizam afetos internos da criança, mediante a fantasia que está muito presente na infância, podendo-se, assim, dar cara, pelos dos personagens, a tudo aquilo que está mascarado por inúmeros motivos inconscientes. Além disso, por meio dos contos é possível identificar questões psíquicas que estariam colocando a criança em posição refratária.

Ademais, a perspectiva na qual se insere a proposta de analisar essa posição refratária da criança com desvio fonológico às convenções linguísticas por meio dos contos de fadas, considera o ato de contar histórias na situação de sua avaliação como uma forma de observar tanto as questões psíquicas que ali estão implicadas e que, portanto, favorecem a renúncia ao falar corretamente quanto aos meios de estruturar o discurso da criança. E pelo lado de quem pesquisa o fato de executar a proposta, a própria situação apresenta-se como distinta da realidade concreta e, portanto, potencialmente, um espaço lúdico que, por trabalhar com a fantasia, amplia o espaço psíquico e os acessos aos cômodos da mente das crianças em questão.

Assim, constitui-se como objetivo do presente estudo analisar a posição refratária e outros aspectos psicológicos em crianças com desvio fonológico por meio dos contos de fadas e a possível influência do discurso parental nessa patologia.

Em virtude desse objetivo, o trabalho está organizado da seguinte forma: uma introdução geral; a revisão de literatura, na qual são apresentadas as referências bibliográficas

que dão sustento a uma possível relação entre o desvio fonológico e questões psíquicas. Na sessão seguinte são apresentados todos os passos referentes à metodologia da pesquisa.

Na sequência o trabalho divide-se em dois artigos de pesquisa originais. O primeiro, intitulado *Implicações psíquicas no desvio fonológico analisadas por meio dos contos de fadas*, teve como objetivo analisar a posição refratária e outros aspectos psicológicos em crianças com desvio fonológico por meio dos contos de fadas. O segundo artigo, cujo título é *Implicações do discurso parental no desvio fonológico*, teve como objetivo relacionar o desvio fonológico e o discurso parental.

Posteriormente, na sessão discussão, foram sintetizadas as ideias sobre os dados dos dois artigos. E a sessão seguinte refere-se às conclusões gerais da pesquisa. No final do trabalho encontram-se as referências bibliográficas consultadas, assim como os apêndices e os anexos referenciados na pesquisa.

## **REVISÃO DE LITERATURA**

Pesquisas em distúrbios da comunicação humana têm considerado, além das predisposições genéticas de uma criança, a relação pai-mãe-criança como outro aspecto a ser observado na análise de um distúrbio de linguagem. Essa relação da criança com seus pais, além de ser a base de toda a estruturação psíquica, é também o que fundamenta a constituição linguística infantil. Por ser constituinte, essa relação pode influenciar, positivamente ou não, para a aquisição e o desenvolvimento da linguagem. Quando alguma falha acontece nessa relação, a criança possivelmente irá desenvolver algum sintoma como forma de dar conta dessa lacuna, podendo então surgir uma patologia da linguagem.

### **A patologia da linguagem: desvio fonológico**

A patologia da linguagem considerada neste estudo é o desvio fonológico, definido como uma alteração na linguagem que se caracteriza como uma dificuldade de fala pelo uso inadequado de fonemas. Essa alteração na fala tem a sua maior ocorrência em crianças entre 4 e 8 anos de idade, sendo predominante em meninos (WERTZNER, 2004). Essa dificuldade varia de um grau leve, envolvendo poucos fonemas, a um grau severo, no qual há a ocorrência de múltiplos erros na fala e baixa inteligibilidade (SICES et al., 2007).

Crianças com essa patologia parecem não apresentar incapacidade física ou fisiológica que pudesse vir a prejudicar o aprendizado da pronúncia (PAWŁOWSKA et al., 2008). Tais crianças possuem uma fala ininteligível, têm idade acima de 4 anos, possuem audição normal para propiciar a fala, não há ocorrência de anormalidade anatômica ou fisiológica no mecanismo da fala, não apresentam disfunção neurológica importante, dispõem de capacidades intelectuais adequadas ao desenvolvimento da fala, compreendem a linguagem adequada para sua idade e possuem capacidade de linguagem expressiva (vocabulário e extensão do enunciado) bem desenvolvida (GRUNWELL, 1990).

A causa do desvio fonológico é aparentemente desconhecida até o momento, embora alguns estudos façam referência ao núcleo familiar como um possível fator influente (PEREIRA; KESKE-SOARES, 2009; PAGLIARIN; KESKE-SOARES; MOTA, 2009), o que leva a pensá-lo como uma manifestação sintomática decorrente de uma demanda parental. Nesse viés, a fala sintomática da criança passa a ser uma manifestação singular e, portanto, enigmática, não homogeneizável na categoria do “erro”, precisando ser decifrada.

## Sobre a comunicação

Por muito tempo, especialmente no campo da Medicina, entendeu-se a linguagem como um meio de comunicação próprio do ser humano, o que o diferenciava das outras espécies. Com o decorrer do tempo e com as novas visões a respeito do homem, que passa a assumir uma posição de sujeito, o conceito de linguagem ultrapassa o entendimento enquanto algo orgânico.

Ao colocar em marcha a fala (a língua), que faz parte da linguagem, chega-se ao plano do discurso como representante da subjetividade. O sujeito registra a linguagem e a utiliza em um ato individual, ato que somente é possível na medida em que haja Outro<sup>1</sup> que escute.

A linguagem, em primeiro lugar, diz de um desejo de encontrar um outro e com ele estabelecer uma comunicação (DOLTO, 1992). Nesse sentido, pode-se indagar se a linguagem é somente um meio de comunicação ou se vai mais além dessa questão.

Pode-se afirmar que a linguagem tem um caráter instrumental? Não. Embora a linguagem pertença à natureza humana, ela não pode ser compreendida apenas como algo da ordem instrumental. O homem não inventa a linguagem, nem é possível imaginá-lo separado dela. Ele vive na linguagem e, portanto, é encontrado presente no discurso, e não fora dele. Nesse contexto, deixa-se de ver a linguagem simplesmente como um instrumento para a comunicação. O sujeito torna-se ativo ao estar presente no que diz. Desta maneira, a linguagem é algo mais que um instrumento do pensamento, é, por assim dizer, o lugar onde o sujeito habita, porque o homem está ali, implicado (JERUSALINSKY, 2007).

Dessa forma, no discurso sempre existe um outro a quem se dirigir (mesmo quando fala a si mesmo), criando-se assim, um campo no qual há dois que concorrem. Nesse sentido, contudo, a linguagem é simbolização, que tem como ocorrência a passagem da ação à verbalização, pois se tem de um lado um sujeito desejante, um EU, e de outro um sujeito receptivo, um outro.

A partir do momento que esse outro responde com uma ação acompanhada de linguagem, esta começa a ter um valor simbólico, o que propicia que o sujeito, cada vez mais, mantenha uma distância do objeto, colocando a palavra entre o desejo e a obtenção do objeto desejado.

---

<sup>1</sup> O termo “outro” foi utilizado por Jacques Lacan para designar um lugar simbólico – o significante, a lei, a linguagem, o inconsciente – que determina o sujeito em sua relação com o desejo. Lacan distinguiu e grafou distintamente o pequeno e o grande Outro; o pequeno outro (a) é o igual, o semelhante da espécie humana, e o grande Outro é do campo simbólico, da linguagem. Dessa maneira, a constituição do sujeito não ocorre sem alienação e sem assujeitamento – efeitos da identificação imaginária com o pequeno outro e da simbólica com o significante do grande Outro (ROUDINESCO, 1998).

O processo de simbolização já referido anteriormente depende do Outro que, desejante da criança, engendrou-a ou adotou-a para que ocupe um lugar em sua cadeia significante.

Para que haja lugar para a simbolização, para uma representação é preciso dizer “não”, ou seja, é necessário que alguém faça uma interdição. É por meio de uma interdição que o sujeito/criança se movimenta em direção àquilo que deseja, havendo a possibilidade de um querer, de um desejo. É a partir disso que a criança vai se colocando no campo da linguagem, de tal forma que deseja se comunicar ou se fazer entendida pelas pessoas que a cercam. Com isso, vão se instaurando nesse pequeno sujeito inscrições que ocorrem quando uma mãe diz não, ao ponto de que se uma mãe não diz “não”, não há inscrição. Assim, a negação à ação e a possibilidade do desejo na linguagem fundam o diálogo, o discorrer na linguagem e a constituição do sujeito.

Dessa forma, a linguagem possui um caráter de ordenamento simbólico que vai inscrever o lugar da criança no núcleo familiar, lugar esse que estará determinado pelo espaço criado em uma série que a significa enquanto sujeito.

A linguagem é ordenada simbolicamente e a palavra ouvida, mesmo tendo uma origem sensorial, está ordenada de acordo com um funcionamento com esse ordenamento simbólico exercido pelo que fala, que tenta fazer o outro participar estabelecendo uma relação dialética. Nesta relação, a mãe não apenas ocupa o lugar do que fala, mas também que deve se constituir num lugar de escuta para que o pequeno apareça se definindo como sujeito na linguagem (JERUSALINSKY, 2007).

### **A aquisição da linguagem e o nascimento do sujeito**

Para que seja possível compreender em que medida o sujeito está determinado pela linguagem, pode-se assinalar que, desde que é concebida, a criança é falada e, mais, fala-se dela antes de ser gerada, nos projetos, nos desejos. Assim, se vai incluindo na criança o que dela dizem os pais, antes ainda de ser parida. Tudo isso vai configurando uma criança determinada pelos desejos parentais que lhes colocam suas próprias ilusões, derivadas de suas próprias histórias (JERUSALINSKY, 2007).

Recorrendo à teoria psicanalítica a respeito da aquisição da linguagem, entende-se que uma criança passa a falar porque o seu nascimento significa algo para alguém e, portanto, ser significa comunicar-se, fazer-se entender para alguém. Ser significa ser para o outro e através do outro ser para si mesmo (GIULIANI; BARALO, 1993).

Isso acontece desde o primeiro encontro do bebê com sua mãe, o que marcará diferenças. Essas diferenças são inerentes ao interior da estrutura da língua e possibilitarão a simbolização. Desde sua estrutura psíquica e linguística a mãe diz à criança: disso você gosta, disso você não gosta, isso é bom, isso é ruim, e assim por diante.

São estas diferenças que a mãe, como portadora da linguagem, oferece à criança e é nesse jogo de mútua imbricação que as funções materna e paterna se colocam. Essas diferenças indicarão um caminho na aquisição da linguagem e instalar-se-ão em um lugar de ponto de partida do que virá a ser um sujeito, pois a mãe, a partir do momento que fala ao seu bebê, o faz pedindo uma resposta e somente lhe pede uma resposta porque supõe que a criança possa, de alguma forma, lhe dar essa resposta (GIULIANI; BARALO, 1993). A isso a Psicanálise chama de antecipação.

Para que a criança tenha condições de responder é preciso que a mãe lhe empreste, com sua voz e com seu olhar, palavras e significações que pedem algo para essa criança.

Crê-se que é nesse lugar e com essa demanda que aparecem os primeiros sons, que logo serão balbucios e que serão considerados como linguagem pela ela, pois essa atribui significados a esses balbucios. É impossível ir em busca do código de uma língua e outorgar valor linguístico aos sons sem antes ter passado por esse momento de sustentação feito pela função materna (GIULIANI; BARALO, 1993).

A voz da mãe é, juntamente com os cuidados corporais, o elemento fundamental por meio do qual a criança começa a perceber o som da língua. O aspecto sonoro da língua materna, embora tenha uma relação com um código cultural, ficará ligado desde o início às mais primitivas experiências individuais do pequeno no seu vínculo afetivo com a mãe. A percepção acústica da palavra ouvida deixará restos mnêmicos no aparelho psíquico da pequena criança que, acompanhado da presença visual da mãe, se constituíra em marca (JERUSALINSKY, 2007).

Assim, pensa-se o início da linguagem nestas primeiras emissões sonoras, que tomam um sentido apelativo, pois buscam recuperar a mãe ante o seu desaparecimento. É por meio do jogo de presença e ausência que se produz o vazio necessário do objeto para que este possa ser chamado pelo nome.

A mãe ao emprestar as suas palavras à criança faz um jogo com seu bebê. Ela o escuta, lhe fala, lhe responde, o ajuda oferecendo-lhe palavras, mas o deixa esperando ativamente para que ali, neste vazio, possa haver uma possibilidade de manifestação sob forma de linguagem por parte da criança. Estas primeiras emissões sonoras tomam um sentido apelativo, pois buscam recuperar a mãe diante do seu desaparecimento.

Neste momento inicial de constituição psíquica, quanto a criança ainda não consegue expressar-se verbalmente, a tentativa de recuperar a mãe desaparecida do olhar da criança é feita por meio do jogo de presença e ausência, descrito por Freud (1920) como *Fort-da*. Esse jogo relaciona-se com uma renúncia instintual que faz com a criança deixe a mãe ir embora sem protestar. Para compensar, a criança encena, ela própria, o desaparecimento e a volta jogando objetos para longe dela.

Percebe-se que nesse momento de constituição e dos primeiros ensaios em relação à linguagem, a criança encontra-se numa relação simbiótica com a mãe. Winnicott denominou este momento de *dependência absoluta*. Inicialmente, na fase de *dependência absoluta*, a mãe desenvolve o que Winnicott (2000) chamou de *preocupação materna primária*, sendo esta a possibilidade da mãe de se adaptar de forma sensível às necessidades do bebê e realizar o seu suporte psicossomático deste. A este fenômeno o autor denominou *holding*.

Desta forma, a mãe possibilita ao bebê que este possa ter uma experiência primária de continuidade do ser, iniciando assim seu caminho rumo à integração de seu Ego. O fornecimento de um ambiente suficientemente bom na fase mais primitiva capacita o bebê a começar a existir, a ter experiências (WINNICOTT, 2000).

Nessa fase o bebê não se relaciona com sua mãe de forma diferenciada; pode-se afirmar inclusive que “só há bebê porque existe mãe” e vice-versa. Esse primeiro momento é um tempo no qual mãe-bebê formam uma unidade relacional. O bebê depende inteiramente do mundo que lhe é oferecido pela mãe. Há, dessa forma, por parte do bebê, um desconhecimento do seu estado de dependência. Na mente do bebê ele e o meio (mãe) são uma coisa só (WINNICOTT, 2000).

O momento descrito por Winnicott como *dependência absoluta* pode ser relacionado com o que Lacan (1998) chamou de *estágio do espelho*. Esse acontecimento pode ter início a partir da idade de 6 meses e continua até, aproximadamente, os 18 meses. Este é entendido como uma identificação da criança com a mãe que aos poucos vai construindo sua própria imagem, posto que inicialmente ela está “confundida” com a da mãe.

Identificam-se três momentos: o primeiro tem relação com a *dependência absoluta* (WINNICOTT, 1983), quando a criança ao se olhar em um espelho, não se identifica enquanto tal. Mais adiante a criança se olha no espelho, reconhece a imagem, mas ainda não a identifica como sendo sua devido à colagem ao corpo materno. Por isso, ao se olhar, a criança tenta pegar a sua própria imagem que vê no espelho. Isso pode equivaler-se ao que Winnicott (1983) denomina *dependência relativa*. Por fim, a criança olha-se no espelho e se identifica reconhecendo-se como sendo alguém e, mais que isso, alguém separado do Outro.

A *dependência relativa*, em condições normais, estende-se dos 6 meses aos 2 anos, aproximadamente. Passa a acontecer a partir do momento em que a mãe constata que a criança pode suportar algumas falhas de adaptação. Esse é o tempo em que a criança é capaz de suportar, por algum tempo, a ausência da mãe. A mãe começa a se ausentar, a retomar seus interesses por aquilo que tinha prazer em fazer antes de a criança nascer. Inclusive retoma seu interesse pelo esposo e sua vida social.

A criança está em condições de reconhecer os objetos e as pessoas como fazendo parte da sua realidade externa. Percebe a mãe como separada dela e realiza uma união entre sua vida psíquica e seu corpo. Já mostra capacidade de se situar no tempo e até mesmo de antecipar alguns acontecimentos. Assim, os ruídos da cozinha, as palavras da mãe e os deslocamentos dela lhe indicam que o alimento logo estará pronto e que a mãe logo se fará presente (WINNICOTT, 1983).

Com efeito, a criança pensa estar se relacionando com duas mães: uma é a mãe dos momentos de calma e tranquilidade; aquela mãe que zelou por seu bem-estar. A outra mãe é aquela com a qual a criança se depara na hora das refeições, em fases de excitação em que a agressividade está presente. Este, portanto, é um sentimento de ambivalência relacionado à mãe e muito presente nos personagens dos contos de fada. Ora, por esse motivo se explica a fascinação pelo Lobo Mau, que por ser tão mau, presta-se a representar justamente este sentimento ambivalente, ora de amor eterno pela mãe, ora de agressividade por ela.

Uma vez que estas coisas tenham se estabelecido, como ocorre na normalidade, a criança torna-se gradativamente apta a de se defrontar com o mundo e com todas as suas complexidades por ser capaz de identificar o que está presente dentro de si própria. Então, rumo à *independência*, Winnicott (1983) descreve os esforços da criança pré-escolar que se torna capaz de se relacionar com sua sociedade local porque esta sociedade é um exemplo do seu próprio mundo pessoal.

Pensa-se que o que acontece com as crianças com desvio fonológico é que todas essas etapas também ocorrem. A criança, no entanto, fixa-se nessa relação com a mãe, tendo dificuldades de sair do período de *dependência relativa* e seguir em direção à *independência* devido a uma falha na função paterna. Isso significa que o discurso da criança fica atrelado ao discurso materno, o que faz com que ela não tenha desejo de endereçar seu discurso ao outro de acordo com as regras linguísticas do meio em que vive. Talvez, por esse motivo, a criança se coloque numa posição refratária, em que o desejo de falar de acordo com as convenções linguísticas fica negado.

A função paterna, assim como a materna, tem um papel central no desenvolvimento e estruturação do psiquismo da criança e na formação da personalidade do adulto. O exercício da função paterna pressupõe muito mais do que a simples presença masculina na relação com a criança. É consenso que a presença do pai é fundamental para o desenvolvimento do filho, mesmo sendo a mãe a figura mais importante no início da vida da criança.

Quando se fala do pai, não se trata do pai como simples agente de paternidade biológica, mas como o operador simbólico que é construído a partir do pai real dando-se a inscrição da função paterna que vai exercer influência na estruturação psíquica da criança. O pai, como função simbólica, é estruturante, de forma que o exercício de sua função impacta na estruturação psíquica da criança e no seu processo de desenvolvimento (SARAIVA; REINHARD; SOUZA, 2012).

Devido a fatores de ordem biológica e cultural, o início da vida de uma criança com sua mãe, estabelece uma relação tão exclusiva que praticamente constitui um mundo à parte. Já a relação do pai com o filho é constituída num grupo em que há pelo menos três pessoas.

A saída para essa dualista deve ser facilitada pela mãe ao propiciar a entrada em cena de um pai respeitado e valorizado o que dará origem para a passagem a uma relação triangular (mãe-pai-criança) que permitirá à criança o reconhecimento de terceiros, possibilitando dessa forma seu ingresso nas relações sociais (ZIMERMAN, 1999).

O pai é quem faz a mediação entre o desejo da mãe e do filho, dá continuidade à proibição do incesto, exercendo o papel do terceiro que interdita a relação. É ele o representante do pai simbólico que precisa ser também simbolizado como o objeto da falta e desejado por essa mãe, levando-a a direcionar o seu desejo para outros objetos que não o filho (SARAIVA; REINHARD; SOUZA, 2014).

Dessa maneira a presença paterna ganha novas facetas: (1) ele ajuda a mãe a sair da simbiose com a criança, chamando-a para si como esposa; (2) o pai será o primeiro vislumbre de integração para a criança, antecipando o indivíduo unitário que ele virá a ser; (3) nos cuidados maternos, a criança começa a distinguir alguns aspectos considerados paternos, tais como: de ordem, de firmeza, de inflexibilidade; (4) o “não” que a criança ouve inicialmente da mãe com o objetivo de protegê-la é um dos primeiros sinais da função paterna na vida da criança; (5) a presença ou ausência do pai refletirá na mãe como sentimento de proteção ou desproteção, que, por sua vez, refletirá na qualidade da relação mãe-filho (FULGENCIO, 2007).

Assim, evidencia-se que a função paterna é referência na organização psíquica da criança devido a sua função estruturante no desenvolvimento psíquico. Ser pai é uma tarefa

que introduz um terceiro que desestabiliza um idílio dual, fazendo surgir a falta, o desejo e um sujeito onde antes havia a completude total. O pai precisa agir como facilitador de separações, impulsionando o filho a seguir seu caminho, oferecendo-se como um elemento importante e fundamental para a identificação, que, antes, era um papel restrito à mãe.

### **O desvio fonológico entendido como uma formação subjetiva**

Considerando que o desvio fonológico parece não estar relacionado com sintomas físicos, a presente pesquisa não se resume a abordá-lo de maneira que o delimite pelo referencial de disciplinas fonoaudiológicas, mas inseri-lo em um contexto teórico que o reconheça como sintoma de um sujeito não reduzível aos seus aspectos orgânicos e funcionais e, portanto, como um sintoma denunciador de algo referente à constituição psíquica da criança. Toma-se então a patologia como uma formação sintomática denunciadora da complexidade subjetiva, que está relacionada com os efeitos da maneira como o psiquismo se constitui.

Na medida em que se entende o desvio fonológico como uma formação sintomática denunciadora da subjetividade da criança (sujeito) por meio dos conceitos psicanalíticos, poder-se-ia supor que crianças com essa patologia da linguagem poderiam apresentar uma posição refratária (BENINE, 2001) às mudanças nos padrões de fala relacionada à dificuldade de ter consideração pelo Outro, ou seja, ao não se preocupar com ser ou não entendido pelo Outro. Elas poderiam negar a convenção linguística em virtude de uma dificuldade de sair do período de *dependência relativa* para a *independência* (WINNICOTT, 1983) tentando satisfazer o desejo materno. Isso faz com que a criança produza uma manifestação sintomática – o desvio fonológico – e não se preocupe em ser ou não compreendida pelos outros.

Entende-se aqui que essa dificuldade de transitar para a *independência* ocorre, em grande parte, por um ofuscamento na função paterna, ou seja, este que faz essa função não consegue se impor enquanto tal, por vários motivos, e a criança não consegue internalizar regras que lhe são impostas. Dessa forma, o sintoma que aparece na fala diz de uma negação da criança internalizar uma regra referente a uma convenção linguística.

Essa falha na função paterna acontece, em parte, porque a mãe não apresenta aquele que assumiria essa função à criança. Isso decorre de um fator também socialmente inscrito nos tempos modernos. Desde Ariès (1981) tem-se conhecimento de que, no advento da modernidade, o amor materno foi pensado como essencial para a organização da família, pois

dele dependia o futuro da sociedade, até então insensível às particularidades da criança. A partir de então se inaugura-se um novo lugar para a criança em relação à família e as funções parentais adquirem novas configurações imaginárias.

Com o advento da democracia e da secularização, o declínio da função paterna manifesta-se por meio do deslocamento do poder do pai para a mãe. Em resumo, esse é o efeito de um movimento sociocultural, que ao intervir nos papéis de homem e de mulher, coloca maior importância na figura da mãe, em sua relação com a criança (DIAS, 2012).

Esse posicionamento da figura materna na relação com a criança tem seus efeitos e por isso a criança faz um sintoma, pois ao mesmo tempo em que precisa dar conta dessa demanda materna, também precisa livrar-se dela. Surge, então, o sintoma, ao que se pensa que um desses sintomas poderá ser uma fala sintomática.

Sabe-se que em tempos de constituição psíquica a criança passa por dois momentos: um de alienação e outro de separação. Ao nascer a criança encontra-se num momento de total dependência da mãe, pois seu grau de precocidade das funções orgânicas faz com que ela necessite de um outro semelhante que se responsabilize pelos cuidados orgânicos e também simbólicos, por meio de sentidos e significações atribuídos aos gestos e atos da criança. Isso coloca a pequena criança em uma rede significativa, mediante a qual ela entra no campo materno, ficando numa posição de assujeitamento (GURSKI, 2010), pois a mãe toma a criança como seu objeto de satisfação.

O problema que precisa se colocar nessa relação para que haja a entrada no segundo momento da constituição psíquica – separação – é o de responder ou não a esse desejo materno. Para que essa questão se coloque, porém, é preciso haver a entrada da função paterna, que vai lembrar à mãe que a criança é um sujeito diferente dela e que possui seus próprios desejos (BERNARDINO, 2008).

Pensa-se que esse primeiro registro da função paterna exista nas crianças com desvio fonológico, no entanto essa função não desempenha o seu papel de forma satisfatória, e então, algo precisa suprir essa lacuna: por vezes uma manifestação na linguagem.

### **A relevância dos contos de fadas no acesso às questões psíquicas de crianças com desvio fonológico**

A linguagem é estruturada em um sistema gramatical que está em constante evolução por se tratar de um fato social e cultural e que num primeiro momento da constituição

psíquica, encontra-se extremamente atrelada ao discurso materno, desenvolvendo-se tão logo a criança nasce. A partir do momento em que a criança percebe que o mundo está para além da sua mãe, ela passa a adquirir a capacidade de narrar.

Assim sendo, quando se aborda o sistema fonológico como marcado pela constituição subjetiva, dado que se trata de um sujeito que, dentre outros aspectos, apresenta dificuldades fonológicas que podem ser concebidas de forma complexa, pode-se ver o sintoma – no caso, o desvio fonológico – como uma manifestação que denuncia questões não acessíveis à consciência.

Essas questões que estão na ordem do inconsciente, de alguma maneira precisam ser acessadas. E que melhor forma haveria, se não fazer aproveitar a capacidade que a criança tem de narrar e de se deslumbrar com os contos infantis?

Dentre as capacidades que a criança apresenta para dominar a linguagem, uma das mais significativas é a de narrar eventos. Ela começa a relatar as próprias experiências ao fazer o encadeamento das palavras e adquirir percepção dos eventos temporais. Essa capacidade vai se aprimorando e a criança passa a recontar histórias e criar cenários e personagens fictícios, explorando sua imaginação (MILHER; ÁVILA, 2006).

De qualquer modo, a leitura de histórias infantis pode ser utilizada como um recurso para promover o desenvolvimento. Tal recurso contribui para desenvolver as competências sociocognitivas, o processamento da informação social e a compreensão de estados mentais (RODRIGUES; OLIVEIRA, 2009).

A habilidade de narrar é adquirida gradativamente, não sendo uma tarefa muito simples de ser realizada, visto que implica considerar o outro como interlocutor e ver-se como narrador. Narrar serviria, então, às necessidades cognitivas, estruturando e processando a experiência pessoal e necessidades sociais, compartilhando tais experiências (DADALTO; GOLDFELD, 2009).

Estudos ressaltam a narrativa como uma tarefa neurocognitiva que envolve uma multiplicidade de funções executivas, linguísticas, atencionais, mnésicas e afetivas (JUSTICE et al., 2006).

Sabe-se que as histórias são de grande importância ao universo infantil, uma vez que, mediante de sua narrativa, fornecem elementos favoráveis para que as crianças se organizem internamente. A sua própria estrutura aponta à criança caminhos para compreender seus sentimentos, organizá-los e resolver seus conflitos. Essa é uma boa explicação para o fato de as crianças se interessarem tanto pelos contos de fada.

Pelo fato de retratarem a realidade em forma de ficção, as estórias infantis utilizam um modelo psicanalítico da personalidade humana para caracterizar seus personagens e, assim, são capazes de transmitir importantes mensagens à mente consciente, à préconsciente e à inconsciente, em qualquer nível que esteja funcionando no momento. Ao lê-las, os pequenos podem entrar em contato com seus conteúdos, inclusive tornando-os conscientes e, por meio das ações dos personagens, realizar seus desejos e resolver seus conflitos de forma calma e organizada (BETTELHEIM, 1980).

Este é o motivo pelo qual a pesquisa interessa-se na utilização dos contos de fadas, pois são entendidos como ferramentas que a criança adota para poder simbolizar e “resolver” seus conflitos psíquicos inconscientes (BETTELHEIM, 1980). Os contos apelam ao poder imaginativo dos pequenos ouvintes. E cada criança os utiliza a sua maneira e segundo as suas necessidades (CORSO; CORSO, 2006).

A criança está sempre aberta a todas as possibilidades da existência e capaz de se identificar com os personagens mais bizarros e as narrativas mais extravagantes. Como a criança ainda não delimitou as fronteiras entre o existente e o imaginário, entre o verdadeiro e o verossímil, todas as possibilidades de linguagem lhe interessam para compor o repertório da imaginação de que ela necessita para abordar os enigmas do mundo e do desejo.

Nesse sentido, pode-se pensar que o conto é terapêutico porque o paciente encontra sua própria solução na contemplação do que a estória parece implicar acerca de seus conflitos internos nessa fase da vida (BETTELHEIM, 1980). Dessa forma, os contos de fadas traduzem o que se passa com a criança, que ainda não encontrou uma forma de expressão, por isso servem para apoiar as fantasias que se encontram “sem rosto”.

O conto pode tornar-se terapêutico na medida em que a criança interage com o narrador e a partir disso banha-se de referenciais. Com isso, o desenvolvimento poderia ocorrer no rumo do equilíbrio psicoafetivo no seu sentido mais amplo (GUTFREIND, 2003). É a partir do contar e do ouvir que a criança entra em interação com o outro, e a partir destes conteúdos e destas trocas, construir-se como ser humano capaz de ter uma identidade, sentir, pensar, imaginar. E também imaginar uma outra estória quando a história real gera sofrimento.

Acredita-se que os contos são ricos o suficiente para não caberem em nenhum rótulo. Aceitam todo tipo de leitura e aplicação, mas terminam abertos para uma reutilização conforme as necessidades de cada criança. É por esse motivo que a pesquisa pretende tomá-los como valiosos instrumentos que gerarão o material clínico necessário ao propósito estabelecido. É por meio do caráter simbólico que os contos possuem que as crianças vão

deixar transparecer questões psíquicas que podem estar colocando a criança numa posição refratária.

Afirmar, portanto, que a linguagem se dá por um processo de imitação seria recortar esse processo a uma mera descrição fenomenológica. Espera-se, ao entender que o sujeito se constitui no campo da linguagem como fator de humanidade, apreender o desvio fonológico sem limitá-lo a explicações lineares e deterministas. Entende-se que o corpo não se resume ao organismo e que não é apenas do ponto de vista biológico que a linguagem se constitui, e tampouco do ponto de vista do meio ambiente.

Quando se aborda o desejo como fundador da experiência linguística, não se negligencia seus aspectos orgânicos, mas se contextualiza subjetivamente, quando o aspecto singular pede escuta e pode se expressar por um sintoma como um desvio fonológico.

Não há nesse trabalho a pretensão de se criar uma teoria psicanalítica sobre o desvio fonológico, mas apenas de iluminar, em um momento posterior, as considerações de Fonoaudiologia pela interdisciplinaridade, supondo-se que, como sintoma, o desvio fonológico pode indicar as dimensões subjetivas nos planos singular e coletivo que merecem ser considerados.

### **Interdisciplinaridade: uma posição necessária entre Fonoaudiologia e Psicanálise**

Se a linguagem é o que existe em comum entre a Fonoaudiologia e a Psicanálise, é possível acreditar numa perspectiva interdisciplinar, num espaço em que os dois saberes se entrelaçariam: a Psicanálise com seu saber referente à subjetivação do sujeito e a Fonoaudiologia com seu saber em relação à construção e à articulação da linguagem.

Um adequado trabalho com crianças requer, hoje, um enfoque, no mínimo, interdisciplinar. Seja na área da prevenção ou do tratamento, o conjunto de conhecimentos de que, na atualidade, se dispõe para orientar, prevenir, diagnosticar e tratar de problemas e doenças que afetam a infância é de tal volume, extensão e profundidade, que é impossível de ser abrangido por um único profissional (JERUSALINSKY, 1997).

É possível, apesar das controvérsias entre aqueles que acreditam em causas psi e os que creem em causas orgânicas, uma ligação entre estas duas ideias e assim pensar numa história singular de representação e linguagem de um sujeito. A Psicanálise não nega a importância das dimensões específicas – biológica, psicológica e social – mas considera que,

para o ser humano, elas integram-se na linguagem e é aí que o objeto de conhecimento recebe seu valor subjetivo.

Nesse sentido, a abordagem psicológica da presente pesquisa terá como base a teoria psicanalítica e alguns autores clássicos como Freud, Lacan e Winnicott e também alguns trabalhos de autores mais recentes como Bettelheim, Corso e Corso e Jerusalinsky e demais estudiosos que possuem seu trabalho alicerçado pela Psicanálise.

A interdisciplinaridade não implica a perda de especificidade das disciplinas intervenientes, mas põe em jogo uma atitude ante o saber que possibilita a escuta de outros discursos e a incorporação de algumas conceitualizações que, em princípio, não têm porque modificar o corpo teórico de nenhuma disciplina, mas que oferecem ao profissional a oportunidade de reconhecer as próprias limitações de sua especialidade de tal maneira que lhe seja possível recorrer no momento preciso a quem responda para produzir as intervenções que aparecem necessárias no curso da cura. Esta articulação proporciona que cada especialista não se coloque diante de um objeto senão com um sujeito no campo da linguagem na tarefa de construir um saber singular acerca dele (PAÍS, 2001).

Nessa perspectiva, a interdisciplinaridade propõe-se a uma atividade que consiste na justaposição de saberes alheios entre si e na constituição de um espaço comum em que o conhecimento não se esgota em sua própria identidade, mas vai além de si mesmo numa articulação mais abrangente. Para que isso aconteça é de suma importância que cada especialista esteja apto a transcender as fronteiras de seus domínios, que seja capaz de abandonar a segurança e o conforto que seu saber lhe propõe e se arrisque a escutar outros discursos (PAÍS, 2001).

O que acontece é que se abre um novo espaço discursivo, no qual há a possibilidade de uma comunicação interdisciplinar e a produção de uma nova ordem do saber, em que uma concepção acerca do sujeito pode ser compartilhada por todas as outras disciplinas. Fica claro que não implica uma renúncia aos respectivos conhecimentos especiais, mas na integração de uma rede de significações mais amplas em que as especialidades adquirem sentido aportando suas diferenças.

Tendo por questão central a linguagem, percebe-se que o trabalho com crianças não pode mais ficar alheio diante da nova demanda contemporânea. Além disso, pensar a constituição psíquica da criança no campo da linguagem é de extrema importância para a Psicologia e para a Fonoaudiologia.

## **METODOLOGIA**

### **Delineamento da pesquisa**

O fenômeno destacado para investigação foi o desvio fonológico, considerando a significação parental a ele dado bem como aspectos psicológicos relacionados a essa patologia. Para isso, optou-se por uma pesquisa qualitativa, classificada como exploratória, a partir da análise de conteúdo. A pesquisa foi voltada para a elucidação e conhecimento dos complexos processos que constituem a subjetividade e, portanto, tratou de questões muito particulares que não poderiam ser quantificadas.

A pesquisa qualitativa envolve um universo de significados, crenças, valores, atitudes, motivos e aspirações que equivalem a um lugar mais profundo das aspirações, processos e fenômenos que não podem ser limitados a processos operacionais (MINAYO, 2010).

Quanto à pesquisa exploratória, ela busca proporcionar uma familiaridade maior com o problema, visando torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses. Possuem um planejamento mais flexível e possibilitam que se considerem variados aspectos estudados (GIL, 2002).

A pesquisa incluiu os conteúdos das entrevistas realizadas com os pais e da situação de avaliação das crianças por meio dos contos de fada. Os conteúdos foram obtidos através da observação participante da pesquisadora nestas duas situações, pois numa pesquisa qualitativa a interação entre pesquisador e os sujeitos pesquisados é essencial (MINAYO, 2010).

Essas duas categorias, as entrevistas e as observações participantes, são componentes importantes da pesquisa qualitativa. Ao passo que as entrevistas fazem parte da relação mais formal da pesquisa onde intencionalmente o pesquisador recolhe informações através da fala dos sujeitos em questão, as observações participantes fazem parte de uma fase mais informal, mas não menos importante (MINAYO, 2010).

O estudo realizado foi fundamentado em ampla pesquisa bibliográfica para a ampliação do conhecimento sobre o tema e a confrontação entre dados empíricos obtidos e as referências teóricas que já existem.

## **Aspectos éticos da pesquisa**

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa de Instituição de Ensino Superior da UFSM em 2/3/2013, sob o número 12636713.6.0000.5346.

Os pais/responsáveis pelas crianças, as crianças e os juízes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido da Pesquisa – TCLE – (conforme apêndices A, B e C) autorizando a participação na pesquisa e a publicação científica dos resultados conforme Resolução 196/96 do Conselho Nacional em Saúde. O TCLE foi apresentado de forma oral pela pesquisadora aos participantes, individualmente. Todos os pais/responsáveis e as crianças receberam duas vias, de igual teor, ficando uma via delas em poder dos participantes da pesquisa e outra com a pesquisadora responsável.

O TCLE apresentou a pesquisa aos participantes e trouxe em seu corpo: justificativa e objetivos; riscos e desconfortos; benefícios esperados; procedimentos; informações quanto a esclarecimentos antes e depois da pesquisa; direito de desistência sem prejuízos e garantia de sigilo e privacidade em relação a identidade de todos os participantes.

Além disso, a pesquisa incluiu princípios éticos destacados pela resolução 016/2000 do Conselho Federal de Psicologia (CFP) referente a pesquisas com seres humanos e predispõe questões sobre a proteção dos direitos, dignidade e bem-estar dos sujeitos envolvidos na pesquisa.

## **Participantes**

Participaram da pesquisa 15 responsáveis (em 50% dos casos houve a participação do casal e em 50% houve a participação apenas da mãe), de 10 crianças com idade entre 4 a 7 anos e 11 meses, diagnosticadas pelo Centro de Estudos da Linguagem e Fala (CELF) do Serviço de Atendimento Fonoaudiológico (SAF) da Universidade Federal Santa Maria (UFSM) com desvio fonológico e que estavam inscritas na lista de espera do SAF.

Optou-se por esse número de participantes, pois a pesquisa considerou o estudo de Pereira e Keske-Soares (2008), que realizaram o cálculo da amostra da mesma população em questão, a partir do número de crianças que procuraram atendimento no SAF. O referente estudo concluiu que a amostra necessária para que o estudo fosse relevante seria de 15 sujeitos. Baseando-se nesse cálculo e pela saturação dos dados, a presente pesquisa chegou ao número máximo de 10 participantes.

Como critério de inclusão as crianças deveriam ter idade entre 4 anos e 7 anos e 11 meses e serem diagnosticadas com desvio fonológico. Além disso, a assinatura do TCLE pelos responsáveis e o assentimento da criança também foram critérios para a inclusão na pesquisa. Foram excluídas da seleção da amostra crianças que já haviam realizado terapia fonoaudiológica anterior ou por ocasião da seleção. Essa condição foi avaliada no momento do contato telefônico.

Buscou-se contato com 16 crianças no período de seleção da amostra que estavam inscritas na lista de espera do SAF. Dentre essas, duas foram excluídas pois já haviam realizado terapia fonoaudiológica anteriormente, duas crianças não tinham mais disponibilidade para ir ao serviço e com outras duas crianças não se conseguiu contato.

A partir desses critérios, as crianças foram selecionadas e os responsáveis por elas foram contatados por telefone pela pesquisadora.

A Tabela 1 auxilia na visualização de todos os participantes da pesquisa:

Tabela 1 – Delineamento dos sujeitos participantes da pesquisa

Sujeito	Sexo da criança	Idade da criança	Comparecimento na entrevista
S1	F	5 anos e 11 meses	Mãe adotiva
S2	F	7 anos e 10 meses	Mãe biológica
S3	F	6 anos	Mãe biológica
S4	M	4 anos e 7 meses	Mãe biológica
S5	M	6 anos e 11 meses	Mãe e Pai biológicos
S6	M	6 anos e 9 meses	Mãe biológica
S7	F	6 anos	Mãe e Pai biológicos
S8	F	6 anos e 11 meses	Mãe e Pai biológicos
S9	M	5 anos e 10 meses	Mãe e Pai biológicos
S10	F	5 anos e 2 meses	Mãe e Pai biológicos

Fonte: lista de espera do Serviço de Atendimento Fonoaudiológico da UFSM.

Além dos responsáveis/pais e das crianças, participaram da pesquisa 4 juízes, todos mestres, 2 com formação em Fonoaudiologia (um com ênfase na linha teórica psicanalítica e outro não) e 2 com formação em Psicologia (um com ênfase na linha teórica psicanalítica e outro não) (apêndice D). Estes profissionais receberam informações quanto aos objetivos e procedimentos da pesquisa por intermédio do TCLE. Além disso, foram informados de sua tarefa na análise dos dados. Após esclarecimentos e assinatura do TCLE, foi realizada a entrega do material para posterior análise.

### **Procedimentos e Instrumentos**

O estudo foi realizado nas salas do SAF da UFSM. Inicialmente, por meio da lista de espera do serviço, buscou-se contato com todos os pais das crianças que constavam nessa lista pelo número telefônico informado pelos familiares. O contato foi feito pela pesquisadora, que informou aos responsáveis sobre a realização do estudo, consultando-os a respeito do desejo e da disponibilidade em participar. Efetivado o contato, foram realizados os agendamentos dos horários aos familiares no SAF e partiu-se para o primeiro procedimento: a entrevista com os pais.

Ao chegarem ao SAF os participantes foram acolhidos pela pesquisadora, encaminhados para uma sala, ocasião em que foram informados e esclarecidos sobre a pesquisa, e em seguida, assinaram o TCLE. Após realizarem a entrevista, houve o agendamento dos horários para as crianças, que também foram acolhidas pela pesquisadora em salas dispostas no SAF.

Dentro da metodologia de um projeto de pesquisa a escolha dos instrumentos para coletar informações é considerada aspecto de significativa importância, pois estes vão compor a constituição do *corpus* da pesquisa que depois serão submetidos aos processos de análise. A metodologia inclui as concepções teóricas de abordagem, o conjunto de técnicas que possibilitarão a apreensão da realidade e também o potencial criativo do pesquisador. Sabe-se que uma pesquisa de corte qualitativo concentra-se na descrição, análise e interpretação das informações obtidas durante o processo de investigação (MINAYO, 2010). Sendo assim, buscaram-se as informações procurando entendê-las e contextualizá-las.

Os dois instrumentos utilizados foram os seguintes:

1º - Entrevista com os pais (apêndice E): a entrevista foi semiestruturada, com roteiro flexível e com duração de aproximadamente uma hora. Na oportunidade foram colhidas mais

informações sobre a criança e a dinâmica familiar: aspectos referentes ao desejo parental em relação à criança, o lugar dado a ela na família, a significação do distúrbio de linguagem para os pais, bem como as reações diante do problema e questões relacionadas ao vínculo mãe/criança. As entrevistas foram gravadas, por meio de gravador de voz MP3 Player, marca Power Pack, modelo DVR 1076, transcritas ortograficamente e analisadas.

2º - Contos de fadas: foram lidos livros de histórias clássicas infantis que eram sempre escolhidos pelas crianças. A leitura poderia ser feita pela pesquisadora ou pela própria criança. Os contos selecionados foram: Chapeuzinho Vermelho, Os Três Porquinhos, João e o Pé de Feijão, Branca de Neve (da Editora Todo Livro) e Pinóquio, Bela Adormecida, Aladim e a Lâmpada Maravilhosa (da Editora Libris).

Os dados foram coletados mediante uma situação de avaliação com duração de aproximadamente uma hora, com a utilização dos livros citados. As situações de avaliação ocorreram em encontros únicos, individuais e filmadas com uma câmera digital marca Sony, modelo Cyber-Shot, transcritas ortograficamente e analisadas. Na situação foi possível identificar alguns pontos importantes: parte do conto que a criança mais gostou; parte que a criança menos gostou e suas reações quando questionada sobre alguma palavra que não foi compreendida (percepção do erro, erros durante a fala espontânea (conto), disposição/tentativas de modificação, desconversa, agressividade, comunicação com gestos indicativos, inibição (ausência de fala ou entonação muito baixa), ignora o olhar e/ou ação de correção da pesquisadora). Esses pontos foram identificados por meio do trabalho feito a partir da leitura dos contos: o reconto, os desenhos e a encenação das histórias com uso de fantoches.

Por meio destes revelaram-se questões referentes à dificuldade de distanciamento do vínculo materno, o que possibilitou identificar a posição refratária nos sujeitos envolvidos na investigação.

Na intenção de que a pesquisa se tornasse mais consistente, após os elementos e conteúdos das filmagens serem estudados eles foram comparados conforme a visão de 4 juízes, 2 com formação em Fonoaudiologia (um fazendo o uso do referencial teórico-clínico da Psicanálise e outro não) e 2 com formação em Psicologia (um fazendo o uso do referencial teórico-clínico da Psicanálise e outro não). Os profissionais tiveram como tarefa assistir às filmagens e identificar se as crianças estavam ou não assumindo uma posição refratária (apêndice F).

## **Análise dos dados**

A análise dos dados foi feita por meio da análise de conteúdo elaborada por Minayo (2010) e incluiu os conteúdos das entrevistas com os pais e da situação de avaliação – as narrações dos contos e a forma como cada criança trabalhou com eles – e a análise da percepção dos diferentes profissionais (fonoaudiólogos e psicólogos) em relação à identificação da posição refratária em crianças com desvio fonológico.

A expressão mais comumente usada para representar o tratamento dos dados de uma pesquisa qualitativa é a análise de conteúdo. Ela refere-se a um conjunto de técnicas de análise de comunicação que visam a obter indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção e/ou recepção das mensagens, por meio de procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens (MINAYO, 2010).

A análise de conteúdo pode ser uma forma de enriquecer a natureza exploratória da pesquisa e aumentar a propensão da descoberta, buscando sua lógica na interpretação cifrada do material de caráter qualitativo. É, portanto, é uma técnica de pesquisa para descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto das comunicações tendo como fim interpretá-los (MINAYO, 2010).

Esse meio de análise é baseado na dedução, tendo como principal objetivo a inferência. Constitui-se de um método tanto quantitativo quanto qualitativo. Na análise qualitativa o que interessa no material coletado é a presença ou ausência de características de fragmentos da mensagem que são levados em consideração.

A análise de conteúdo qualitativa foi empregada para analisar as semelhanças e as particularidades nas respostas dos familiares das crianças durante as entrevistas. O mesmo princípio foi utilizado para a situação de avaliação das crianças em interação com os contos de fada. Os dados foram analisados qualitativamente, buscando captar a relação entre a posição refratária de sujeitos com desvio fonológico às mudanças na maneira de falar e aspectos psíquicos.

Os conteúdos foram estudados a partir de leituras e releituras com foco nos conceitos psicanalíticos com o objetivo de ultrapassar o nível do senso comum e do subjetivismo na interpretação e alcançar uma vigilância crítica diante da comunicação de documentos, entrevistas e observações.

Na busca de captar essas relações tanto nos conteúdos manifestos quanto nos latentes, optou-se pela técnica da Análise Temática, que consiste em descobrir os núcleos de sentido

que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado (MINAYO, 2010).

Dessa forma, a organização da análise temática ocorre em três etapas: a pré-análise; a exploração do material e o tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

### **Pré-análise**

A pré-análise consiste na escolha dos documentos a serem analisados, retomada de hipóteses e objetivos iniciais da pesquisa e na elaboração de indicadores que orientem a interpretação final. Na fase pré-analítica determina-se, entre outros, a unidade de registro (palavras-chave ou frases), os recortes, a forma de categorização, a modalidade de codificação e os conceitos teóricos que orientarão a análise. Essa etapa equivale à descrição metodológica exposta até o momento.

### **Exploração do material**

Na etapa de exploração do material trabalha-se na operação de codificação por meio de recortes do texto em unidades de registro que podem ser uma palavra, uma frase, um tema, um personagem, um acontecimento. Posteriormente escolhe-se as regras de contagem construindo índices que permitam quantificação. Por último, realiza-se a classificação e a agregação dos dados, escolhendo as categorias que comandarão a especificação dos temas.

Na sequência realiza-se a descrição detalhada das etapas e processos da exploração do material que oportunizaram a análise das filmagens das crianças (Artigo 1) e das entrevistas realizadas com os pais (Artigo 2).

### **Codificação**

Para que fosse possível a codificação do material (filmagens e entrevistas) todo ele foi transcrito ortograficamente na íntegra pela pesquisadora, de onde foram obtidos os dados brutos. Posteriormente, os dados brutos tanto do Artigo 1 quanto do Artigo 2 foram organizados pela pesquisadora em quadros e tabelas mediante o procedimento de recorte que consiste na escolha das unidade de registro, visando ao processo sucessor: a categorização.

Em relação aos recortes das mensagens da análise temática optou-se nessa pesquisa por recortes do conteúdo em temas (LAVILLE; DIONNE, 1999), que se refere à seleção de fragmentos que correspondem a uma ideia em particular e o tema é uma unidade de significação que é retirada de um texto a partir da teoria norteadora do estudo (MINAYO, 2010).

A significação foi entendida para esta pesquisa comparando a análise de conteúdo com a Linguística (visão saussuriana entre língua e fala). A primeira enfatiza o aspecto individual e em ato da linguagem: a fala. A segunda compreende a língua em seu aspecto coletivo. Essa relação pode ser entendida no aspecto interdisciplinar do presente estudo em que a Fonoaudiologia se beneficia das proposições da Linguística enfatizando o aspecto linguístico da linguagem, enquanto que a Psicanálise preocupa-se em tomar a fala enquanto linguagem, revelando-se uma produção singular e atributo único do sujeito.

Dessa forma a codificação deu-se assim: referente ao Artigo 1, que teve por objetivo analisar a posição refratária e aspectos psicológicos em crianças com desvio fonológico por meio dos contos de fadas, os dados brutos obtidos foram dispostos em tabelas construídas da seguinte forma: referência à parte que os sujeitos mais gostaram de cada conto; referência à parte que menos gostaram de cada conto (apêndice G); reações dos sujeitos quando questionados sobre alguma palavra que não foi compreendida (apêndice H) e análise dos juízes, em que cada criança teve quatro análises provenientes destes especialistas. Os resultados foram expostos em uma tabela para melhor entendimento, em que as respostas dos juízes referentes à tarefa de identificar se as crianças estavam assumindo uma posição refratária diante das convenções linguísticas foram classificadas em Sim ou Não para cada criança (apêndice I). Em relação ao Artigo 2, que teve como objetivo relacionar o desvio fonológico e o discurso parental, primeiramente foi empreendido um tratamento descritivo, por meio do registro do discurso dos entrevistados. Estes dados foram formalmente preparados para a manipulação da análise formando um quadro (apêndice J). Posteriormente, agrupou-se os dados em categorias.

### **Categorização**

A categorização é o procedimento de agrupar dados considerando a parte comum existente entre eles, classificando-os por semelhança ou analogia. O agrupamento das unidades de registro recebe um título genérico e tem-se como objetivo a manipulação da

mensagem para evidenciar indicadores que permitiram inferências que vão além das mensagens latentes (MINAYO, 2010).

No caso desta pesquisa, as categorias foram obtidas conforme o seu desenrolar e, portanto, seguiram o modelo aberto (LAVILLE; DIONNE, 1999) que é muito utilizado em estudos de caráter exploratório.

Para a análise, foram estudados pela pesquisadora os núcleos de sentido tanto das filmagens das crianças quanto das entrevistas com os pais, sendo todos os elementos isolados e depois reagrupados nas categorias. Assim, no Artigo 1 apareceram sete categorias e no Artigo 2 surgiram seis categorias.

Para o Artigo 1 cada livro de história transformou-se em uma categoria. Em cada uma delas observou-se três pontos: (1) parte do conto que a criança mais gostou; (2) parte do conto que a criança menos gostou e (3) reações da criança quando questionada sobre alguma palavra que não foi compreendida (percepção do erro, erros durante a fala espontânea (conto), disposição/tentativas de modificação, desconversa, agressividade, comunicação com gestos indicativos, inibição (ausência de fala ou entonação muito baixa), ignorar o olhar e/ou ação de correção da pesquisadora). Estes pontos eleitos revelaram questões referentes às dificuldades de distanciamento de vínculo materno, o que possibilitou identificar detalhes referentes à posição refratária nos sujeitos envolvidos na pesquisa.

No Artigo 2 agruparam-se as unidades de significação, obtendo-se um conjunto de categorias rudimentares. Por meio das comparações de semelhanças e diferenças entre elas, houve novas nomeações e remanejamento de categorias, resultando nas categorias temáticas finais.

Optou-se então por definir as categorias finais fazendo agrupamentos das perguntas das entrevistas com os pais. Assim, a categoria 1 agrupou as respostas das questões 1.7 e 1.8; a categoria 2 agrupou as respostas das questões 1.10 e 1.11; a categoria 3 agrupou as respostas das questões 2.1, 2.2, 2.3, 2.6, 2.7, 2.8, 5.1, 5.2 e 5.3; a categoria 4 agrupou as respostas das questões 3.1, 3.4 e 3.8; a categoria 5 agrupou as respostas das questões 3.5 e 3.14 e a categoria 6 juntou as respostas da questão 7.4. Cabe ressaltar que toda vez que elementos de uma categoria apareciam nas respostas de outras questões compreendidas dentro de outras categorias, elas eram trazidas para a categoria de referência.

## **Tratamento dos resultados**

Por fim, a terceira etapa, que consiste no tratamento dos resultados obtidos e interpretados. Nessa fase trabalha-se com os resultados de forma a colocar em relevo as informações obtidas por meio de operações estatísticas simples e a partir disso realizar interpretações de acordo com o quadro teórico eleito. No caso da proposta da pesquisa, os resultados interpretados foram provenientes: das filmagens feitas das situações de avaliação das crianças em interação com os contos e da análise dos juízes, resultando no Artigo 1 e das gravações das entrevistas com os pais, de onde obteve-se o Artigo 2.

Após o exame das categorias foram feitas inferências, reflexões e considerações articuladas à teoria que embasou toda a pesquisa: a visão psicanalítica.

## ARTIGO DE PESQUISA 1<sup>2</sup>

### RESUMO

#### IMPLICAÇÕES PSÍQUICAS NO DESVIO FONOLÓGICO ANALISADAS POR MEIO DOS CONTOS DE FADAS

Nesta pesquisa analisou-se a relação entre o desvio fonológico e as questões psíquicas envolvidas nessa patologia, bem como a forma como as crianças se posicionaram diante de tal sintoma. O desvio fonológico é uma alteração da fala, com uso inadequado de fonemas e ausência de fatores orgânicos identificáveis. Sua maior ocorrência é constatada entre 4 e 8 anos de idade. O objetivo deste estudo foi analisar a posição refratária e outros aspectos psicológicos em crianças com desvio fonológico por meio dos contos de fadas. Empregou-se uma metodologia qualitativa, a partir da análise de conteúdo. Participaram da pesquisa dez crianças, de ambos os sexos, na faixa etária de 4 anos a 7 anos e 11 meses, diagnosticadas com desvio fonológico e encaminhadas ao Centro de Estudo de Linguagem e Fala do Serviço de Atendimento Fonoaudiológico da Universidade Federal de Santa Maria. Para a coleta de dados o instrumento utilizado foram os contos de fadas. Os dados foram generalizados e agrupados em categorias temáticas que compararam as questões psíquicas relacionadas ao desvio fonológico e o posicionamento refratário assumido pelas crianças. Os dados apontaram que todas as crianças da pesquisa eram refratárias à convenção linguística em virtude de uma dificuldade de sair do período de dependência relativa para a independência, desenvolvendo assim um sintoma de linguagem.

**Palavras-chave:** Distúrbios da fala; sintomas psíquicos; narração.

---

<sup>2</sup> Artigo elaborado para a Revista Psicologia em Estudo.

## **ABSTRACT**

### **PSYCHIC IMPLICATIONS IN THE PHONOLOGICAL DISORDER ANALYZED BY THE FAIRY TALES**

In this research examined the relation between the phonological disorder and the mental issues involved in this pathology, as well how the children were positioned at such symptom. The phonological disorder is a alteration of the speech, with the inappropriate use of the phonemes and absence organic factors identifiable. Your greatest occurrence is observed between 4 and 8 years old. The aim of this study was to analyze the refractory position and other psychological development in children with phonological disorders through fairytales. It was applied a qualitative methodology, from a content analysis. Participated of this study ten children, of both sexes, with aged between 4 and 7 years and 11 months diagnosed with phonological disorders and forwarded into the Language and Speech Study Center of the Speech Therapy Service at the Federal University of Santa Maria. For the data collection the instrument used were the fairy tales. The data was generalized and grouped into thematic categories that compared the psychological issues related to phonological disorder and refractory position taken by the children as well as the parental intended meaning both the child and pathology. The data showed that all the children of the study were refractory to linguistic convention because of a difficulty getting out of the period of relative dependence to independence, thus developing a symptom of language.

**Keywords:** Speech disorders; psychic symptoms; narration.

## RESUMEN

### IMPLICACIONES PSICOLÓGICAS EN LO TRASTORNO FONOLÓGICO ANALIZADOS POR MEDIO DE LOS CUENTOS DE HADAS

En esta investigación se examinó la relación entre el trastorno fonológico y problemas mentales implicados en esta patología, así como la forma en que los niños fueron colocados en este síntoma. El trastorno fonológico es un problema del lenguaje, el uso inadecuado de los fonemas y ausencia de factores orgánicos identificables. Se observa su mayor ocurrencia entre 4 y 8 años de edad. El objetivo de este estudio fue analizar la posición refractaria y otros desarrollo psicológico en niños con trastornos fonológicos por medio de los cuentos de hadas. Se aplicó una metodología cualitativa a partir del análisis de contenido. Participaron en el estudio fueron diez hijos, de ambos sexos, con edades entre 4 años y 7 años y 11 meses diagnosticados con trastornos fonológicos y enviadas al Centro para el Estudio del Lenguaje y el Habla Servicios de patología del habla y la audición, de la Universidade Federal de Santa Maria. Para la recolección de datos del instrumento utilizado fueron los cuentos de hadas. Los datos se agruparon y se agrupan en categorías temáticas que compararon los problemas psicológicos relacionados con la posición fonológica y refractaria asumido por los niños. Los datos mostraron que todos los niños en el estudio fueron refractarios a la convención lingüística debido una dificultad para salir del período de dependencia en relación con la independencia, desarrollando de este modo un síntoma de la lengua.

**Palabras clave:** Trastornos del habla; síntomas psíquicos; narración.

## INTRODUÇÃO

O presente artigo é fruto de reflexões acerca de quais questões psíquicas um sintoma de linguagem poderia estar ocultando e a forma como a criança se posiciona diante de tal sintoma. Disso advém o objetivo deste estudo: analisar a posição refratária e outros aspectos psicológicos envolvidos em crianças com desvio fonológico por meio dos contos de fadas.

Diferentemente do que acontece nas ciências biológicas, nas quais o sintoma do paciente é considerado apenas pela via do patológico (em oposição ao “normal”) e investiga-se sua história, buscando somente circunscrever a origem do “não funcionamento (ou do mau funcionamento) da linguagem, na Psicanálise o sintoma é endereçado para o analista e não se estabelece por normalidades ou convenções. Um sintoma somente passa a ter sentido a partir do momento em que ele produz um mal-estar no sujeito fazendo com que este realize um movimento de questionamento.

É somente a partir dessa concepção psicanalítica de sintoma que se pode escutar para além do puro erro. Assumir uma concepção de sintoma circunscrita pela Psicanálise é fundamental para contextualizar a escuta que se faz do paciente que tropeça na fala e situar desde que lugar se considera aquele que chega ao clínico com um sofrimento no campo da linguagem (Bender & Surreaux, 2011). É por meio do uso do referencial teórico-clínico da Psicanálise que o terapeuta pode dar-se conta do quanto a criança está ou não implicada em seu sintoma e se ela faz ou não movimentos para que ele tome outro caminho.

A patologia de linguagem a ser considerada nesta pesquisa é o desvio fonológico, também conhecido na literatura como transtorno fonológico ou desvio fonológico evolutivo (Santana, Machado, Bianchi, Freitas & Marques, 2010), definido como um tipo de alteração na linguagem que se caracteriza como uma dificuldade de fala pelo uso inadequado de fonemas, ocorrendo sua maior incidência em crianças entre 4 e 8 anos de idade (Wertzner, 2004). Tais crianças não apresentam fatores orgânicos identificáveis (deficiência auditiva ou anormalidades anatômicas e funcionais) que possam interferir na sua fala. Além disso, o diagnóstico somente poderá ser feito quando a criança apresentar idade superior a 4 anos de idade (Grunwell, 1990), posto que antes disso a desorganização fonológica é esperada, pois ela está em fase de aquisição da linguagem. Sua etiologia ainda é desconhecida, embora alguns estudos façam referência ao núcleo familiar como um possível fator influente (Pereira, Keske-Soares, 2008; Pagliarin, Keske-Soares & Mota, 2009).

Em termos de reações no que se refere a uma proposição de mudança nos padrões de fala pela criança, há variações que se apresentam entre crianças que assumem uma postura de mudança e outras que resistem a ela, sendo essas últimas, ditas refratárias às mudanças (Benine, 2001).

A pesquisa considerou a hipótese de que crianças diagnosticadas com desvio fonológico estariam apresentando uma posição refratária às mudanças nos padrões de fala. Essa posição estaria sendo assumida pela criança como uma resposta a uma dificuldade de sair do período de *dependência relativa* em relação à função materna e caminhar rumo à *independência* (Winnicott, 1983/2007) e dessa maneira tentar satisfazer o desejo materno de manter a criança numa posição infantilizada. Isso faz com que a criança produza uma manifestação sintomática – o desvio fonológico – e não se preocupe em ser ou não compreendida pelos demais.

Dado o grau de precocidade das funções orgânicas de uma criança ao nascer, ela necessita de um outro semelhante que faça a dupla função no início da vida: os cuidados em relação à sobrevivência orgânica e os cuidados simbólicos por meio de atribuições de sentidos e significações em relação as suas manifestações (gestos e choros, por exemplo), sendo inserida no campo do Outro (inicialmente representado pela função materna). A criança vai sendo então antecipada, falada no discurso dos pais mesmo antes de nascer, pois estes imaginam como ela vai ser, com quem vai se parecer, etc., colocando-a numa condição de dependência em relação ao Outro (Gurski, 2010).

Essa dependência faz com que num primeiro momento de constituição psíquica, a criança assuma o lugar de ser o objeto de desejo de sua mãe. O problema que se coloca para a criança, a partir de então, é o de responder ou não a esse desejo materno. Para que essa questão se coloque num segundo momento, é preciso que a função do pai seja reconhecida, tanto pela mãe quanto pela criança, de modo que ele possa intervir nessa relação dual, o que possibilitará que a mãe, aos poucos, enderece seu desejo para outras tarefas e também para outras pessoas que não somente o seu filho. Quando esse primeiro registro da função paterna existe, mas não desempenha o seu papel de forma satisfatória, algo precisa surgir nessa lacuna: por vezes um sintoma (Laznik, 2013). E por que não um sintoma de linguagem?

As manifestações sintomáticas da infância são produzidas como resposta à demanda parental, cumprindo uma função de laço entre o corpo da criança e os que a cercam (família, escola...). Nessa perspectiva, o sintoma da criança tem uma dupla vertente, pois emerge como real no seu próprio corpo e ao mesmo tempo como pertencente ao campo das funções parentais. Dessa forma, o sintoma clínico parece ter a propriedade de se fazer ouvir ao mesmo

tempo em que se apresenta como uma mensagem cifrada que tem os pais como endereço certo. (Ferrari, 2012).

Para observar estes aspectos no discurso da criança elegeu-se como instrumento os contos de fadas clássicos.

Contar histórias às crianças é uma atividade bastante corriqueira, nas mais diversas culturas do mundo e em várias situações. Como se sabe, essa prática vem se reproduzindo através dos tempos de maneira quase intuitiva. A maior parte delas, na realidade, estava em circulação oral por centenas de anos. Apelando para o despertar de sentimentos de identificação, amor, ódio, inveja, medo, etc., os contos são portadores do ideal do Outro – aquele que representa a lei, as regras, a moral e, portanto, demanda algo da criança. Por esse motivo, ainda despertam o seu interesse (Jerusalinsky, 2011).

As histórias infantis são utilizadas geralmente pelos adultos como forma de entretenimento ou distração, uma vez que pelo senso comum frequentemente a criança demonstra um interesse especial por elas. Essas histórias podem oferecer muito mais do que o universo ficcional que desvelam e a importância cultural que carregam como transmissoras de valores sociais. Elas podem propiciar à criança mais clareza em seu universo afetivo, auxiliando-a a reconhecer, mesmo de forma inconsciente, alguns de seus problemas e oferecendo-lhe perspectivas de soluções, mesmo que provisórias. As narrativas são meios de poder agir diante dos impasses da constituição psíquica (Bettelheim, 1980).

É a partir da capacidade de narrar que a criança implica o outro como interlocutor e considera-se como narrador, podendo dessa forma colocar-se neste espaço e inserir na narrativa suas identificações e seus conflitos.

De qualquer modo, os contos de fadas são uma forma valiosa e prazerosa que permite acessar questões psíquicas relacionadas ao desvio fonológico. Ouvir histórias é um dos recursos de que as crianças dispõem para desenhar um mapa imaginário que indica seu lugar na família e no mundo (Corso & Corso, 2006).

## **MÉTODOS**

### **Delineamento e questões éticas**

A pesquisa é de caráter exploratório e abordagem qualitativa, a partir da Análise de Conteúdo proposta por Minayo (2010), em que foram observados núcleos de sentido das

comunicações para fins analíticos. Optou-se por esse delineamento, pelo fato de que a pesquisa referiu-se às questões subjetivas dos sujeitos nela envolvidos que não poderiam ser quantificadas e que ultrapassam os significados manifestos.

Este estudo baseou-se nos pressupostos éticos de pesquisas com seres humanos, sendo, por este motivo, encaminhada ao Comitê de Ética em Pesquisa de Instituição de Ensino Superior (UFSM), da qual recebeu parecer favorável em 02/03/2013, sob o número 12636713.6.0000.5346.

## **Participantes**

Participaram da pesquisa 10 crianças e 4 juízes. Em relação às crianças, para participar da pesquisa elas deveriam ter idade entre 4 anos e 7 anos e 11 meses, serem diagnosticadas pelo Centro de Estudos da Linguagem e Fala (CELF) do Serviço de Atendimento Fonoaudiológico (SAF) da UFSM com desvio fonológico e estarem inscritas na lista de espera do SAF.

Optou-se por esse número de participantes porque a pesquisa considerou o estudo de Pereira e Keske-Soares (2008) que realizou o cálculo da amostra da mesma população em questão, a partir do número de crianças que procuraram atendimento no SAF. O referido estudo concluiu que a amostra necessária para que o resultado fosse relevante seria de 15 sujeitos. Baseando-se nesse cálculo, e pela saturação dos dados, a presente pesquisa chegou ao número máximo de 10 crianças.

A partir desses critérios, as crianças foram selecionadas e os responsáveis por elas contatados por telefone pela pesquisadora. Antes do início da coleta dos dados os participantes bem como seus responsáveis, foram esclarecidos acerca dos objetivos e procedimentos da pesquisa por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Somente após os esclarecimentos e a assinatura do TCLE iniciaram-se as coletas.

Quanto aos juízes, todos eram mestres, 2 com formação em Fonoaudiologia (um fazendo o uso do referencial teórico-clínico da Psicanálise e outro não) e 2 com formação em Psicologia (um fazendo o uso do referencial teórico-clínico da Psicanálise e outro não). Tinham como objetivo identificar se a criança estava ou não assumindo uma posição refratária. Estes receberam orientações quanto aos objetivos e procedimentos da pesquisa por intermédio do TCLE. Além disso, foram informados de sua tarefa na análise dos dados. Após

esclarecimentos e assinatura do TCLE, foi realizada a entrega do material para posterior análise.

### **Instrumentos**

Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram livros de estórias clássicas infantis. Foram eles: Chapeuzinho Vermelho, Os Três Porquinhos, João e o Pé de Feijão, Branca de Neve (da Editora Todo Livro) e Pinóquio, Bela Adormecida, Aladim e a Lâmpada Maravilhosa (da Editora Libris). Os dados foram coletados mediante uma situação de avaliação na qual os contos escolhidos pelas crianças eram lidos a elas, ou no caso de a criança ser alfabetizada e ter o desejo de ler, ela mesma o fazia. A partir de então se desenvolvia um diálogo com ela com duração de aproximadamente uma hora.

As situações de avaliação foram de encontros únicos, individuais e filmados com uma câmera digital para posterior transcrição e análise.

### **Procedimentos**

A análise do material foi orientada pelo método da Análise do Conteúdo segundo Minayo (2010), que consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação cuja presença, frequência ou ausência de aparição possam significar alguma coisa para o objetivo analítico visado. Na análise, visando a uma melhor organização e exploração dos resultados obtidos optou-se por seguir as seguintes etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.

Após o material ser transcrito na íntegra pela pesquisadora, a primeira etapa da análise (pré-análise) consistiu na leitura das transcrições para avaliação geral. Os dados obtidos foram dispostos em tabelas distribuídas da seguinte forma: referência à parte que os sujeitos mais gostaram e menos gostaram de cada conto; reações dos sujeitos quando questionados sobre alguma palavra que não foi compreendida pela pesquisadora e análise dos juízes. Posteriormente, iniciou-se a exploração do material por meio da análise dos dados, estabelecendo-se as categorias e verificando as questões subjetivas que pudessem estar relacionadas à posição refratária. Para fins de análise, cada livro tornou-se uma categoria, totalizando, sete. A análise foi realizada pela pesquisadora e, além disso, foi considerada a posição dos juízes diante da identificação ou não da posição refratária nas crianças. Como

última etapa da análise foi realizada a interpretação dos dados a partir da fundamentação teórica e dos pressupostos norteadores da investigação.

Em cada categoria observou-se três pontos: (1) parte do conto que a criança mais gostou; (2) parte do conto que a criança menos gostou e (3) reações da criança quando questionada sobre alguma palavra que não foi compreendida (percepção do erro, erros durante a fala espontânea (conto), disposição/tentativas de modificação, desconversa, agressividade, comunicação com gestos indicativos, inibição (ausência de fala ou entonação muito baixa), ignorar o olhar e/ou ação de correção da pesquisadora). Estes pontos eleitos revelaram questões referentes à dificuldade de distanciamento do vínculo materno, o que possibilitou identificar a posição refratária nos sujeitos envolvidos na pesquisa.

Para fins de delimitação do objetivo da pesquisa foram analisadas somente as questões psíquicas que poderiam estar fazendo referência à posição refratária, pois um conto sempre desperta questões que dizem respeito ao momento que a criança está vivenciando, bem como a sua história de vida e, portanto, os vários “conflitos” psíquicos.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Conforme a proposta da análise de conteúdo, os dados serão em seguida apontados por meio de categorias temáticas que foram obtidas pelo processo de categorização. Nas categorias os dados serão apresentados e ilustrados, principalmente por meio das questões que os contos fizeram emergir e também, quando possível, por algumas falas das crianças. Eles serão discutidos e embasados teoricamente segundo pressupostos psicanalíticos.

### **Categoria 1 – Chapeuzinho Vermelho**

A ameaça de ser devorada é o tema central do conto *Chapeuzinho Vermelho*. O conto foi utilizado por todas as 10 crianças envolvidas na pesquisa.

Os elementos para pensar na posição refratária assumida pelas crianças nesse conto originaram-se das perguntas: “Qual a parte que você menos gostou da estória Chapeuzinho Vermelho?” e “Qual a parte que você mais gostou da estória Chapeuzinho Vermelho?”.

Das 9 crianças que responderam ao questionamento, 5 delas responderam que não gostaram do momento em que o lobo mau queria devorar a Chapeuzinho Vermelho e 3

crianças disseram que não gostaram do momento em que a Chapeuzinho Vermelho despediu-se da sua mãe. Quando questionadas em relação à parte da estória que elas mais haviam gostado, verificou-se que a maioria destacou o momento da morte do lobo mau pelo lenhador, que corresponde à parte final do conto.

Pensando que crianças diagnosticadas com desvio fonológico poderiam assumir uma posição refratária às mudanças nos padrões de fala em função de uma dificuldade de sair do período de dependência com a mãe, todas as passagens referidas nas respostas das crianças ao questionamento referente à parte que mais e menos gostou do conto Chapeuzinho Vermelho sugerem que elas serviram como metáforas que simbolizaram a dificuldade de quebra de vínculo com a função materna.

Esse momento de dependência, de simbiose com a função materna, diz de um primeiro momento de constituição subjetiva da criança – alienação –, estando ela presa ao discurso materno, e por isso, objeto de desejo da mãe. É preciso, porém, que haja um corte nessa relação para que a criança não satisfaça totalmente o desejo da mãe (Kamers & Baratto, 2004). Isso vai fazer a criança mover-se em direção aos seus desejos, inclusive ao desejo de falar, dando entrada ao segundo momento de constituição: a separação. O agente causador dessa interdição é a função paterna, a qual lembrará à mãe que a criança é um sujeito diferente dela e da qual ela não tem posse absoluta (Bernardino, 2008).

É justamente para esse fim que surge um lobo no caminho da criança, pois ele é, em definitivo, a versão selvagem do perigo doméstico, uma prova de que o papai bonzinho que se tem em casa pode tornar-se uma figura ameaçadora e temível e, portanto, interditor de desejos (Corso & Corso, 2006). Afinal, “*o lobo tava dentro da casinha*” e, portanto, mora em nossas casas.

A função paterna emerge como o terceiro imprescindível para que a criança elabore a perda da relação inicial com a mãe, passando a representar um princípio de realidade e de ordem na família, fazendo com que a criança perceba que ela não é mais a única a compartilhar a atenção da mãe.

Ser pai é uma tarefa que introduz um terceiro que desestabiliza um idílio dual, fazendo surgir a falta, o desejo e um sujeito onde antes havia a completude total e um objeto. O pai precisa agir como facilitador de separações, impulsionando o filho a seguir seu caminho, oferecendo-se como um elemento importante e fundamental para a identificação, que, antes, era um papel restrito à mãe (Saraiva, Reinhardt & Souza, 2012).

Quanto mais profundamente a criança se entregar a viver o papel de objeto de desejo materno, menos saberá onde são seus limites, as fronteiras que assinalam onde termina o outro e começa o eu.

## **Categoria 2 – Os Três Porquinhos**

A estória *Os Três Porquinhos*, embora seja uma trama simples, toca profundamente as crianças, pois um dos seus temas relevantes é a separação. Afinal, um dia terão de se separar da mãe, sair de casa e se protegerem sozinhas.

O trio de porquinhos daria espaço para a evolução da criança, representando sucessivos momentos de constituição. Inicialmente desprotegidos, à mercê de serem devorados, o porquinho e a criança aprendem a criar empecilhos que os separem da mãe e que os constituam enquanto sujeitos que possuem seus próprios desejos (Corso & Corso, 2006).

Esse processo de separação da criança é um trabalho progressivo e bastante marcado por estratégias que dão suporte a esse momento. É preciso que a função materna, também suporte esses planos estratégicos da criança. Percebeu-se na pesquisa, no entanto, por meio de algumas falas das crianças durante esse conto, que aquela que exerce a função materna apresenta dificuldades de dar suporte a essa separação, o que faz com que a criança assuma uma posição refratária quanto ao falar de acordo com as regras linguísticas. Em geral, as crianças demonstraram uma preocupação em relação ao estado emocional da mãe dos porquinhos: “*ela ficou triste porque eles vão sair pá fazê uma casa pa eles*”; “*ela ficô soando*”; “*ela tava sentindo saudade dos filhos*”; “*ela ficô triste porque eles iam moá sozinhos*”.

Além disso, das 8 crianças que utilizaram o conto, 6 delas declararam que a parte que menos gostaram da estória foi o momento em que os porquinhos saíram de casa. Pensa-se que sair de casa é uma metáfora de representação efetiva da separação entre mãe e criança, sendo que sucessivas paredes, cada vez mais sólidas, precisam ser construídas para demarcar os territórios entre criança e adulto. Desse modo, é possível identificar a posição refratária, uma vez que essa, entre outras questões, refere-se à dificuldade de sair da dependência materna.

Os dados da pesquisa identificaram que o momento em que o lobo caiu na panela de água fervente foi referido por 6 crianças como a parte favorita do conto. Esse aspecto também revela aspectos da posição refratária assumida pelas crianças, pois o lobo representa o interditor na relação mãe/criança, colocando em pauta uma proibição, uma castração.

Nesse sentido, tanto o fato de sair de casa como o episódio do lobo caindo na panela de água fervente fazem menção ao posicionamento refratário da criança e a uma dificuldade de se haver com a falta, com a castração.

Dolto (1992) define a castração como uma proibição que se opõe a uma satisfação antes conhecida, mas que deve ser ultrapassada, deslocada. Dessa forma, a criança passa por diferentes proibições ao longo do seu desenvolvimento, que a levarão à condição de acesso a uma autonomia do sujeito. É preciso, contudo, que essa castração também seja entendida pela mãe. Ser mãe é assumir que se está em um terreno faltoso, de incompletude.

Sair de casa é o primeiro movimento de independência da criança e uma das importantes castrações (castração oral, de acordo com Dolto) que a criança sofre, pois sair de casa, equivale à frustração do desmame, quando a criança assume duas formas de representação importantes para o crescimento: a troca da passividade pela atividade e a separação entre o desejo da mãe e o da criança.

É por meio dessa privação oral que há a possibilidade de surgir a comunicação verbal, em que a função materna guia os fonemas da criança até que estes se apresentem perfeitos segundo a linguagem materna. Talvez o que ocorre com esses sujeitos que fazem sintoma na fala é que a fala que a mãe deseja é aquela que as coloque numa posição de assujeitamento, numa posição infantil. Não resta outra alternativa à criança, todavia, a não ser defender-se disso produzindo um sintoma e assumindo uma posição refratária.

### **Categoria 3 – João e o Pé de Feijão**

O conto *João e o Pé de Feijão* foi escolhido por 6 crianças. Seu início remete a uma operação de distanciamento da mãe e da sua condição de alimentadora, pois movida pela raiva ao descobrir que João trocou a vaca por Feijões Mágicos, ela o manda para a cama com fome.

Cabem aqui algumas palavras sobre o negócio que João faz – a troca de algo certo (a vaca Branca-de-Leite) por algo duvidoso (os Feijões Mágicos). O que salta aos olhos nessa troca é a representação perfeita para aludir ao desmame, ou seja, um negócio, a princípio nada proveitoso, de trocar o leite certo de cada dia por algo impalpável e incerto. O fato é que para crescer é preciso sair de casa e também perder as vantagens de ser pequeno, inclusive o leite do seio materno (Corso & Corso, 2006).

Dessa forma, a troca resultante seria a seguinte: João entrega aquela que lhe dava o leite, mas secou, e recebe algumas sementes cuja magia seria o crescimento. Pode-se pensar

que essa metáfora estaria representando a dificuldade de separação da díade mãe/criança, a qual foi referida por 3 das 6 crianças que utilizaram o conto como sendo a parte que menos gostaram.

Em termos psíquicos, considera-se que se para uma mulher o homem representasse tudo para ela, não haveria um desejo pela maternidade, e se a criança fosse tudo para uma mãe ela não teria motivos para interessar-se por um homem. No caso do conto, por que motivo a Senhora Gigante se manteria com seu gigante, providenciando-lhe todos os seus favores se não surgisse, em algum momento, uma criança que despertasse seu desejo maternal?

Aliás, sob sua aparência de servilismo, a Senhora Gigante revelou-se bem pouco fiel ao seu marido, pois alerta João para o perigo que corre e ainda o esconde no armário (Corso & Corso, 2006), aspecto este que se refere à proteção materna. Dando-se conta disso, 1 criança respondeu que a parte que mais gostou da estória foi quando “*ela (Senhora Gigante) escondeu João no armário*” e outra criança enfatiza que gostou “*quando a mulher do gigante dá dinheiro pro João e ele sai correndo*”, podendo assim, com o dinheiro, suprir sua necessidade de nutrir-se. Pode-se pensar que o monstro, nesse caso a Senhora Gigante, constitui também uma possibilidade de substituição metafórica do perigo de ser engolido pela mãe, ou seja, de ser incorporado pelo desejo da mãe, o que faz com que a criança se mantenha refratária, pois ser engolfado por essa figura pode ser, até um determinado momento, prazeroso, pois satisfaz o desejo materno.

É no final do Pé de Feijão que se encontra o gigante, a representação do pai tirânico, que possui muitos bens, mas não reparte com ninguém e ainda tem uma mulher que lhe serve. Esse é o pai “dono do pedaço”, inclusive da mãe (Corso & Corso, 2006) e que por esse motivo, faz com que 2 crianças nomeiem esse momento como a parte da estória que menos gostaram.

Essa relação do gigante (homem) com João (filho) é a raiz que revela à criança que na sua relação com a mãe, em um determinado momento, há a entrada de um interditor – representado no conto pelo gigante –, que por meio do seu desejo de devoração mostra que há lugar apenas para um nessa relação, o outro deve ser devorado, eliminado. Dessa forma, o momento em que o Pé de Feijão é cortado por João torna-se uma maneira representativa de fugir disso, segundo opinião de 3 crianças da pesquisa.

#### **Categoria 4 – Branca de Neve**

*Branca de Neve* é uma das narrativas de que os pequenos mais gostam. Na pesquisa, o conto foi utilizado por metade (5) das crianças. Ele traz em seu enredo a questão da passagem para a sexualidade: morrer criança e acordar adulto. Essa transição que se apresenta para a criança reporta um conflito dos pequenos em relação às respostas evasivas dos pais. Isso permite que a criança vá se tornando autônoma diante da fala e do pensamento dos pais, colocando seu desejo em evidência.

Morder a maçã é morrer criança e acordar um homem ou uma mulher, quando o veneno é a sexualidade. É isso que a bruxa foi fazer na casa dos anões. Na estória vai para matá-la, prática trata-se de despertar a criança para desejos e tentações. Tanto é assim que é sob o efeito da maçã envenenada que a beleza da Branca de Neve se expõe, tornando-se disponível para o olhar do príncipe, ou seja, abre-se espaço para ir à busca de outros desejos que não somente o desejo materno (Corso & Corso, 2006).

Se morder a maçã representa a passagem para tornar-se adulto, entende-se o motivo pelo qual 30% das crianças que leram o conto *Branca de Neve* referiram-se ao episódio de envenenamento da princesa pela bruxa como a parte que menos gostaram da estória.

A bruxa dessa e de tantas outras estórias presta-se para encarnar a figura da mãe, que às vezes é bela e outras vezes é horrível: “*é uma bela holível buxa*”. A personagem demonstra exatamente o lado da mãe que tenta manter a criança como seu objeto de desejo constante. E as crianças, inconscientemente, sabem disso. A bruxa malvada sabe do poder da criança, percebe nela o adulto em que irá se tornar e tenta impedir a transformação, retendo-a na infância, num tempo em que esta se sujeita a seu poder. A bruxa tanto sabe do poder da criança que “*...a Banca de Neve moleu... daí a buxa pegou o poder da pincesa. Daí a buxa colocou o poder da pincesa junto com o dela que era holível*”.

Envenenar-se seria crescer e crescer remete a uma frustração de um desejo materno. Logo, crescer também significa comunicar-se de acordo com as regras preestabelecidas. Dessa maneira, a criança mostra-se resistente em falar conforme as convenções linguísticas, produzindo assim um sintoma. Falar corretamente é impor uma falta para a mãe e recusar as expectativas dela, saindo de um plano de sujeição.

A pesquisa apontou que das 5 crianças que utilizaram a estória, 1 demonstrou que a parte que ela mais gostou do conto foi quando os anões surgem. Livrada da morte, Branca de Neve se vê sozinha e abandonada na floresta sem ter para onde ir até que o acaso a conduz para a casa dos anões, que lhe oferecem um lar, no qual ela se ocupa de tarefas domésticas,

mas não é cobiçada por nenhum deles. Os anões são criaturas interessadas em riqueza e não cobiçam princesas. São criaturas que desejam outras coisas, não sexo. Essa ausência de interesse por ela faz a existência deles ser comparável com a criança pré-púbere. Dessa maneira, a criança não necessita responder a uma posição de adulto, não precisando impor seus desejos, permanecendo sob os cuidados e desejos da mãe. Permanecer nessa posição é satisfazer o desejo da mãe; é sempre permanecer sendo o seu bebê sem ter de habitar o território do exercício sexual e, portanto, permanecer infantilizada, sem precisar falar corretamente.

### **Categoria 5 – Bela Adormecida**

O projeto de um filho se concretiza quando alguma coisa falta ao casal. Assim, a aposta narcísica nesse projeto evidencia o renascimento da busca de uma completude e da reconstituição de questões infantis dos pais.

Bela Adormecida teve o privilégio de corresponder em número e gênero ao desejo parental. A princesa era uma filha muito desejada por seus pais e teve sua chegada ao mundo celebrada num luxuoso batizado, em que as fadas dotaram-na de todos os encantos que uma mulher pode ter (Corso & Corso, 2006).

Sabe-se que o filho idealizado não nasce nunca, restando ao filho real a batalha de tentar se parecer com o que ele supõe que esse ideal possa ser. Para a criança se constituir como sujeito diferenciado, a aposta narcísica precisa minimamente fracassar para que as características da criança possam aparecer (Ferrari & Piccinini, 2010). Isto ocorre em grande parte porque a criança não acata tudo o que lhe é reservado, esboçando pontos de resistência àquilo que lhe foi destinado.

Os dados da pesquisa sugerem que as crianças com essa patologia da fala possuem dificuldade de se desvincular do desejo materno e, portanto, temem decepcionar narcisicamente a mãe e por isso respondem a ele, visto que se percebeu que a forma errada de falar é supervalorizada, principalmente pela função materna. Isso faz com que a criança se mantenha refratária aos modos convencionais de falar da sociedade em que vive.

Prova disso é o seguinte dado: das 4 crianças que utilizaram essa narrativa, a maioria delas (3) apontou o fragmento do nascimento do bebê como a parte da estória que mais gostaram, ou seja, metaforizaram, por meio da figura do bebê, o seu desejo de se manter nessa posição de completude com a mãe. Além disso, mostraram-se assustadas com a maldição da fada malvada: “Quando a princesa completar 15 anos, ela espetará o dedo na roca e morrerá”.

Talvez o motivo do desagrado com esse fragmento esteja no sentido oculto, dado que a maldição simboliza a passagem de uma posição de bebê diante da família rumo ao exercício da sexualidade e a fada malvada, com seu humor invejoso e nocivo, exemplifica o lado obscuro da mãe, em que está em jogo o lugar da criança como possessão materna, revelando a versão terrífica desse idílio amoroso no qual a entrega tem seu preço e que por isso “... *um dia a buxa veio pegá o bebê pá colocá ele na panela*”.

Entende-se que os sujeitos da pesquisa conseguiram não obturar totalmente os desejos parentais, caso contrário estariam todos no campo estruturante da psicose. Ao satisfazerem narcisicamente suas mães pela maneira como falam, no entanto, as crianças fazem um sintoma de linguagem, assumindo uma posição infantil, ou seja, a criança faz sintoma para os pais uma vez que ela funciona como círculo suplementar que repara uma falha de um dos pais inclusive de ambos.

A reviravolta da estória acontece por uma transgressão: Bela Adormecida pica o dedo em uma roca por que não devia tocá-la. Trata-se de uma ordem que não foi obedecida, por mais que a proibição tenha tido o objetivo de protegê-la. Ela faz o que não deve e a maldição anterior lançada pela fada malvada é a origem da interdição. Dessa forma, a maldição prescreve algo que o futuro não poderá evitar: crescer, amar e partir (Corso & Corso, 2006). Dessa forma, a criança que referiu a morte da princesa como o momento que menos gostou sabia, inconscientemente, que depois da morte há um renascer que aponta para um destino: crescer.

### **Categoria 6 – Aladim e a Lâmpada Maravilhosa**

O conto *Aladim e a Lâmpada Maravilhosa* foi utilizado por uma criança, a qual se recusou a nomear a parte que mais gostou e a que menos gostou da estória. Pode-se levantar duas hipóteses para a negação da criança. A primeira é de que a estória pode ter tocado em alguma questão dolorosa ou então um conflito que fez com que a ela não demonstrasse desejo em falar, pois poderia lhe causar muito sofrimento. Pensando nessa perspectiva, algo no qual a criança não desejasse “mexer” nesse momento por questões subjetivas. A segunda hipótese é de que o conto pode não ter conseguido acessar nenhuma questão para essa criança naquele momento.

Como a criança resistiu em falar sobre essa estória, não se pode tirar conclusão alguma, pois corre-se o risco de trazer um dado inválido para a pesquisa

## **Categoria 7 – Pinóquio**

Embora a estória *Pinóquio* tenha sido utilizada por apenas uma criança, ela levanta algumas questões que podem ser pensadas em relação à posição refratária. A criança que utilizou o conto, quando foi questionada em relação à parte da estória que menos havia gostado, respondeu que foi quando a baleia engoliu Pinóquio e Gepeto.

Depois de ter se perdido de Gepeto e ter cometido todos os erros possíveis, o menino retorna ao pai e vai encontrá-lo dentro da barriga de uma baleia. Pinóquio e Gepeto precisam sair desse corpo imenso e escapar dali significa um segundo nascimento (Corso & Corso, 2006). Percebe-se na estória que quando eles conseguem sair da barriga da baleia os dois já não são mais os mesmos: Gepeto está velho e Pinóquio finalmente sábio. Graças à coragem de Pinóquio, os dois saem juntos do gigantesco ventre que os aprisionava. Depois disso, o filho trabalha duro para manter o pai fraco e doente e então o boneco se humaniza e passa a estudar muito e cuidar de seu pai.

A metáfora do renascimento é largamente utilizada para simbolizar um recomeço. Para renascer, também é necessário ter morrido antes e recomeçar significa que algo acabou. Nesse caso, o que terminou foi a infância de Pinóquio e junto com ela a ilusão de que a vida poderia transcorrer sem esforços e responsabilidades. Crescer significa para a criança que ela tem de se ocupar de tarefas e desafios que ninguém pode executar ou vencer por ela (Corso & Corso, 2006). E talvez este seja um dos principais motivos pelo qual a estória do Pinóquio não esteve entre as preferidas dos sujeitos da pesquisa.

É certo que nos tempos de alienação a criança é no Outro, quer dizer, é um tempo especular necessário para que se gaste um vir a ser, no entanto são necessários os tempos de separação que possibilitam o surgimento do sujeito (Dias, 2012).

As separações são necessárias para que a criança saia do lugar de objeto de desejo da mãe, para que ela possa deixar de ser criança, para que ela possa crescer. É preciso que o pai interfira na relação da mãe com sua criança interrompendo essa relação, interditando-a de certa forma ao ocupar o lugar de objeto de desejo desta mãe e colocá-la também nesse lugar em relação ao seu próprio desejo. O pai o faz como homem, mas também como representante da lei cultural, fazendo da criança seu filho, dando-lhe esse lugar. Isso é estruturante para a criança (Brauer, 1998).

Por essa razão, sair das entranhas de uma baleia pode ser uma significação difícil para as crianças, dado que outrora habitaram as entranhas da mãe. Ser expulso desamparado desse

ventre, à mercê de perigos e ameaças, não é tarefa fácil para quem, até então, estava totalmente protegido pela mãe.

### **Comportamentos observados quando a fala da criança não foi compreendida pela pesquisadora**

Durante a contação de histórias foi possível observar algumas reações que as crianças esboçaram quando foram questionadas sobre alguma palavra que a pesquisadora não havia compreendido. Dessa maneira, os seguintes pontos foram passíveis de observação: percepção do erro; erros durante a fala espontânea (conto); disposição/tentativas de modificação; desconversa; agressividade; comunicação com gestos indicativos; inibição (ausência de fala ou entonação muito baixa); ignorar o olhar e/ou a ação de correção da pesquisadora. Todos estes pontos possibilitaram identificar a posição refratária nos sujeitos envolvidos na pesquisa, haja visto que se referem ao não interesse da criança em se fazer compreendida nas suas interações e também porque a posição apresentada num conto manteve-se em todos os outros contos escolhidos pelos participantes. Isso possibilitou a análise a seguir.

Com relação à percepção de erros, das 10 crianças, 8 não tiveram a percepção do erro, sendo que a totalidade delas teve erros na fala espontânea. A investigação da percepção do erro pela criança foi feita por meio de questionamentos realizados pela pesquisadora quando a criança se expressava verbalmente de maneira incorreta. Isso ocorrendo, ela era instigada a repetir a palavra de maneira correta. Embora se saiba que por questões fonológicas a criança dificilmente conseguiria repetir uma palavra errada de forma correta, foram feitas algumas tentativas pela pesquisadora na intenção de verificar se as crianças ao menos manifestavam interesse e/ou disponibilidade para modificar/corriger a palavra. Diante disso, notou-se que embora nenhuma delas tenha apresentado atos ou palavras de agressividade, foi possível verificar que apenas 4 delas mostraram disponibilidade para tentativas de modificação. Das 6 crianças que não se dispuseram a realizar as modificações, observou-se que elas tiveram as seguintes atitudes: desconversa e tentativas de ignorar o olhar e a ação de correção da pesquisadora.

Também foi possível constatar que a metade das crianças fez tentativas de comunicação por meio de gestos indicativos. Percebeu-se isso principalmente quando a criança não conseguia verbalizar aquilo que ela desejava.

Por fim, foi possível destacar a inibição (ausência de fala ou entonação muito baixa) na maioria das crianças envolvidas na pesquisa. Dessa forma, 8 das 10 crianças mostraram-se inibidas quando questionadas sobre alguma palavra ou frase não compreendida pela pesquisadora.

A análise dos pontos permite concluir, que todas as crianças posicionaram-se refratárias ao modo de falar conforme as convenções linguísticas de seu grupo social. Destaca-se isso pois mesmo aquelas crianças que tiveram a percepção dos seus erros em alguns momentos, quando foram questionadas em relação a ele, durante a fala espontânea e durante o conto, nenhuma delas percebeu-os.

### **Análise dos juízes**

A análise dos juízes foi realizada a partir das filmagens das interações entre as crianças e a pesquisadora. Durante os encontros foram lidos os livros de histórias clássicas infantis escolhidos pelas crianças e lidos pela pesquisadora ou pela própria criança, quando esta era alfabetizada e assim o desejasse. Depois da narração dos contos eleitos, todas as crianças trabalharam com eles de alguma maneira: algumas recontaram a história (trechos que mais gostaram ou até mesmo todo o conto), outras fizeram desenhos sobre os contos, utilizando lápis de cor, tinta ou massa de modelar (do personagem que mais haviam gostado, da parte do conto mais que mais havia provocado interesse). Elas ainda tiveram a possibilidade de encenar uma história própria por meio de fantoches.

Foi a partir destas cenas que os juízes realizaram suas análises. Verificou-se que houve posições divergentes dos profissionais no papel de juízes. Acredita-se que o que motivou essas distinções, além do aporte teórico-clínico, foi o fato de que alguns dos juízes detiveram-se apenas na observação do “erro” em si, sem conseguir realizar observações dos comportamentos que poderiam indicar a posição refratária.

Assim, na análise dos juízes o profissional tanto da Fonoaudiologia quanto o profissional da Psicologia que possuíam o uso do referencial teórico-clínico da Psicanálise conseguiram identificar a posição refratária em todas as crianças participantes da pesquisa. Comportamentos como inibição, tentativas de ignorar o olhar e/ou ação de correção da pesquisadora, gestualidade frequente, ausência de questionamento sobre sua dificuldade de produção/fala, necessidade de sustentação da pesquisadora para viabilizar e/ou desencadear sua criação, verbalização e, também, para exploração do material, foram identificados por

esses juízes. Não houve indicação desses pontos por parte da pesquisadora aos juízes. Dessa maneira, verifica-se que eles foram identificados em decorrência do olhar que estes profissionais possuem sobre o sujeito, entendendo que o seu sintoma é algo que está para além do erro e, portanto, uma formação subjetiva.

A visão dos outros dois juízes, um da área da Fonoaudiologia e outro da Psicologia, porém com outras abordagens teóricas, proporcionou uma visão diferenciada dos outros dois anteriormente citados. Nestes casos ocorreu o seguinte: o juiz da área da Psicologia não identificou a posição refratária em nenhuma das crianças, justificando que todas elas voltaram a atenção para a pesquisadora. Quanto ao juiz da área da Fonoaudiologia, verificou-se que este identificou a posição refratária em 6 crianças. Sua justificativa para a constatação desse dado de que essas crianças não atenderam à ação de reparo da pesquisadora e, portanto, ignoraram a tentativa de correção da fala. Em relação às crianças que este juiz entendeu não estarem assumindo uma posição refratária, justificou dizendo que elas atenderam aos pedidos da pesquisadora de tentar corrigir sua fala, embora não obtendo êxito.

Diante dos posicionamentos dos juízes é possível perceber dois modos de pensar as patologias da fala e a maneira de conduzir uma clínica. Em um deles faz-se referência ao “erro” como uma manifestação sintomática que oculta enigmas e carrega uma singularidade. Essa forma de compreender a criança, portanto, coloca-a num lugar de sujeito que demanda por uma mudança na linguagem e também na condição de falante dirigida ao terapeuta. Essa visão difere da segunda, na qual a fala fica reduzida à periferia do corpo, reduzida ao par emissão-recepção e o falante à boca-orelha. Assim, perdidas ficam as afetações que o sintoma produz e são anulados os efeitos do sujeito que não é considerado no seu sintoma, o que leva à visão de “erro na produção da fala”.

O fato é que, assim, a clínica das especificidades daqueles que trabalham com crianças e as patologias da fala não enfrenta o mistério do porquê um sujeito produz uma fala problemática, posto que a tentativa de apreensão positiva do que ocorre nesta fala é insistentemente recoberta por um manual e a suposição de que a linguagem pode ser ensinada, havendo a redução do sujeito/paciente ao organismo (Faria & Trigo, 2004).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os dados sugeriram que todas as 10 crianças estavam assumindo uma posição refratária, pois elas se apresentaram indiferentes diante da patologia. Conclui-se, por ora, que

o desvio fonológico ainda não esteja lhes causando um mal-estar, e por isso os sujeitos não se apresentam implicados em movimentar seu sintoma.

Nota-se que se o sintoma é o que leva o sujeito à clínica, pois envolve sofrimento e deixa marcas por efeito de um enlaçamento singular do sujeito a sua fala e acaba por isolá-lo dos outros falantes da língua. Verifica-se então que para os sujeitos em questão, a patologia ainda não fez marcas a ponto de causar-lhes incômodo. Por esse motivo, assumem uma posição refratária, negando-se a se comunicar de acordo com as convenções linguísticas de seu grupo.

Vale salientar que embora fosse possível observar que as crianças se mostrassem bastante resistentes em aceitar as regras linguísticas do meio social no qual estavam inseridas, e, portanto, assumindo uma posição refratária, todas elas apresentaram momentos em que produziram defesas ao desejo materno. É isso que faz com que elas sejam neuroticamente estruturadas, caso contrário teríamos sujeitos organizados psiquicamente, em uma estrutura psicótica.<sup>3</sup>

O que se apresentou nos sujeitos dessa pesquisa não foi o fato de que o lugar terceiro, a função paterna não existia. As mães de certo modo indicaram isso aos seus filhos e por esse fato todas as crianças eram neuroticamente estruturadas. O que ocorreu é que os pais provavelmente encontraram dificuldades no exercício de sua função, dando um espaço maior do que o necessário para as mães na relação com a criança.

Em decorrência disso, as crianças produziram uma manifestação sintomática – sintoma na fala – na tentativa de satisfazer de alguma forma as expectativas narcísicas parentais, um ideal impossível de se alcançar uma vez que é preciso crescer.

A criança é para os pais o círculo suplementar que repara uma falha de um deles ou mesmo de ambos. Assim, constatou-se que as crianças organizaram um sintoma de linguagem na tentativa de suprir uma falha paterna de suprir o desejo materno. Além disso, contudo, pode-se pensar que os sujeitos elaboraram um sintoma como uma tentativa de cura, pois ele

---

<sup>3</sup> A partir das elaborações de Freud e posteriores releituras de Lacan, a Psicanálise entende a estruturação psíquica do sujeito em uma estrutura tripartite: neurose, psicose e perversão. Cada estrutura é uma operação de defesa diante da angústia (angústia de castração) causada pela ruptura na relação mãe-bebê imposta pela figura paterna, que é o que dá lugar para que tanto a mãe quanto a criança se coloquem em busca de seus desejos e não somente se satisfaçam um com o outro. De maneira muito resumida, na neurose o sujeito atravessa essa angústia, mas recalca o sofrimento de ter vivenciado essa angústia. Mais tarde, na adolescência, ele tem a possibilidade de retorno a isso que foi recalçado. O neurótico reconhece o poder da figura paterna e o internaliza enquanto Lei. Na estruturação psicótica, o sujeito forclui (deixa de fora) a castração por não dar conta dela, pois tem a ideia de uma figura paterna faltante e dessa forma, não instaura psiquicamente a Lei paterna. Quando o sujeito se estrutura como perverso ele transgredir a Lei, pois ele não internalizou a Lei da figura paterna. Ele, então, recusa que seu desejo seja submetido à Lei do outro e dessa forma, enfraquece totalmente a figura paterna (Roudinesco, 1998).

revela que a criança ainda se encontra numa posição de assujeitamento ao desejo materno. Diante disso, entende-se que o sintoma é um apelo ao pai no momento em que este começa a dar sinal de sua exaustão (Lacan, 1901-1981/1995). Nesse caso, parece que abandonar o sintoma, que diz de uma produção singular da criança e falar conforme a convenção linguística pode gerar angústia porque seria atender à demanda do Outro, atender à demanda materna e ficar preso nela.

É devido a essa condição que os terapeutas que se ocupam do campo da infância precisam escutar de modo atento as questões que levam uma criança a manifestar tal sintoma e entendê-lo como uma linguagem a ser decifrada, pois o que pode estar envolvido nesse sintoma é a construção de algo mal alicerçado e uma resposta a uma demanda parental.

As falas sintomáticas são acontecimentos singulares e enigmáticos que perdem importância quando o terapeuta as coloca unicamente no terreno do erro. Tomadas assim, as patologias de linguagem acabam por refletir um apagamento do sujeito e da dimensão de sofrimento. Assiste-se ao desconhecimento sobre o porquê de uma fala acontecer assim, sintomaticamente desarranjada, e se fica na impossibilidade de proporcionar à criança uma outra forma de fazê-lo.

De qualquer modo, é evidente que o sintoma de linguagem é decorrente de questões psíquicas e que os contos de fadas são um valioso instrumento para tornar essas questões visíveis e acessíveis. Acredita-se que incluir intervenções voltadas para a narrativa de histórias infantis contribuiria significativamente no trabalho dos terapeutas de crianças.

## REFERÊNCIAS

- Bender, S. & Surreaux L. M. (2011). Os efeitos da fala da criança: a escuta do sintoma na clínica de linguagem. *Cadernos IL*, 42(1), 129-145.
- Benine, R. (2001). “Ómideio” – o que é isso?: questões e reflexões sobre dislalias, distúrbios articulatórios funcionais e desvios fonológicos. Tese de Doutorado Não-Publicada Programa de Pós-Graduação em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo.
- Bernardino, L. M. F. (2008). Aspectos psíquicos do desenvolvimento infantil. In Wanderley, D. de B. (Org.), *O cravo e a rosa: a psicanálise e a pediatria: um diálogo possível?* (pp. 54-66). Salvador: Ágalma.
- Bettelheim, B. (1980). A psicanálise dos contos de fadas. (19ª edição). Rio de Janeiro: Paz e Terra.
- Brauer, J. F. (1998). O sujeito e a deficiência. *Estilos da Clínica*, 3(5), 56-62.
- Corso, D. L. & Corso, M. (2006). *Fadas no divã: psicanálise nas histórias infantis*. Porto Alegre: Artmed.
- Dias, I. de S. (2012). A mãe suficientemente faltosa. *Correio da APPOA: percurso de escola (I)*, 1(214), 37-46.
- Dolto, F. (1992). *A imagem inconsciente do corpo*. São Paulo: Perspectiva.
- Faria, V. O. & Trigo, M. F. (2004) Contribuições da psicanálise na abordagem das falas sintomáticas de crianças. *Colóquio do LEPSI IP/FE-USP*, 5. Recuperado em 13 de junho, de 2014, de [http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=MSC0000000032004000100060&lng=en&nrm=abn](http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000032004000100060&lng=en&nrm=abn)
- Ferrari, A. (2012). Sintoma da criança, atualização do processo constitutivo parental? *Tempo Psicanalítico*, 44(2), 229-319.
- Ferrari, A. & Piccinini, C. (2010). Função materna e mito familiar: evidências a partir de um estudo de caso. *Ágora*, 13(2), 243-257.

- Gurski, R. (2010). Algumas observações sobre a clínica da infância. *Revista da Associação Psicanalítica de Porto Alegre*, 39(1), 90-102.
- Grunwell, P. (1990). Os desvios fonológicos numa perspectiva linguística. In Yavas, M. *Desvios fonológicos em crianças: teoria, pesquisa e tratamento* (pp. 53-77). Porto Alegre: Mercado Aberto.
- Jerusalinsky, A. (2011). *Para compreender a criança: chaves psicanalíticas*. São Paulo: Instituto Langage.
- Kamers, M. & Baratto, G. (2004). O discurso parental e sua relação com a inscrição da criança no universo simbólico dos pais. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 24(3), 40-47.
- Laznik, M. C. (2013). *A hora e a vez do bebê*. São Paulo: Instituto Langage.
- Lacan, J. (1995). *O Seminário, livro 4: a relação de objeto*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor. (Original publicado em 1901-1981).
- Minayo, M. C. S. (2010). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. (12ª edição). São Paulo: Hucitec.
- Pagliarin, K. C.; Keske-Soares, M. & Mota, H. (2009). Terapia fonológica em irmãos com diferentes graus de gravidade do desvio fonológico. *Revista CEFAC*, 1(11), 20-24.
- Pereira, A. S. & Keske-Soares, M. (2008). Significação parental acerca do desvio fonológico. *Psicologia em Estudo*, 4(14), 787-795.
- Roudinesco, E. (1998). *Dicionário de psicanálise*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- Santana, A. P.; Machado, M. L. C. de A.; Bianchi, K, S, da R.; Freitas, M. de S. & Marques, J. M. (2010). O articulatório e o fonológico na clínica da linguagem: da teoria á prática. *CEFAC*, 12(2), 193-201.
- Saraiva, L. M., Reinhardt, M. C & Souza, R. C. (2012). A função paterna e seu papel na dinâmica familiar e no desenvolvimento mental infantil. *Revista Brasileira de Psicoterapia*, 14(3), 52-67.

Wertzner, A. F. (2004). Fonologia: desenvolvimento e alterações. In Ferreira, L. P.; Befi-Lopes, D. M. & Limongi, S. C. O. *Tratado de fonoaudiologia* (pp. 772-786). São Paulo: Roca.

Winnicott, D. W. (2007). *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artmed. (Original publicado em 1983).

## ARTIGO DE PESQUISA 2<sup>4</sup>

### RESUMO

#### IMPLICAÇÕES DO DISCURSO PARENTAL NO DESVIO FONOLÓGICO

O desvio fonológico é uma alteração da fala, que implica o uso inadequado de fonemas, após os 4 anos de idade e sem fatores orgânicos identificáveis. Sua maior ocorrência é constatada entre 4 e 8 anos de idade. Constitui-se objetivo deste trabalho relacionar o desvio fonológico e o discurso parental. Empregou-se uma metodologia qualitativa, a partir da análise de conteúdo. Participaram da pesquisa 15 responsáveis por crianças diagnosticadas com desvio fonológico e encaminhadas ao Centro de Estudo de Linguagem e Fala do Serviço de Atendimento Fonoaudiológico da Universidade Federal de Santa Maria. Para a coleta de dados o instrumento utilizado foi uma entrevista semiestruturada. Os dados foram generalizados e compararam os participantes quanto à significação parental destinada tanto à criança quanto à patologia. Os resultados apontaram que existe uma relação entre o discurso parental e o desvio fonológico. Além disso, as funções parentais parecem determinar o quanto o funcionamento linguístico da criança é afetado por ele ou não.

**Palavras-chave:** linguagem; distúrbios da fala; relações familiares.

---

<sup>4</sup> Artigo elaborado para a Revista Estudos de Psicologia.

## **ABSTRACT**

### **IMPLICATIONS OF PARENTAL SPEECH IN THE PHONOLOGICAL DISORDER**

The speech disorder is a alteration of the speech, that involves the inappropriate use of the phonemes, after 4 years of age and without organic factors identifiable. Your greatest occurrence is observed between 4 and 8 years old. Is the objective of this work relate the phonological disorders and the parental speech. It was applied a qualitative methodology, from a content analysis. Participated of these study 15 guardians of children diagnosed with phonological disorders and forwarded into the Language and Speech Study Center of the Speech Therapy Service at the Federal University of Santa Maria. For the data collection the instrument use was a semistructured interview. The data was generalized and compared the participants as to meaning parental intended both children as the pathology. The results showed that exist a relation between the parental speech and the speech disorders. Moreover, the parental functions seem to determine how much the linguistic functioning of children is affected or note.

**Keywords:** language; speech disorders; family relations.

## INTRODUÇÃO

Pesquisas em distúrbios da linguagem consideram, além das predisposições genéticas, a relação pai-mãe-criança como outro aspecto a ser considerado na análise desses distúrbios. Além de ser a base de toda a estruturação psíquica, essa relação é também a base da constituição linguística infantil, podendo influenciar, positivamente ou não, a aquisição e desenvolvimento da linguagem.

Para tanto, este estudo, permeado pela Psicanálise, está sustentando a ideia de uma relação entre o discurso parental e o desvio fonológico. Tal relação foi identificada na significação dada às crianças e ao distúrbio de fala no discurso dos responsáveis por elas.

O desvio fonológico é uma alteração da fala, com uso inadequado de fonemas e sem fatores orgânicos identificáveis. Sua maior ocorrência é constatada entre 4 e 8 anos de idade (Wertzner, 2004). Sabe-se que a aquisição e o desenvolvimento fonológico ocorrem de maneira gradativa, de acordo com a comunidade linguística na qual a criança está inserida (Lamprecht, 1993; Brancalioni, Bonini, Gubiani & Keske-Soares, 2012). É consenso que a partir dos 4 anos de idade a maioria das crianças possui seu sistema fonológico completo (Caumo & Ferreira, 2009). Há algumas crianças com essa idade, no entanto, que apresentam dificuldade de organizar o sistema de sons de sua língua (Pagliarin, Brancalioni, Keske-Soares & Souza, 2011). Essa dificuldade varia de um grau leve, envolvendo poucos sons, a um grau grave, em que há a ocorrência de múltiplos erros na fala e baixa inteligibilidade (Sices, Taylor, Freebairn, Hansen & Lewis, 2007), no entanto não são encontradas alterações orgânicas relacionadas (Pawłowska, Leonard, Camarata, Brown & Camarata, 2008). São estas características que denominam o desvio fonológico.

Pouco se sabe, entretanto, sobre a etiologia dessa patologia. Alguns autores têm apontado o núcleo familiar como um dos principais fatores influentes na etiologia do desvio fonológico (Lewis et al., 2004; Mota, 2004; Wertzner & Papp, 2006; Wertzner, Pagan, Galea & Papp, 2007; Pagliarin, Keske-Soares & Mota, 2009). A isso, a Psicanálise entende como o lugar simbólico, que é dado tanto à criança quanto ao distúrbio da fala, por meio do discurso parental onde vão se inscrevendo uma rede de significantes que vão tecendo a subjetivação da criança. Com isso, vai se atribuindo à criança significados que podem fazer sintomas. Um desses sintomas pode ser a fala sintomática, ao que a Psicanálise denomina de sintoma clínico.

Esse surge quando a criança, por motivos subjetivos, não consegue dar conta daquilo que o Outro (mediante de seus representantes – pai, mãe, educadora, etc.) demanda dela e então passa a pôr barreiras psíquicas no real do seu corpo, preenchendo essa lacuna por meio de sintomas que aparecem no corpo – as patologias da fala, por exemplo.

Por vezes, a sintomatologia da criança reflete a doença de outros membros da família, podendo ser a depositária da doença do pai, da mãe, do irmão ou então denunciadora de conflitos familiares. Por isso, diz-se que a criança está, desde antes do seu nascimento, inserida num universo simbólico, carregado de significantes.

É certo que quando nascemos, somos dotados de um aparelho biológico, no entanto nascemos também num mundo simbólico, que tem um determinado valor, uma determinada significação e uma determinada história.

É porque a criança está inserida em um mundo simbólico que o desenvolvimento da linguagem depende não somente das condições biológicas inatas de cada indivíduo, como também sofre influência de fatores ambientais presentes nos meios em que a criança está inserida, como a família, por exemplo (Scopel, Souza & Lemos, 2012). Alguns autores consideram que o sujeito se constitui na medida em que suas ações vão sendo interpretadas pelo outro, por meio da internalização de papéis, definidos, inicialmente, pelas pessoas que são a referência mais próxima da criança, como a família e, posteriormente, pelo grupo social maior do qual ela faz parte (Leite & Monteiro, 2008).

O nascimento de uma criança ultrapassa seu nascimento biológico. Isso significa dizer que mesmo antes de ser concebida a criança já é falada no desejo e nos planos dos pais (Jerusalinsky, 2007) e esperada nesse registro simbólico. A preparação do enxoval, a escolha do nome, a preparação do quarto, enfim, todos os preparativos e planos fazem parte do discurso dos pais e da família que vão introduzindo a criança nesse campo simbólico (Bernardino, 2008). Assim, vai-se registrando na criança o que dela dizem os pais. Tudo isso vai configurando um sujeito determinado pelos desejos parentais que lhe colocam suas próprias ilusões, derivadas de suas próprias histórias.

A criança é, então, um ser extremamente dependente, na medida em que necessita totalmente do cuidado do outro para poder continuar a sobreviver e subjetivar-se. É a função materna e a função paterna (que podem não ser necessariamente a mãe e o pai biológicos) que vão cumprir as funções primordiais e essenciais de humanização.

A partir daí, pode-se falar em dois momentos de constituição subjetiva. No primeiro momento, o da alienação, a criança encontra-se numa relação simbiótica com a mãe, fundamental para esse momento, pois a mãe toma a criança como seu objeto de desejo

(Kamers & Baratto, 2004). É necessário, porém, que o desejo da mãe seja interdito para que a criança não fique na posição de responder como objeto materno. Se a criança representa o objeto que satisfaz completamente o desejo da mãe, não haverá lugar para que uma interrogação pelo desejo seja formulada pela criança.

É a função paterna que dará entrada ao segundo momento de constituição – separação – que lembrará à mãe que a criança é um sujeito diferente dela e do qual ela não tem posse absoluta, o que lhe permite ver que há na criança desejos diferentes dos seus (Bernardino, 2008). A partir disso, introduz-se a criança no mundo do simbólico, da linguagem. É a separação que permite a função da fala (linguagem) e o aparecimento do sujeito (Campanário, 2008).

Nesse sentido, há que se levar em conta que essa pré-história que antecede a criança, os dizeres que se fizeram em torno dela, como no caso das características que a ela são atribuídas, o lugar que veio ocupar no fantasma parental, tudo será determinante na sua constituição subjetiva.

Assim, este artigo pretende analisar a possível relação entre o desvio fonológico e as significações parentais dadas a ele, buscando lançar luz sobre o discurso parental, com base em recortes de elementos das entrevistas realizadas com os pais/responsáveis. Para tanto, questiona-se as consequências da influência dos significantes parentais nessa patologia da fala.

## **MÉTODOS**

### **Delineamento e questões éticas**

Empregou-se um delineamento de pesquisa exploratória de abordagem qualitativa, a partir da análise de conteúdo (Minayo, 2010). Optou-se por esse delineamento, uma vez que o estudo voltou-se para a elucidação e conhecimento dos complexos processos que constituem a subjetividade e, portanto, são questões muito particulares que não poderiam ser quantificadas.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa de Instituição de Ensino Superior (UFES) em 2/3/2013, sob o número 12636713.6.0000.5346. Os responsáveis pelos sujeitos envolvidos na realização desta pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento (TCLE) autorizando a participação e a publicação científica dos resultados conforme Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

## **Participantes**

Participaram da pesquisa 15 responsáveis por crianças diagnosticadas com desvio fonológico pelo Centro de Estudos da Linguagem e Fala (CELF) do Serviço de Atendimento Fonoaudiológico (SAF) da UFSM e que constavam na lista de espera do SAF. Ressalta-se que em apenas 50% das entrevistas houve a presença do casal parental, no entanto, para fins de análise de dados, o casal foi considerado numericamente como sendo um responsável, o que resulta em 10 responsáveis.

Optou-se por esse número de participantes, por que a pesquisa levou em conta o estudo de Pereira e Keske-Soares (2008), que realizou o cálculo da amostra da mesma população em questão, a partir do número de crianças que procuraram atendimento no SAF. O referido estudo concluiu que a amostra necessária para que o estudo fosse relevante seria de 15 sujeitos.

Após a seleção dos casos os responsáveis foram contatados por telefone pela pesquisadora a partir dos dados dispostos na Pasta de Registros do SAF. Antes de iniciar a entrevista os participantes foram esclarecidos acerca dos objetivos da pesquisa e dos procedimentos, e fizeram a leitura e assinatura do TCLE.

## **Instrumento**

Com todos os responsáveis realizou-se uma entrevista inicial semiestruturada, com roteiro flexível e com duração de aproximadamente uma hora, com a participação da própria pesquisadora nas salas de atendimento do SAF da UFSM. Na oportunidade foram obtidas informações sobre a criança e a dinâmica familiar: aspectos referentes ao desejo parental em relação à criança, o lugar dado a ela na família, a significação do distúrbio de linguagem para os pais, bem como as reações diante do problema e questões relacionadas ao vínculo mãe/criança. As entrevistas foram individuais e registradas em gravador de voz digital MP3 Player para posterior transcrição e análise.

## **Procedimentos**

As entrevistas foram analisadas qualitativamente pela pesquisadora por meio de análise temática de conteúdo, tendo o *corpus* das entrevistas como objeto de estudo. Dessa

forma, uma vez transcritas as entrevistas procurou-se identificar passagens relacionadas a cada categoria que abordassem questões que dissessem respeito ao desvio fonológico e à dinâmica familiar. Os dados obtidos foram categorizados e reagrupados conforme semelhanças. Após, foram feitas reflexões articuladas à fundamentação teórica do estudo.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

De acordo com a metodologia da análise de conteúdo, os dados foram agrupados em categorias temáticas obtidas mediante o processo de categorização das entrevistas realizadas com os responsáveis. Nas categorias os dados foram apresentados e ilustrados por excertos, discutidos e embasados teoricamente segundo pressupostos psicanalíticos.

### **Categoria 1 – nascimento psicológico e suposição de sujeito**

Um filho nasce antes de nascer a partir do investimento psíquico de seus pais (Winnicott, 1999). Quando uma criança é concebida, já pré-existe na mãe e no pai uma organização de fantasias e expectativas ligadas a sua concepção e desenvolvimento, as quais se evidenciam nas preocupações com a gravidez, escolha do nome, preferência por sexo, expectativas sobre a fisionomia e perspectivas sociais (Cezne, Levandowski & Biazus, 2011).

Na intenção de identificar uma suposição de sujeito no discurso dos pais e mais, descobrir as expectativas deles em relação à criança, algumas perguntas foram feitas. Entre elas, perguntou-se o que eles imaginavam e o que conversavam com a criança durante a gravidez.

Analisando os dados, verificou-se que traços identificatórios, sexo, conversas e fantasias de como a criança seria foram pontos relevantes para a pesquisa.

Quando questionados sobre o que eles imaginavam sobre a criança, a resposta de 60% dos responsáveis refere-se a expectativas relacionadas ao sexo. “*Eu queria muito uma guriazinha*”; “*eu achava que ia ser um guri*”. O restante dos entrevistados (40%) fizeram referência às características físicas do bebê: “*a gente ficava imaginando como ela iria ser... fisicamente... mais loirinha*”; “*...pensava que ele iria ser parecido com a mamãe ou com o papai*”.

Em relação ao que os pais conversavam com o bebê durante a gravidez, detectou-se frases que deixavam em evidência uma suposição de sujeito: “*a gente conversava como se ele já estivesse ali*”; “*eu dizia assim: mexe pra mamãe saber se tu está bem!*”.

A suposição de sujeito é exercida pelo agente da função materna, que antecipa um sujeito no bebê tomando as reações de pouco sentido do seu filho como produções de um sujeito, atribuindo um significado a elas (Campanário, 2008).

Constata-se por meio desses recortes que em todos os casos houve a suposição de sujeito atestando o nascimento psicológico dessas crianças, fazendo com que elas estejam numa condição de sujeitos que se estruturam por meio da linguagem. Dessa maneira, possuem a base da estruturação psíquica e conseqüentemente a base da constituição linguística infantil.

## **Categoria 2 – adaptação do casal parental e da família ao novo membro (criança)**

Para essa categoria, selecionou-se a seguinte pergunta: “Como foi a adaptação da família e do casal ao novo membro?”. Nos registros das entrevistas observou-se que grande parte dos responsáveis (80%) declarou ter havido mudanças na estruturação familiar. Embora elas fossem classificadas como sendo difíceis e desagradáveis, pensa-se que fazem sentido, na medida em que fazem referência a adaptações ao novo membro familiar, sendo que a reestruturação significa situar a criança como um membro terceiro na família (Pereira & Keske-Soares, 2009).

Não se pode esquecer que afetos ambivalentes marcam a relação entre os pais e o bebê, pois ao mesmo tempo em que o nascimento de um filho traz consigo expectativas provoca também uma ruptura no equilíbrio do casal (Zornig, 2010). Isso posto, fazer referência às mudanças e à reestruturação observadas durante as entrevistas é entender e situar a criança como um membro na família, que além de influenciar a estruturação familiar, também será por ela atingida. Tudo isso faz com que a criança se estruture psiquicamente de acordo com os significantes parentais que nela são introduzidos por meio da linguagem, das mudanças, das reorganizações, etc.

Observou-se as seguintes falas: “*a gente brigava bastante*”; “*tivemos muitos problemas, até pensamos em nos separar*”, ou ainda, “*no começo era tudo bom, depois já começaram os problemas*”; “*deu tumulto, nós se separamos e fomos ficar juntos quando ela tinha um ano e pouco. Tivemos uma briga no meio da gravidez e ele disse que não era dele*”.

### **Categoria 3 – dificuldades de separação de vínculo**

Notou-se durante as entrevistas que em muitos relatos as mães referiram-se à dificuldade de quebra de vínculo e, além disso, percebeu-se que os pais, em sua maioria, são coniventes com essa situação. Por meio dessas observações foi possível constatar que essa categoria parece estar mais diretamente relacionada com o fato estudado – a posição refratária – pois refere-se ao posicionamento assumido por aqueles que cumprem a função materna e paterna diante da criança.

Apesar da importância do vínculo inicial simbiótico entre mãe e filho, ocorrem momentos de ruptura que dão início ao processo de separação mãe-filho (Laznik, 2004; Lopes et al., 2007).

Os dados sugerem que, em geral, as mães são superprotetoras, infantilizando seus filhos, permitindo o co-leito, prolongando o uso das fraldas, do bico e da mamadeira (ou aleitamento materno por até 4 anos), o que faz com que uma das mães verbalize: “...é, eu não deixo minha filha crescer, eu acho que ela não pode fazer as coisas sozinha, eu não deixo ela ser independente”.

Percebe-se, ainda, que os pais, em muitos dos casos, são permissíveis com essas questões. Em um dos casos, a mãe conta que estava grávida de sete meses e a filha ainda continua mamando. Além disso, o pai afirmava: “*ah, deixa ela, pobrezinha, só um pouquinho*”. Tal fato contribui para um prolongamento do laço afetivo primordial. Ou seja, os pais, por sua vez, pouco auxiliaram no processo de crescimento desses filhos, favorecendo o corte necessário ao processo de mudança pelo qual a função materna tem de passar para que a criança continue seu desenvolvimento e construa uma demanda de desejo de verbalização, dado esse que corrobora com o estudo de Rechia e Souza (2010), que constataram o mesmo fato.

Sabe-se que a função paterna é considerada condição para o desmame, operando como terceiro que permite à criança afasta-se da relação dual e do desejo da mãe, privador tanto do filho como da mãe (Guerra & Simões, 1995; Sales, 2005; Queiroz, 2005; Freitas, 2005). A dificuldade em desmamar pode recobrir uma falha na metáfora paterna, não conseguindo operar o importante “não” no gozo entre mãe e filho, impossibilitando a substituição do seio e do leite materno por outros objetos (Queiroz, 2005) e ao que se percebe nesta pesquisa, causando também dificuldades no desejo de adentrar no campo da linguagem e ser

compreendido pelo Outro. Ao ignorar a singularidade da criança, a mãe cria obstáculos à separação e autonomia necessárias à constituição subjetiva do filho.

Questiona-se também que a dificuldade que algumas mães enfrentam para realizar o desmame pode trazer consequências na relação mãe/filho, repercutindo no desenvolvimento psíquico da criança (Sampaio et al., 2010) com o risco de distúrbios infantis quanto à linguagem, em vista de a boca se transformar numa área de gozo.

Aceitar a intervenção paterna implica o importante jogo simbólico de substituições. É pelo processo de desmame que a mãe pode abrir mão da relação de poder e dependência da criança em relação a ela; pelo lado da criança, significa suportar a separação do corpo materno, aceitar trocas e substituições, sobretudo aceitar a convocação para o mundo da cultura (Sales, 2005) e para o mundo da linguagem, o que consiste em aceitar regras e convenções que fazem parte de uma determinada cultura, de um determinado grupo.

De acordo com Queiroz (2000), a amamentação é o tempo permitido à criança para permanecer na relação incestuosa com a mãe. Essa relação, entretanto, deve ser proibida a partir de um determinado momento e submetida a uma interdição para que a criança possa justamente ter acesso ao simbólico – às brincadeiras, ao campo da linguagem – e aceitar também outras separações que são subjetivantes para a criança, como o fato de dormir sozinha.

Dados da pesquisa apontam a confirmação em relação ao exposto anteriormente, pois em 90% dos casos as crianças ainda permanecem dormindo no quarto dos pais ou haviam sido retiradas há pouco tempo, sendo apenas substituídas por novos irmãos, ao que uma mãe aponta: “...é, ficou um espaço na cama, mas não deu muito tempo... logo veio o outro e ocupou o espaço. Saiu ele e veio o outro”.

Constatou-se nas respostas que essa separação é muito mais difícil para as mães do que para as crianças: “eu acho que é mais sofrido pra mim do que pra ele”. Em muitos casos a justificativa foi o fato da preocupação com o sono da criança. “Eu agora to pensando em colocar ela no quarto dela, mas esses dias eu coloquei ela no quarto dela, ela dormiu tranquila, mas eu não. Toda hora eu levantava e ia ver se ela tava bem”; ou ainda, “pra mim é difícil, eu me acordo toda noite pra olhar ela”; “ela se destapa, daí fica doente”.

#### **Categoria 4 – aquisição da linguagem**

Em todos os casos, constatou-se que os responsáveis não perceberam atrasos na aquisição da linguagem, afirmando que as crianças começaram a falar entre 1 e 2 anos de idade. Quando questionados, porém, a respeito de aspectos referentes ao desenvolvimento da linguagem, 70% dos responsáveis afirmaram já ter se deparado com a diferença e a suposição da patologia antes que a criança completasse 4 anos.

Em geral, observou-se que a diferença foi percebida por meio de comparações com outras crianças da mesma idade: *“a gente começou a comparar ela com a priminha dela e vimos que alguma coisa estava errada”*; ou *“...as coleguinhas dela já falavam certo e ela não, daí a gente viu que tinha alguma coisa”*.

Notou-se que embora os responsáveis já tivessem identificado que *“...algo estava errado”*, a maioria deles procurou atendimento especializado, apenas quando as crianças ingressaram na escola. Em geral, isso ocorreu devido a questionamentos de alguma educadora a um dos responsáveis sobre a dificuldade que a criança apresentava em falar corretamente.

Quando solicitado aos responsáveis que relatassem a partir de que momento eles constataram que a criança não falava corretamente, percebeu-se que esse momento sempre esteve atrelado ao fato de a criança desejar algo e não conseguir expressar verbalmente o que desejava.

Isso, todavia, ocasionava a utilização de outros recursos pelas crianças, que em geral eram gestos que apontavam para o objeto desejado. Aqui cabe o relato de algumas mães que em relação a isso afirmaram: *“ele apontava o dedo pra aquilo que ele queria, e ganhava”*; *“ele apontava e eu dava”*; *“ele não dizia assim: mãe, eu quero água! Ele apontava as coisas e ganhava”*.

Verifica-se que a função paterna pode ser o gatilho para os sintomas da fala. É a partir de um ano e meio de idade que a criança começa a se aventurar na fala, pois é nessa época que o Nome-do-Pai<sup>5</sup> começa a operar na constituição psíquica infantil. Se a criança não fala, é sinal de que não existe um desejo de investir na apropriação da língua, apesar de ter todas as condições biológicas de repetir fonologicamente pedaços de palavras (Jerusalinsky, 2004).

Nos casos estudados, foi detectado que o corte da simbiose mãe-filho não ocorreu plenamente, impossibilitando o processo de mudança pelo qual a função materna deve passar

---

<sup>5</sup> Termo criado por Jacques Lacan para designar a função simbólica que o pai exerce: ele nomeia, dá seu nome, e através desse ato, encarna a lei. Dessa maneira, a função paterna não é outra coisa senão o exercício de uma nomeação que permite à criança adquirir sua identidade (Roudinesco, 1998).

para que a criança continue sua evolução da *dependência absoluta* para a *independência* (Winnicott, 1983/2007).

### **Categoria 5 – hipótese sobre a etiologia da patologia da fala**

Nessa categoria observou-se seis tipos de hipóteses que apareceram no discurso dos responsáveis.

Em uma das entrevistas (10%) o responsável não apresentou hipótese alguma em relação à origem do desvio fonológico.

Em uma das entrevistas (10%) a mãe relata que a etiologia da patologia estaria associada à doença (leucemia) que a criança teve quando tinha 1 ano de idade.

Uma (10%) acredita que a causa da doença seria em decorrência do incentivo do pai: *“o pai dele incentiva, ele começa a falar errado com ele... fica ensinando ele falar errado”*.

Uma (10%) pensa que a causa seja genética, associando a patologia com outros casos na família: *“a gente já tem dois casos na família que têm problemas na fala. Então pode ser isso, pode ser genético, né!”*.

Em apenas uma (10%) das entrevistas o responsável atribui a origem da patologia como sendo uma *“fala infantilizada com uma dificuldade na fala”*. A respeito disso, acredita-se que a criança tem sim algo relacionado a uma patologia, mas que em alguns momentos ela fala errado por um desejo próprio, como uma forma de requerer atenção.

Na maioria dos casos (50%) os responsáveis creem que se trata de *“mimos”*, o que acarretaria uma fala infantilizada. O que ocorre na fala de um dos responsáveis: *“ah, ela é uma criança mimada... daí às vezes ela começa a falar como bebezinho, faz um denngo, fica mais infantilzinha”*. Em outro discurso aparece: *“eu acho que às vezes ela dá uma de bebê, sabe? Quer voltar pra trás, resmungo, chora, faz manha”*.

Dentre esses 50%, observou-se que os responsáveis achavam *“bonito”* a forma errada de falar. Entre esses destacam-se as seguintes falas: *“...a gente achava bonito quando ela falava as coisas erradas e repetia”*; *“é que assim, tudo que ele falava a família achava lindo, as palavrinhas erradas dele”*; *“ah, ele fala tudo, ele fala errado, troca os fonemas, mas é tão bonitinho”*.

Dessa forma, a hipótese mais relevante da pesquisa que se refere à ideia de mimo, remete a uma lacuna sempre preenchida, um espaço sempre ocupado e, portanto, a uma

criança sempre gratificada de forma que nunca precisa se haver com a falta, que não é frustrada e lesada em sua necessidade de ausência (Pereira & Keske-Soares, 2009).

### **Categoria 6 – exercício das funções parentais em relação às regras**

Uma das questões visando a busca o entendimento sobre como a criança se situava em relação à dinâmica familiar e às regras – Quem proporciona disciplina à criança? – imediatamente foi respondida por 70% dos responsáveis como sendo a mãe a figura que se encarrega da disciplina da criança.

Constatou-se que isso foi afirmado inclusive pelos 5 pais (sujeitos que exercem a função paterna) que compareceram às entrevistas. Em um dos casos ouve-se do pai: *“ela é quem decide as regras, eu apenas apoio”*. Ou ainda em uma das ocasiões a mãe dizia que o pai *“...até chama a atenção, mas briga na hora errada e brinca na hora errada”*, tendo como resposta do pai que ele *“...era mesmo muito brincalhão”*.

Observou-se em geral, dentre esses 70%, que as mães responderam à pergunta referente às regras e limites com a queixa de que elas seriam responsáveis por isso. *“Sempre sou eu quem tenho que colocar regras, porque lá todo mundo vive sem regras. Não tem horário, as coisas não têm lugar. E quando digo não, ele não me apóia”*.

Em um dos casos, o pai do menino admite: *“eu concordo, porque assim, cada vez que saio eu volto com um presente pra ele. Eu tento suprir minha falta sendo bonzinho com ele”*. Aqui, cabe ressaltar que a pesquisa apontou que dentre os pais das crianças, a maioria (60%), é de profissionais para os quais o trabalho exige que fiquem afastados de casa por mais de uma semana, ocasionando um apego ainda maior com as mães.

A função paterna, enquanto função de mediação entre a mãe e a criança, auxilia a mãe a reconhecer o filho em sua dimensão de sujeito e alteridade (Zornig, 2010), o que faz com que a criança se direcione em relação aos seus próprios desejos, sentindo assim a necessidade de se comunicar.

Constatou-se que a insuficiência da função paterna parece ser motivo para análise nos dados aqui apresentados. De um modo sintético, pode-se sugerir que a falta de representação mais consistente da lei desempenhada pela função paterna induziu ao prolongamento da simbiose e ocasionou uma patologia da fala nesses sujeitos.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este estudo, pôde-se observar que se o desvio fonológico não advém de nenhum comprometimento orgânico, então são as funções parentais que parecem determinar o quanto o funcionamento linguístico da criança é afetado por ele ou não.

Isso não significa dizer que a significação parental seja a causa do desvio fonológico e sim, pensar que a partir dos significantes atribuídos à criança, tem-se um feixe associativo, articulado a um núcleo de representações inconscientes que se oferece à interpretação do terapeuta. Nos casos em que o tratamento não é eficaz, entretanto, pode-se pensar que essas significações podem perfeitamente ser a causa da patologia. Por isso, o "tratamento" não pode assentar-se na busca etiológica da patologia da fala, o que leva a clínica à outra configuração, ancorada na fala e na escuta.

Uma escuta permeada pela Psicanálise não implica deixar a origem e os questionamentos de lado, envolve sim realizar uma escuta das falas sintomáticas de forma a não generalizá-las, pois seguem a natureza particular e subjetiva do sujeito, bem como as implicações dos significantes parentais.

Há que se salientar que o estudo sugere que todo terapeuta de criança precisa estar atento aos significantes parentais. Não se trata apenas de promover uma investigação fenomenológica, como em uma anamnese, em que busca saber como foi a gravidez, o parto, o nascimento, etc., mas de ir além disso, fazendo uma escuta dos significantes que constituem um lugar para a criança no universo simbólico dos pais. A importância disso reside no fato de que toda a história da criança encontra-se articulada com o desejo dos pais.

## REFERÊNCIAS

Bernardino, L. M. F. (2008). Aspectos psíquicos do desenvolvimento infantil. In Wanderley, D. de B. (Org.), *O cravo e a rosa: a psicanálise e a pediatria: um diálogo possível?* (pp. 54-66). Salvador: Ágalma.

Brancalioni, A. R., Bonini, J. B., Gubiani, M. B., & Keske-Soares, M. Ambientes favorecedores para a produção dos fonemas plosivos /k/ e /g/. (2012). *Distúrbios da Comunicação*, 24(1), 101-107.

Campanário, I. S. (2008). Autismo e sujeito: problemas conceituais: questões que o autismo nos coloca acerca do aparecimento do sujeito. In Campanário, I. S., *Espelho, espelho meu: a psicanálise e o tratamento precoce do autismo e outras patologias graves* (pp.75-111). Salvador: Ágalma.

Caumo, D. T. M. & Ferreira, M. I. D. C. (2009). Relação entre desvios fonológicos e processamento auditivo. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, 14(2), 234-240.

Cezne, G. O. M., Levandowski, D. C. & Biazus, C. B. (2011). “Em busca de um sonho”: vivências de mulheres no contexto da infertilidade. In Jaeger, F. P., Kruehl, C. S. & Siqueira, A. C. (Org.), *Parentalidade e contemporaneidade: os desafios para a psicologia* (pp. 101-122). Santa Maria: Centro Universitário Franciscano.

Freitas, L. C. C. (2005). O papel da amamentação na relação mãe-bebê no processo do desmame. In Sales, L. (Org.), *Pra que essa boca tão grande? Questões acerca da oralidade* (pp. 133-143). Salvador: Ágalma.

Guerra, A. G. & Simões, P. (1995). *Dialética da falta: da incompletude à transcendência*. São Paulo: Escuta.

Jerusalinsky, A. (2004). A metáfora paterna e sua relação com a língua. In Vorcaro (Org.), *Quem fala na língua? Sobre as psicopatologias da fala* (pp. 73-92). Salvador: Ágalma.

Jerusalinsky, A. (2007). Falar uma Criança. Jerusalinsky, A. et al. *Psicanálise e Desenvolvimento Infantil* (pp. 50-62). 4ª ed. Porto Alegre: Artes e Ofícios.

Kamers, M. & Baratto, G. (2004). O discurso parental e sua relação com a inscrição da criança no universo simbólico dos pais. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 24(3), 40-47.

Lamprecht, R. R. (1993). Aquisição da fonologia do português na faixa dos 2:9 – 5:5. *Letras de Hoje*, 28(2), 107-117.

Laznik, M. C. (2004). *A voz da sereia: o autismo e os impasses na constituição do sujeito*. Salvador: Álgama.

Leite, G. A. & Monteiro, M. I. B. (2008). A construção da identidade de sujeitos deficientes no grupo terapêutico-fonoaudiológico. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 14(2), 189-200.

Lewis, B. A., Freebairn, L., Hansen, M., Taylor, H. G., Iyengar, S. & Shriberg, L. D. (2004). Family pedigrees of children with suspected childhood apraxia of speech. *Journal of communication disorders*, 13(13), 157-175.

Lopes, R. C. S., Oliveira, D. S., Vivian, A. G., Bohmgahren, L. M. C., Piccinini, C. A. & Tudge, J. (2007). Sentimentos maternos frente ao desenvolvimento da criança de 12 meses: convivendo com as novas aquisições infantis. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 23(1), 5-16.

Minayo, M. C. S. (2010). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. (12ª edição). São Paulo: Hucitec.

Mota, H. B. (2004). Fonologia: Intervenção. In Ferreira, L. P., Befi-Lopes D. M. & Limongi, S. C. O. (Org.), *Tratado de Fonoaudiologia*. (pp. 788-814). São Paulo: Rocca.

Pagliarin, K. C., Brancalioni, A. R., Keske-Soares, M. & Souza, A. P. R. (2011). Relação entre gravidade do desvio fonológico e fatores familiares. *Revista CEFAC*, 13(3), 414-427.

Pagliarin, K. C., Keske-Soares, M. & Mota, H. B. (2009). Terapia fonológica em irmãos com diferentes graus de gravidade do desvio fonológico. *Revista CEFAC*, 11(1), 20-24.

Pawłowska, M., Leonard, L. B., Camarata, S. M., Brown, B. & Camarata, M., N. (2008). Factors accounting for the ability of children with SLI to learn agreement morphemes in intervention. *Journal of child language*, 35(1), 25-53.

Pereira, A. S., & Keske-Soares, M. (2009). Significação parental acerca do desvio fonológico. *Psicologia em Estudo*, 14(4), 787-795.

Queiroz, T. C. N. (2005). Amamentação e desmame. In Rohenkohl, C. M. F. (Org.), *A clínica com o bebê* (pp. 141-156). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Rechia, I. C. & Souza, A. P. R. (2010). Dialogia e função materna em casos de limitações práticas verbais. *Psicologia em Estudo*, 15(2), 315-323.

Roudinesco, E. (1998). Dicionário de psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.

Sales, L. M. (2005). Preocupações acerca dos efeitos psíquicos do aleitamento materno exclusivo sobre a função materna e sobre o bebê. In Sales, L. M. (Org.), *Pra que essa boca tão grande? Questões acerca da oralidade* (pp. 115-132). Salvador: Ágalma.

Sampaio, M. A., Falbo A. R., Camarotti, M. C., Vasconcelos, M. G. L., Echeverria, A., Lima, G., Ramos, M. R. P. & Prado, J. V. Z. (2010). Psicodinâmica interativa mãe-criança e desmame. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(4), 613-621.

Scopel, R. C., Souza, V. C. & Lemos, S. M. A. (2012). A influência do ambiente escolar e familiar na aquisição e no desenvolvimento da linguagem: revisão de literatura. *Revista CEFAC*, 14(4), 732-741.

Sices, L., Taylor, H. G., Freebairn, L., Hansen, A. & Lewis, B. (2007). Relationship between speech-sound disorders and early literacy skills in preschool-age children: impact of comorbid language impairment. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 28(6), 438-447.

Zornig, S. M. A-J. (2010). Tornar-se pai, tornar-se mãe: o processo de construção da parentalidade. *Tempo Psicanalítico*, 42(2), 453-470.

Wertzner, A. F. (2004). Fonologia: desenvolvimento e alterações. In Ferreira, L. P.; Befi-Lopes, D. M. & Limongi, S. C. O. *Tratado de fonoaudiologia* (pp. 772-786). São Paulo: Roca

Wertzner, H. D. & Papp, A. C. C. S. (2006). O aspecto familiar e o transtorno fonológico. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*, 18(2), 151-60

Wertzner, H. F., Pagan, L. O., Galea, D. E. S. & Papp, A. C. C. S. (2007). Características fonológicas de crianças com transtorno fonológico com e sem histórico de otite média. *Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia*, 12(1), 41-47.

Winnicott, D. W. (1999). *Os bebês e suas mães*. São Paulo: Martins Fontes.

Winnicott, D. W. (2007). *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artmed. (Original publicado em 1983).

## DISCUSSÃO

A pesquisa desenvolveu-se a partir da hipótese de que crianças diagnosticadas com desvio fonológico estariam apresentando uma posição refratária às mudanças nos padrões de fala. Essa posição estaria sendo assumida pela criança como uma resposta a uma dificuldade de sair do período de *dependência relativa* com a figura materna e caminhar rumo à *independência* (WINNICOTT, 1983) e dessa maneira, tentar satisfazer o desejo materno de manter a criança numa posição infantilizada. Isso faz com que a criança produza uma manifestação sintomática – o desvio fonológico – e não se preocupe em ser ou não compreendida pelos que a cercam.

A partir dos resultados de outras pesquisas sabe-se que o desvio fonológico não advém de nenhum comprometimento orgânico e diante dessa constatação a pesquisa concluiu que são as funções parentais que determinam o quanto o funcionamento linguístico é afetado ou não por elas. O dado que evidenciou essa constatação foi que todas as crianças envolvidas na pesquisa mostraram-se bastante resistentes em aceitar as regras linguísticas do meio social no qual estavam inseridas, e, portanto, assumindo uma posição refratária, dado esse que confirma a hipótese inicial.

Os resultados esclareceram que a sintomatologia da criança reflete uma falha ou algo mal alicerçado de outros membros da família, podendo ser a depositária disso. Por isso, diz-se que a criança está inserida num universo simbólico, carregado de significantes, que farão sentido na sua constituição psíquica, podendo acarretar em algum sintoma.

É preciso compreender que a infância depende em grande parte do que é determinado pelo adulto. Desse modo, constatou-se que as crianças organizaram um sintoma de linguagem na tentativa de suprir uma falha paterna e o desejo materno de manter a criança infantilizada.

Isso faz com que a pesquisa recomende aos terapeutas que se ocupam do trabalho com crianças a necessidade de escutar de modo atento as questões que levam uma criança a manifestar tal sintoma e entendê-lo como uma linguagem a ser decifrada, pois o que pode estar envolvido nesse sintoma é a construção de uma resposta à demanda parental.

Essa visão do sintoma como resposta de uma demanda materna ou paterna, só poderá ser evidenciada pelo clínico, se este tiver conhecimento acerca da Teoria Psicanalítica, sobre o que constitui um mito familiar e de que modo ele produz efeito na constituição do sujeito. Caso contrário as falas sintomáticas perdem importância, sendo reduzidas pelo terapeuta

como um erro. Entendidas assim acabam por se refletir em um apagamento do sujeito e da dimensão de sofrimento.

Sugere-se que se o sintoma de linguagem é atingido por questões psíquicas, um instrumento que poderia ser utilizado pelos fonoaudiólogos são os contos de fadas, os quais se apresentaram como um valioso instrumento para tornar essas questões visíveis e acessíveis. Pensa-se que incluir intervenções voltadas para a narrativa de estórias infantis contribuiria em grande parte no trabalho dos terapeutas de crianças, tornando-o mais prazeroso e menos invasivo.

O objetivo do estudo que norteou a elaboração dos dois artigos foi analisar a posição refratária e outros aspectos psicológicos em crianças com desvio fonológico por meio dos contos de fadas e a influência do discurso parental nessa patologia. Partindo disso, pode-se observar a importância dos profissionais que trabalham com a infância em realizar um trabalho familiar e não apenas com a criança. Tal disposição nasce da observação de que os significantes parentais fazem sintoma nos pequenos. Mais ainda: tais implicações são minimamente importantes diante de toda uma dinâmica familiar que não somente determina o funcionamento da linguagem como é capaz, em alguns casos, de fazer surgir um sintoma na fala.

No atendimento com crianças o trabalho com os pais é instância inaugural, pois o paciente não tem condições de enunciar seu sofrimento e tampouco de procurar ajuda de um profissional, portanto a criança é levada ao terapeuta por seus pais. Vê-se então o quanto é importante escutar em entrevistas o que os pais enunciam sobre a história da criança.

É nas entrevistas que os pais enunciam uma queixa sobre a fala de seu filho e é nesta ocasião que eles contam ao clínico sua versão da história da criança, isto é, constroem uma narrativa em torno da leitura de quem é a criança para eles. Neste momento importa o modo como os pais contam a história e como a articulam ao sintoma que se presentifica na fala. A partir disso, o clínico poderá produzir um primeiro texto sobre a queixa dos pais e interrogar se eles estariam implicados em movimentar o sintoma da criança. Isto é, se há demanda para o atendimento, uma vez que a queixa, apesar de enunciada pelos pais, pode ter sido formulada por terceiros – médicos, escola, parentes, amigos, etc. Assim, não basta a presença dos pais para o tratamento ser iniciado. O que está em questão é o efeito que a fala do filho produz e se eles sustentam a queixa, ou seja, se o que dizem sobre o sintoma da criança os interroga e de que forma (FUDISSAKU, 2009).

É condição fundamental, também na clínica de linguagem, que os pais estejam implicados no sintoma, pois é isso que pode sustentar o laço entre o terapeuta, a família e a

criança. Laço esse que pode ser dito transferencial, na medida em que, se a queixa do outro se transformar em queixa dos pais, poderá vir a ser dirigida ao terapeuta (ARANTES, 2001).

Nesse contexto, é necessário que as entrevistas sejam realizadas durante todo o processo terapêutico: em alguns casos para garantir a permanência da criança em atendimento e em outros para movimentar um tratamento refratário a mudanças.

Dessa maneira, volta-se a destacar que o estudo sugere que todo terapeuta de criança precisa estar atento aos significantes parentais. Não se trata apenas de fazer uma investigação fenomenológica, como em uma anamnese, quando se busca saber como foi a gravidez, o parto, o nascimento, etc., mas de ir além disso, fazendo uma escuta dos significantes que constituem um lugar para a criança no universo simbólico dos pais. A importância disso reside no fato de que toda a história da criança encontra-se articulada com o desejo dos pais, inclusive a formação dos sintomas.

## CONCLUSÃO

O presente trabalho visou a demonstrar a importância de considerar as questões parentais em uma patologia da linguagem e relacioná-las ao desejo de mudança na linguagem. Ter isso em mente permite não tomar as queixas dos pais literalmente como algo a ser restituído e/ou consertado, mas como algo passível de ser trabalhado nas entrevistas preliminares com os pais.

O paradoxal na constituição de um sujeito refere-se a que ele não se constitui senão pela atualização do momento constitutivo parental, mas é justamente isso que em algumas situações faz com que a criança precise estruturar um sintoma que dê conta daquilo que os pais não conseguem dar e por isso algumas crianças, apresentam alterações na fala.

A relevância desta pesquisa reside no fato de que foi possível demonstrar que o psiquismo e a esfera emocional-afetiva influenciam em fenômenos envolvidos na comunicação/linguagem neste tipo de distúrbio, no sentido de não haver fatores orgânicos identificáveis.

Verificou-se que o desvio fonológico parece ser um problema multifatorial que envolve aspectos psíquicos e questões da dinâmica familiar, inserção da criança nesta dinâmica e a posição que ela ocupa na mesma, assim como sua constituição como sujeito-interlocutor.

A pesquisa justificou a necessidade de mudança de atitude dos profissionais que se envolvem com a infância, com foco na necessidade haver uma descentralização do erro na fala para um olhar voltado ao sujeito/paciente.

Embora o objetivo central do estudo não tenha sido demonstrar a importância da interdisciplinaridade, mesmo assim ficou evidente que trocas interdisciplinares oportunizam uma visão diferenciada do sintoma.

De todo modo, o trabalho abriu um espaço para que se pudesse sugerir a importância da inclusão nas grades curriculares dos cursos de Graduação de Fonoaudiologia, disciplinas a respeito da Teoria Psicanalítica, oferecendo assim, aos profissionais em formação, um suporte teórico sobre as manifestações psíquicas e suas influências na fala/linguagem, o que lhes proporcionaria a escuta do “erro” como algo subjetivo.

De qualquer forma, destaca a importância de lançar espaços de escuta que favoreceriam a efetivação de uma escuta clínica em que a fala sintomática responde a uma demanda parental. Da mesma maneira, mostra que o questionamento do profissional diante da

teoria aprendida e do seu saber clínico oportunizaria efeitos sobre a melhor maneira entender seu paciente e suas manifestações sintomáticas.

As questões aqui expostas, todavia não significam que se deva escutar apenas os pais em detrimento da criança, visto que há algo dela que também faz com que se situe dessa forma diante daquilo que os pais lhe oferecem.

Nesse viés, observou-se que os instrumentos utilizados para a coleta dos dados, bem como a metodologia utilizada, foram eficientes para a pesquisa atingir seu objetivo, uma vez que relacionou o desvio fonológico ao espaço destinado à criança por meio das significações parentais e contribuiu para que se possa pensar em uma clínica diferenciada, no qual a criança passa a assumir uma posição de sujeito considerado na sua condição de falante que dirige seu sintoma ao outro.

## REFERÊNCIAS

ARANTES, L. **Diagnóstico e Clínica de Linguagem**. 2001. 182 f. Tese (Doutorado em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2001.

ARIÈS, P. **História social da criança e da família**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1981. 196 p.

BENINE, R. “**Ómideio**” – o que é isso?: questões e reflexões sobre dislalias, distúrbios articulatórios funcionais e desvios fonológicos. 2001. 154 f. Tese (Doutorado em Linguística Aplicada e Estudos da Linguagem) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2001.

BERNARDINO, L. M. F. Aspectos psíquicos do desenvolvimento infantil. In: WANDERLEY, D. de B. (Org.). **O cravo e a rosa: a psicanálise e a pediatria: um diálogo possível?** Salvador: Ágalma, 2008. p. 54-66

BETTELHEIM, B. **A psicanálise dos contos de fadas**. 19. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1980. 366 p.

CORSO, D. L.; CORSO, M. **Fadas no divã: psicanálise nas histórias infantis**. Porto Alegre: Artmed, 2006. 326 p.

DADALTO, E. V.; GOLDFELD, M. Características comuns à narrativa oral de crianças na pré-alfabetização. **Revista CEFAC**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 42-49, jan.-mar. 2009.

DIAS, I. de S. A mãe suficientemente faltosa. In: **Correio da APPOA: percurso de escola (I)**. Porto Alegre, v. 1, n. 214, p. 37-46, 2012.

DOLTO, F. **A Imagem Inconsciente do Corpo**. São Paulo: Perspectiva, 1992. 328 p.

FREUD, S. Além do princípio de prazer (1920). In: \_\_\_\_\_. **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. XVIII.

FUDISSAKU, F. A fala dos pais e seus efeitos na escuta do clínico de linguagem para a fala da criança. In: ANAIS DO SILEL, 1., 2009, Uberlândia. **Anais...** Uberlândia: EDUFU, 2011. Disponível em:

<[http://www.ileel2.ufu.br/anaisdosilel/wpcontent/uploads/2014/04/silel2009\\_gt\\_lg23\\_artigo\\_1.pdf](http://www.ileel2.ufu.br/anaisdosilel/wpcontent/uploads/2014/04/silel2009_gt_lg23_artigo_1.pdf)>. Acesso em: 29 jul. 2014.

FULGÊNCIO C. D. R. **A presença do pai no processo de amadurecimento. Um estudo sobre D.W. Winnicott.** 2007. 139 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia). Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, 2007.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. 200 p.

GIULIANI, N.; BARALO, F. Reflexiones sobre la adquisición del lenguaje. In: **Escritos de la infancia.** Buenos Aires: Argentina, 1993. n. 1, p. 71-77.

GRUNWELL, P. Os desvios fonológicos numa perspectiva lingüística. In: YAVAS, M. **Desvios fonológicos em crianças: teoria, pesquisa e tratamento.** Porto Alegre: Mercado Aberto, 1990. p. 53-77.

GUTFREIND, C. **O Terapeuta e o Lobo: a utilização do conto na psicoterapia da criança.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003. 224 p.

JERUSALINKY, A. **Psicanálise e desenvolvimento infantil.** 4. ed. Porto Alegre: Artes e Ofícios, 2007. 318 p.

\_\_\_\_\_. Multidisciplina, interdisciplina e transdisciplina no trabalho com crianças. In: **Escritos da criança.** 2. ed. Porto Alegre: Centro Lydia Coriat, 1997. n. 2, p. 39-44.

JUSTICE, L. M. et al. The index of narrative microstructure: a clinical tool for analyzing school-age children's narrative performances. **American Journal of Speech-Lang Pathology**, v. 15, n. 2, p. 177-191, may 2006.

LACAN, J. O estágio do espelho como formador da função do eu. In:\_\_\_\_\_. **Escritos.** Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998. p. 96-103.

LAVILLE, C; DIONNE, J. **A construção do saber: manual de metodologia da pesquisa em ciências da saúde.** Porto Alegre: Artmed, 1999. 340 p.

MILHER, L. P.; ÁVILA, C. R. B. Variáveis lingüísticas e de narrativas no distúrbio de linguagem oral e escrita. **Revista Pró-Fono Revista de Atualização Científica**, São Paulo: Baueri, v. 18, n. 2, p. 177-187, mai.- ago. 2006.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 2010. 408 p.

PAÍS, A. Interdisciplina e transdisciplina na clínica dos transtornos do desenvolvimento infantil. In: **Escritos da criança**. 2. ed. Porto Alegre: Centro Lydia Coriat, 2001. n. 2, p. 23-31.

PAGLIARIN, K. C.; KESKE-SOARES, M.; MOTA, H. Terapia fonológica em irmãos com diferentes graus de gravidade do desvio fonológico. **Revista CEFAC**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 20-24, jan.- mar. 2009.

PAWŁOWSKA, M. et al. Factors accounting for the ability of children with SLI to learn agreement morphemes in intervention. **Journal of child language**, England, v. 35, n. 1, p. 25-53, 2008.

PEREIRA, A. S.; KESKE-SOARES, M. **Desvios fonológicos: significação parental e direcionamentos terapêuticos**. 2008. 115 f. Dissertação (Mestrado em Distúrbios da Comunicação Humana) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2008.

PEREIRA, A. S.; KESKE-SOARES, M. Significação parental acerca do desvio fonológico. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 14, n. 4, p. 787-795, out.-dez. 2009.

RAMOS, A. P. F. Teoria e prática fonoaudiológica nos distúrbios articulatorios/fonológicos. **Revista Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 335-354, dez. 2003.

RODRIGUES, M. C.; OLIVEIRA, P. A. Análise de livros infantis para a promoção de desenvolvimento sociocognitivo em pré-escolares. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 26, n. 2, p. 185-194, abr.- jun. 2009.

ROUDINESCO, E. **Dicionário de psicanálise**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998. 874 p.

SARAIVA, L. M.; REINHARD, M. C.; SOUZA, R. de C. A função paterna e seu papel na dinâmica familiar e no desenvolvimento mental infantil. **Revista Brasileira de Psicoterapia**, Porto Alegre, v. 14, n. 3, p. 52-67. 2012.

SICES, L. et al. Relationship between speech-sound disorders and early literacy skills in preschool-age children: impact of comorbid language impairment. **Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics**, Washington, v. 28, n. 6, p. 438-447, dec. 2007.

WEBER, D. E. et al. Desenvolvimento do sistema fonológico de gêmeos monozigóticos com desvio fonológico: correlação a fatores genéticos e ambientais. **Revista CEFAC**, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 32-39, jan.- mar. 2007.

WERTZNER, A. F. Fonologia: desenvolvimento e alterações. In: FERREIRA, L. P.; BEFI-LOPES, D. M.; LIMONGI, S. C. O. **Tratado de fonoaudiologia**. São Paulo: Roca, 2004. p. 772-786.

WINNICOTT, D. W. **Da pediatria à psicanálise: obras escolhidas**. 2. ed. Rio de Janeiro: Imago, 2000. 455 p.

\_\_\_\_\_. **O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional**. Porto Alegre: Artmed, 1983. 268 p.

ZIMERMAN, D. E. **Fundamentos psicanalíticos: teoria, técnica e clínica**. Porto Alegre: Artmed, 1999. 476 p.

## APÊNDICES

## Apêndice A– Termo de consentimento livre e esclarecido (pais)



### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

### AUTORIZAÇÃO PARA PARTICIPAR DE UMA PESQUISA

**Título da Pesquisa:** A posição refratária analisada por meio dos contos de fada em crianças com desvio fonológico.

**Instituição:** Universidade Federal de Santa Maria

**Pesquisadora Responsável:** Taís Cervi

**Professora Orientadora:** Prof<sup>a</sup> Dra Fga. Márcia Keske-Soares

**Endereço para contato:** Serviço de Atendimento Fonoaudiológico (SAF) – Rua Floriano Peixoto, 1750 – 7º andar – Telefone: (55) 32209239

**Contatos da pesquisadora:** (55) 8441-1475; taiscervi@hotmail.com

**Nome do Participante (responsável pela criança)** \_\_\_\_\_

**JUSTIFICATIVA E OBJETIVO:** o desvio fonológico (desordem dos sons da fala) é freqüentemente encontrado em crianças e ainda não foram encontradas respostas necessárias a conclusão de uma causa diagnóstica. Assim, acredita-se que a psicologia que é uma área que trabalha com o emocional das pessoas, possa auxiliar quanto a essas causas e traçar novas propostas de tratamento para estas crianças. Portanto, esta pesquisa tem como objetivo analisar aspectos psíquicos (o emocional) de crianças com desvio fonológico por meio dos contos de fada.

**RISCOS E DESCONFORTOS:** a pesquisa não possui riscos e o único desconforto pode estar relacionado ao fato do senhor (a) não estar disposto (a) a realizar a entrevista.

**BENEFÍCIOS ESPERADOS:** os resultados obtidos através deste estudo beneficiarão os pacientes com desvio fonológico através de um maior entendimento sobre o desvio e suas implicações emocionais. Além disso, proporcionarão contribuições na evolução da pesquisa e na área da terapia da linguagem.

**PROCEDIMENTOS:** a pesquisa acontecerá com a realização da (s) entrevista (s) com você (s) responsável (is) pela criança. A entrevista será gravada e os dados obtidos serão analisados

pela pesquisadora. Você (s) poderá (ão) ser contatado (s) para mais de uma sessão de avaliação, da qual participará (ão), se assim desejar (em).

**DIREITO DE DESISTÊNCIA:** você(s) pode(m) desistir de participar a qualquer momento sem conseqüências e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo.

**SIGILO:** todas as informações obtidas neste estudo poderão ser publicadas com finalidade científica, preservando-se o completo anonimato do (s) participante (s).

**CONSENTIMENTO:** declaro ter lido – ou me foram lidas – as informações acima antes de assinar este termo. Foi-me dada oportunidade de fazer perguntas, esclarecendo totalmente as minhas dúvidas. Declaro que ficou clara a possibilidade de contatar o pesquisador pelo telefone acima indicado ou os membros do Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM. Por este documento, tomo parte, voluntariamente, deste estudo.

**ESCLARECIMENTO:** as gravações e filmagens serão armazenadas pelo período do estudo e, após conclusão da pesquisa serão apagadas.

---

Assinatura do responsável

---

Profª Dra Fga Márcia Keske-Soares

---

Pesquisadora responsável

Santa Maria \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Para dúvidas sobre a ética na pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa:  
Av. Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria - 2º andar - Campus Universitário – 97105-900 –  
Santa Maria-RS. Tel.: (55) 3220-9362; e-mail: comiteeticapesquisa@mail.ufsm.br

## Apêndice B – Termo de consentimento livre e esclarecido (crianças)



### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

### AUTORIZAÇÃO PARA PARTICIPAR DE UMA PESQUISA

**Título da Pesquisa:** A posição refratária analisada por meio dos contos de fada em crianças com desvio fonológico.

**Instituição:** Universidade Federal de Santa Maria

**Pesquisadora Responsável:** Taís Cervi

**Professora Orientadora:** Prof<sup>ª</sup> Dra Fga. Márcia Keske-Soares

**Endereço para contato:** Serviço de Atendimento Fonoaudiológico (SAF) – Rua Floriano Peixoto, 1750 – 7º andar – Telefone: (55) 32209239

**Contatos da pesquisadora:** (55) 8441-1475; taiscervi@hotmail.com

**Nome do Participante** \_\_\_\_\_

**JUSTIFICATIVA E OBJETIVO:** o desvio fonológico (desordem dos sons da fala) é frequentemente encontrado em crianças e ainda não foram encontradas respostas necessárias a conclusão de uma causa diagnóstica. Assim, acredita-se que a psicologia que é uma área que trabalha com o emocional das pessoas, possa auxiliar quanto a essas causas e traçar novas propostas de tratamento para estas crianças. Portanto, esta pesquisa tem como objetivo analisar aspectos psíquicos (o emocional) de crianças com desvio fonológico por meio dos contos de fada.

**RISCOS E DESCONFORTOS:** a pesquisa não possui riscos e o único desconforto pode estar relacionado ao fato da criança não estar disposta a realizar a atividade.

**BENEFÍCIOS ESPERADOS:** os resultados obtidos através deste estudo beneficiarão os pacientes com desvio fonológico através de um maior entendimento sobre o desvio e suas implicações emocionais. Além disso, proporcionarão contribuições na evolução da pesquisa e na área da terapia da linguagem.

**PROCEDIMENTOS:** a pesquisa se dará em quatro etapas: 1ª - a realização das entrevistas com os pais ou responsáveis pela criança e sua gravação; 2ª - filmagem da interação entre a pesquisadora e a criança em relação aos contos de fada; 3ª - os dados obtidos das filmagens serão analisados pela pesquisadora e 4ª - os mesmos dados serão avaliados por juízes participantes (fonoaudiólogos e psicólogos). Tanto vocês pais como seu (a) filho (a) poderão ser contatados para mais de uma sessão de avaliação, da qual participarão, se assim desejarem.

**DIREITO DE DESISTÊNCIA:** você pode desistir de participar a qualquer momento sem conseqüências e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo.

**SIGILO:** todas as informações obtidas neste estudo poderão ser publicadas com finalidade científica, preservando-se o completo anonimato dos participantes.

**CONSENTIMENTO:** declaro ter lido – ou me foram lidas – as informações acima antes de assinar este termo. Foi-me dada oportunidade de fazer perguntas, esclarecendo totalmente as minhas dúvidas. Declaro que ficou clara a possibilidade de contatar o pesquisador pelo telefone acima indicado ou os membros do Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM. Por este documento, tomo parte, voluntariamente, deste estudo.

**ESCLARECIMENTO:** as gravações e filmagens serão armazenadas pelo período do estudo e, após conclusão da pesquisa serão apagadas.

---

Assinatura do Participante (Criança)

---

Profª Dra Fga Márcia Keske-Soares

---

Pesquisadora responsável

Santa Maria \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Para dúvidas sobre a ética na pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa:  
Av. Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria - 2º andar - Campus Universitário – 97105-900 –  
Santa Maria-RS. Tel.: (55) 3220-9362; e-mail: comiteeticapesquisa@mail.ufsm.br

## Apêndice C – Termo de consentimento livre e esclarecido (juízes)



### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO AUTORIZAÇÃO PARA PARTICIPAR DE UMA PESQUISA

**Título da Pesquisa:** A posição refratária analisada por meio dos contos de fada em crianças com desvio fonológico.

**Instituição:** Universidade Federal de Santa Maria

**Pesquisadora Responsável:** Taís Cervi

**Professora Orientadora:** Prof<sup>ª</sup> Dra Fga. Márcia Keske-Soares

**Endereço para contato:** Serviço de Atendimento Fonoaudiológico (SAF) – Rua Floriano Peixoto, 1750 – 7º andar – Telefone: (55) 3220-9239

**Contatos da pesquisadora:** (55) 8441-1475; taiscervi@hotmail.com

**Nome do Juíz Participante** \_\_\_\_\_

**JUSTIFICATIVA E OBJETIVO:** o desvio fonológico é frequentemente encontrado em crianças e ainda não foram encontradas respostas necessárias a conclusão de uma causa diagnóstica. Assim, acredita-se que a psicologia que é uma área que trabalha com o emocional das pessoas, possa auxiliar quanto a essas causas e traçar novas propostas de tratamento para estas crianças. Portanto, esta pesquisa tem como objetivo analisar aspectos psíquicos de crianças com desvio fonológico por meio dos contos de fada.

**RISCOS E DESCONFORTOS:** a pesquisa não possui riscos. O único desconforto está relacionado ao tempo que disponibilizará para assistir as filmagens e apontar alguns aspectos relacionados ao objetivo da pesquisa.

**BENEFÍCIOS ESPERADOS:** os resultados obtidos através deste estudo beneficiarão os pacientes com desvio fonológico através de um maior entendimento sobre o desvio e suas implicações emocionais. Além disso, suas contribuições poderão proporcionar evolução referida pesquisa, tornando-a mais consistente e também contribuições na área da terapia da linguagem.

**PROCEDIMENTOS:** você será convidado a observar e identificar nas filmagens referentes à interação da criança com os contos de fada aspectos comuns da posição refratária às mudanças nos padrões de fala das crianças com desvio fonológico. Tal procedimento será realizado individualmente e será recolhido pela pesquisadora. Estas filmagens serão armazenadas pelo período do estudo e, após conclusão da pesquisa serão apagadas.

**DIREITO DE DESISTÊNCIA:** você pode desistir de participar a qualquer momento sem conseqüências e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo.

**SIGILO:** todas as informações obtidas neste estudo poderão ser publicadas com finalidade científica, preservando-se o completo anonimato dos participantes.

**CONSENTIMENTO:** declaro ter lido as informações acima antes de assinar este termo. Foi-me dada oportunidade de fazer perguntas, esclarecendo totalmente as minhas dúvidas. Declaro que ficou clara a possibilidade de contatar o pesquisador pelo telefone acima indicado ou os membros do Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM. Por este documento, tomo parte, voluntariamente, deste estudo.

---

Juiz Participante

---

Profª Dra Fga Márcia Keske-Soares

---

Pesquisadora responsável

Santa Maria \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Para dúvidas sobre a ética na pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa:  
Av. Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria – 2º andar – Campus Universitário – 97105-900 –  
Santa Maria-RS. Tel.: (55)3220-9362; e-mail: comiteeticapesquisa@mail.ufsm.br

**Apêndice D - Formação dos juízes participantes da pesquisa**  
**(Informações retiradas da Plataforma LATTES – CNPQ, informados pelas autoras)**

JUÍZA 1 - Possui graduação em Fonoaudiologia pela Universidade Federal de Santa Maria - UFSM (2009). Mestre em Distúrbios da Comunicação Humana pelo Programa de Pós-Graduação em Distúrbios da Comunicação Humana – UFSM (2012).

JUÍZA 2 - Possui graduação em Fonoaudiologia pela Universidade Federal de Santa Maria (2008) e mestrado em Distúrbios da Comunicação Humana pela Universidade Federal de Santa Maria (2011). Atualmente é doutoranda em Distúrbios da Comunicação Humana na Universidade Federal de Santa Maria. Tem experiência na área de Fonoaudiologia, com ênfase em Fonoaudiologia.

JUÍZA 3 - Possui graduação em Psicologia pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (1995) e mestrado em Educação nas Ciências pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (2004). Atualmente é psicóloga - Consultório de Psicologia Clínica e professor da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, atuando principalmente nos seguintes temas: psicanálise, psicologia, crianças, clínica de psicologia.

JUÍZA 4 - Possui graduação em Psicologia pela Universidade Luterana do Brasil (2001), é especialista em Psicologia Hospitalar pela ULBRA e em Psicoterapia Cognitivo-comportamental pela UNISINOS, possui mestrado em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (2003). É professora da graduação em Psicologia na FISMA e professora e supervisora do curso de especialização em psicoterapia cognitivo-comportamental da WP Centro de Psicoterapia Cognitivo Comportamental. Atua na área de Psicologia Clínica, com ênfase em Tratamento e Prevenção Psicológica, atuando principalmente na área da Psicoterapia cognitivo-comportamental.

## Apêndice E – Entrevista para os pais

DATA: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

### DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

NOME: .....

SEXO: .....

DATA DE NASCIMENTO: .....

NATURALIDADE: .....

MÃE: .....

IDADE: ..... PROFISSÃO: .....

PAI: .....

IDADE: ..... PROFISSÃO: .....

ENDEREÇO: .....

TELEFONE: .....

### 1 GRAVIDEZ/PARTO

1.1 Foi uma gravidez planejada?

1.2 Como ficaram sabendo da gravidez?

1.3 Quais as reações frente à notícia?

1.4 Como foi a gestação?

1.5 Condições físicas durante a gravidez?

1.6 Condições emocionais durante a gravidez?

1.7 Conversavam com o bebê durante a gravidez?

1.8 O que pensavam sobre o bebê durante este período?

1.9 Como foi a escolha do nome?

1.10 Como foi o período em que a criança nasceu?

1.11 Como foi a adaptação da família e do casal frente ao novo membro?

1.12 Parto normal ou cesárea?

1.13 Houve alguma complicação durante o parto?

### 2 LACTÂNCIA/ DESMAME/ INTRODUÇÃO DO ALIMENTO

2.1 A criança foi amamentada?

2.2 Quanto tempo?

2.3 Como a senhora (mãe) se sentiu ao fazer o desmame?

2.4 Como foram introduzidos os alimentos?

2.5 Houve participação do pai na alimentação?

2.6 Houve uso da chupeta e da mamadeira?

2.7 Atualmente usa alguma das duas?

2.8 A criança come sozinha?

### 3 AQUISIÇÃO DA LINGUAGEM

3.1 Com que idade começou a falar?

3.2 Qual foi a primeira palavra?

3.3 Como se sentiram em relação aos primeiros balbucios e palavras?

- 3.4 Como foi o desenvolvimento da linguagem?
- 3.5 Como fala atualmente?
- 3.6 Vocês pensam que seu filho (a) fala errado?
- 3.7 Quem entende o que ele (ela) fala?
- 3.8 Vocês pensam que seu filho (a) precisa de atendimento profissional no que diz respeito à fala dele (a)?
- 3.9 Costumam contar histórias para a criança?
- 3.10 Que tipo de histórias contam para a criança?
- 3.11 Percebem que ela gosta ou não?
- 3.12 Quem conta?
- 3.13 Quando?
- 3.14 Motivo pelo qual a criança fala errado?

#### **4 MOTRICIDADE**

- 4.1 Quando sustentou a cabeça?
- 4.2 Quando começou a engatinhar?
- 4.3 Quando começou a caminhar?

#### **5 SONO E CONTROLE DOS ESFINCTERES**

- 5.1 Dorme só?
- 5.2 A partir de que idade começou a dormir sozinho?
- 5.3 Como foi a retirada do quarto dos pais?
- 5.4 Quando retiram as fraldas?
- 5.5 Como se sentiram em relação a isso?

#### **6 JOGOS E BRINCADEIRAS**

- 6.1 Quando começou a brincar?
- 6.2 Com quais brinquedos brincava?
- 6.3 Como brincava?
- 6.4 Quando começou a desenhar?
- 6.5 O que desenhava?
- 6.6 Como desenhava?
- 6.7 Havia a utilização das cores?
- 6.8 Quais as brincadeiras e brinquedos preferidos atualmente?

#### **7 OUTROS**

- 7.1 Quando começou a frequentar a escola?
- 7.2 Como foi a adaptação na escola?
- 7.3 Como vocês se sentiram na entrada da criança na escola?
- 7.4 Quem proporciona disciplina à criança?
- 7.5 Houve algum acontecimento traumatizante na vida da criança?
- 7.6 Como é a rotina da criança?
- 7.7 O que pensam dela hoje?
- 7.8 Quais as expectativas que vocês têm para o futuro do seu (a) filho (o)?

## **Apêndice F - Observação dos juízes**

### **OBSERVAÇÃO DA POSIÇÃO REFROTÁRIA**

A posição refratária é um termo designado por Benine (2001) e se refere ao não desejo da criança em falar conforme as convenções lingüísticas.

Diante das imagens em que você recebeu você acha que as crianças desejam falar corretamente? Aponte os momentos em que percebeu que as crianças desejaram e os momentos em que as crianças não desejaram falar corretamente.

**Apêndice G – Tabelas de referência à parte que a criança mais gostou e menos gostou de cada conto**

**Referência à parte que os sujeitos mais gostaram no conto Chapeuzinho Vermelho**

<b>Referência da parte do conto que mais gostou</b>	<b>Nº</b>
O lenhador mata o lobo e o lobo morre	5
Chapeuzinho Vermelho despedindo-se da sua mãe	2
O lobo despedindo-se da vovó	1
Lobo foi embora	1
Sem resposta	1

**Referência à parte que os sujeitos menos gostaram no conto Chapeuzinho Vermelho**

<b>Referência da parte do conto que menos gostou</b>	<b>Nº</b>
Lobo mau com o desejo de devorar a Chapeuzinho Vermelho	5
Chapeuzinho Vermelho despedindo-se da sua mãe	3
Morte do lobo pelo lenhador	1
Sem resposta	1

**Referência à parte que os sujeitos mais gostaram no conto Os Três Porquinhos**

<b>Referência da parte do conto que mais gostou</b>	<b>Nº</b>
Momento em que o lobo cai na panela de água fervente	6
Os porquinhos construindo a casa de palha	2
Não leram o conto	2

**Referência à parte que os sujeitos menos gostaram no conto Os Três Porquinhos**

<b>Referência da parte do conto que menos gostou</b>	<b>Nº</b>
Momento em que os porquinhos saem de casa	6
Momento em que o lobo soprou a casinha dos porquinhos	2
Não leram o conto	2

### Referência à parte que os sujeitos mais gostaram no conto João e o Pé de Feijão

Referência da parte do conto que mais gostou	Nº
Quando o pé de feijão é cortado (gigante não pode sair do castelo)	3
Momento em que o menino se esconde no armário	1
Momento em que o menino foge do gigante	1
Não responderam	1
Não leram o conto	4

### Referência à parte que os sujeitos menos gostaram no conto João e o Pé de Feijão

Referência da parte do conto que menos gostou	Nº
Referência ao início da história (castigo)	3
Referência ao gigante no final do pé de feijão	2
Não responderam	1
Não leram o conto	4

### Referência à parte que os sujeitos mais gostaram no conto Branca de Neve

Referência da parte do conto que mais gostou	Nº
Casamento do príncipe com a princesa	2
Momento em que os anões estão dançando	1
Não responderam	2
Não leram o conto	5

### Referência à parte que os sujeitos menos gostaram no conto Branca de Neve

Referência da parte do conto que menos gostou	Nº
Quando Branca de Neve é envenenada e desmaia	3
Quando a rainha malvada aparece	1
Não responderam	1
Não leram o conto	5

**Referência à parte que os sujeitos mais gostaram no conto Bela Adormecida**

<b>Referência da parte do conto que mais gostou</b>	<b>Nº</b>
Quando nasce o bebê	3
Quando a Bela Adormecida acorda	1
Não leram o conto	6

**Referência à parte que os sujeitos menos gostaram no conto Bela Adormecida**

<b>Referência da parte do conto que menos gostou</b>	<b>Nº</b>
Quando a fada malvada faz seu pedido	3
Quando a Bela Adormecida “morre”	1
Não leram o conto	6

**Referência à parte que os sujeitos mais gostaram no conto Aladim e a Lâmpada Maravilhosa**

<b>Referência da parte do conto que mais gostou</b>	<b>Nº</b>
Não respondeu	1
Não leram o conto	9

**Referência à parte que os sujeitos mais gostaram no conto Aladim e a Lâmpada Maravilhosa**

<b>Referência da parte do conto que menos gostou</b>	<b>Nº</b>
Não respondeu	1
Não leram o conto	9

**Referência à parte que os sujeitos mais gostaram no conto Pinóquio**

<b>Referência da parte do conto que mais gostou</b>	<b>Nº</b>
Quando a baleia engoliu Pinóquio e Gepeto	1
Não leram o conto	9

**Referência à parte que os sujeitos menos gostaram no conto Pinóquio**

<b>Referência da parte do conto que menos gostou</b>	<b>Nº</b>
Não respondeu	1
Não leram o conto	9

**Apêndice H - Reações das crianças quando questionadas sobre alguma palavra que não foi compreendida**

<b>REAÇÕES NA CATEGORIA 1 (CHAPEUZINHO VERMELHO)</b>	<b>SUJEITOS</b>									
	<b>S 1</b>	<b>S 2</b>	<b>S 3</b>	<b>S 4</b>	<b>S 5</b>	<b>S 6</b>	<b>S 7</b>	<b>S 8</b>	<b>S 9</b>	<b>S10</b>
Percepção do erro	N	S	N	N	N	N	N	S	N	N
Erros durante a fala espontânea (conto)	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S
Disposição/Tentativas de modificação	S	S	S	N	N	N	N	N	N	S
Desconversa	N	N	N	S	S	S	S	S	S	N
Agressividade	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N
Comunicação com gestos indicativos	S	N	S	S	S	S	N	N	N	N
Inibição (ausência de fala ou entonação muito baixa)	N	N	N	N	S	S	N	N	N	N
Ignora o olhar e/ou ação de correção da pesquisadora	N	N	N	S	S	S	S	S	S	N

Legenda: (S): SIM; (N): NÃO; (-): SUJEITO NÃO LEU O CONTO

<b>REAÇÕES NA CATEGORIA 2 (OS TRÊS PORQUINHOS)</b>	<b>SUJEITOS</b>									
	<b>S 1</b>	<b>S 2</b>	<b>S 3</b>	<b>S 4</b>	<b>S 5</b>	<b>S 6</b>	<b>S 7</b>	<b>S 8</b>	<b>S 9</b>	<b>S10</b>
Percepção do erro	N	-	-	N	N	N	N	S	N	N
Erros durante a fala espontânea (conto)	S	-	-	S	S	S	S	S	S	S
Disposição/Tentativas de modificação	S	-	-	N	N	N	N	N	N	S
Desconversa	N	-	-	S	S	S	S	S	S	N
Agressividade	N	-	-	N	N	N	N	N	N	N
Comunicação com gestos indicativos	S	-	-	S	S	S	N	N	N	N
Inibição (ausência de fala ou entonação muito baixa)	N	-	-	N	S	S	N	N	N	N
Ignora o olhar e/ou ação de correção da pesquisadora	N	-	-	S	S	S	S	S	S	N

Legenda: (S): SIM; (N): NÃO; (-): SUJEITO NÃO LEU O CONTO

<b>REAÇÕES NA CATEGORIA 3 (JOÃO E O PÉ DE FEIJÃO)</b>	<b>SUJEITOS</b>									
	<b>S 1</b>	<b>S 2</b>	<b>S 3</b>	<b>S 4</b>	<b>S 5</b>	<b>S 6</b>	<b>S 7</b>	<b>S 8</b>	<b>S 9</b>	<b>S10</b>
Percepção do erro	N	-	-	-	N	-	-	-	N	N
Erros durante a fala espontânea (conto)	S	-	-	-	S	-	-	-	S	S
Disposição/Tentativas de modificação	S	-	-	-	N	-	-	-	N	S
Desconversa	N	-	-	-	S	-	-	-	S	N
Agressividade	N	-	-	-	N	-	-	-	N	N
Comunicação com gestos indicativos	S	-	-	-	S	-	-	-	N	N
Inibição (ausência de fala ou entonação muito baixa)	N	-	-	-	S	-	-	-	N	N
Ignora o olhar e/ou ação de correção da pesquisadora	N	-	-	-	S	-	-	-	S	N

Legenda: (S): SIM; (N): NÃO; (-): SUJEITO NÃO LEU O CONTO

REAÇÕES NA CATEGORIA 4 (BRANCA DE NEVE)	SUJEITOS									
	S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6	S 7	S 8	S 9	S1 0
Percepção do erro	-	-	N	N	-	N	-	S	-	-
Erros durante a fala espontânea (conto)	-	-	S	S	-	S	-	S	-	-
Disposição/Tentativas de modificação	-	-	S	N	-	N	-	N	-	-
Desconversa	-	-	N	S	-	S	-	S	-	-
Agressividade	-	-	N	N	-	N	-	N	-	-
Comunicação com gestos indicativos	-	-	S	S	-	S	-	N	-	-
Inibição (ausência de fala ou entonação muito baixa)	-	-	N	N	-	S	-	N	-	-
Ignora o olhar e/ou ação de correção da pesquisadora	-	-	N	S	-	S	-	S	-	-

Legenda: (S): SIM; (N): NÃO; (-): SUJEITO NÃO LEU O CONTO

REAÇÕES NA CATEGORIA 5 (BELA ADORMECIDA)	SUJEITOS									
	S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6	S 7	S 8	S 9	S1 0
Percepção do erro	-	S	N	N	-	-	-	-	-	N
Erros durante a fala espontânea (conto)	-	S	S	S	-	-	-	-	-	S
Disposição/Tentativas de modificação	-	S	S	N	-	-	-	-	-	S
Desconversa	-	N	N	S	-	-	-	-	-	N
Agressividade	-	N	N	N	-	-	-	-	-	N
Comunicação com gestos indicativos	-	N	S	S	-	-	-	-	-	N
Inibição (ausência de fala ou entonação muito baixa)	-	N	N	N	-	-	-	-	-	N
Ignora o olhar e/ou ação de correção da pesquisadora	-	N	N	S	-	-	-	-	-	N

Legenda: (S): SIM; (N): NÃO; (-): SUJEITO NÃO LEU O CONTO

REAÇÕES NA CATEGORIA 6 (ALADIM E A LÂMPADA)	SUJEITOS									
	S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6	S 7	S 8	S 9	S1 0
Percepção do erro	-	-	-	-	N	-	-	-	-	-
Erros durante a fala espontânea (conto)	-	-	-	-	S	-	-	-	-	-
Disposição/Tentativas de modificação	-	-	-	-	N	-	-	-	-	-
Desconversa	-	-	-	-	S	-	-	-	-	-
Agressividade	-	-	-	-	N	-	-	-	-	-
Comunicação com gestos indicativos	-	-	-	-	S	-	-	-	-	-
Inibição (ausência de fala ou entonação muito baixa)	-	-	-	-	S	-	-	-	-	-
Ignora o olhar e/ou ação de correção da pesquisadora	-	-	-	-	S	-	-	-	-	-

Legenda: (S): SIM; (N): NÃO; (-): SUJEITO NÃO LEU O CONTO

REAÇÕES NA CATEGORIA 7 (PINÓQUIO)	SUJEITOS									
	S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6	S 7	S 8	S 9	S 10
Percepção do erro	-	-	-	-	-	-	N	-	-	-
Erros durante a fala espontânea (conto)	-	-	-	-	-	-	S	-	-	-
Disposição/Tentativas de modificação	-	-	-	-	-	-	N	-	-	-
Desconversa	-	-	-	-	-	-	S	-	-	-
Agressividade	-	-	-	-	-	-	N	-	-	-
Comunicação com gestos indicativos	-	-	-	-	-	-	N	-	-	-
Inibição (ausência de fala ou entonação muito baixa)	-	-	-	-	-	-	N	-	-	-
Ignora o olhar e /ou ação de correção da pesquisadora	-	-	-	-	-	-	S	-	-	-

Legenda: (S): SIM; (N): NÃO; (-): SUJEITO NÃO LEU O CONTO

## Apêndice I - Análise dos juízes

JUIZAS	SUJEITOS									
	S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10
JUÍZA 1 (Fonoaudióloga com orientação psicanalítica)	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
JUÍZA 2 (Fonoaudióloga sem orientação psicanalítica)	NR	R	NR	R	R	R	R	R	NR	NR
JUÍZA 3 (Psicóloga com orientação psicanalítica)	R	R	R	R	R	R	R	R	R	R
JUÍZA 4 (Psicóloga sem orientação psicanalítica)	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR	NR

Legenda: (R): Criança assumindo uma Posição Refratária; (NR): Criança não assumindo uma Posição Refratária

## Apêndice J – Quadro de respostas

(continua)

CATEGORIA	PERGUNTAS	RESPOSTAS
<b>1</b>	1.7 Conversavam com o bebê durante a gravidez?	“Sim”; “Um pouco”; “Muito.”
	1.8 O que pensavam sobre o bebê durante esse período?	“Eu queria muito uma gurizinha”; “Eu achava que ia ser um guri”; “A gente ficava imaginando como ela iria ser... fisicamente... mais loirinha”; “Pensava que ele iria ser parecido com a mamãe ou com o papai”; “A gente conversava como se ele já existisse ali”; “Eu dizia assim: mexe pra mamãe saber se tu está bem”.
<b>2</b>	1.10 Como foi o período em que a criança nasceu?	“A gente brigava bastante”; “Tivemos muitos problema, até pensamos em nos separar”; “no começo era tudo bom, depois já começaram os problemas”; “Deu tumulto, nós se separamos e fomo ficar juntos quando ela tinha um ano e pouco. Tivemos uma briga no meio da gravidez e ele disse que não era dele.”
	1.11 Como foi a adaptação da família e do casal frente ao novo membro?	“Mais ou menos”; “Difícil”; “Conturbado.”
<b>3</b>	2.1 A criança foi amamentada?	“Sim”.
	2.2 Quanto tempo?	“Até dois anos”; “Até uns três anos”; “...aí, acho que até perto dos quatro anos”.
	2.3 Como a senhora (mãe) se sentiu ao fazer o desmame?	“Aí... eu me senti muito mal, porque era um laço, um momento só meu e dele”.
	2.6 Houve uso da chupeta e da mamadeira?	“Sim, mamadeira e chupeta”; “Só da mamadeira”.
	2.7 Atualmente usa alguma das duas?	“Sim, ela ainda usa mamadeira”. “A mamadeira ele ainda usa”.
	2.8 A criança come sozinha?	“Sim, come”; “Não... nem isso ele faz sozinho ainda”.
	5.1 Dorme só?	“Sim, mas as vezes só”; “Não, ainda não”.
	5.2 A partir de que idade começou a dormir sozinho?	“...é, eu não deixo minha filha crescer, eu acho que ela não pode fazer as coisas sozinha, eu não deixo ela ser independente”.
	5.3 Como foi a retirada do quarto dos pais?	“...é, ficou um espaço na cama, mas não deu muito tempo... logo veio o outro e ocupou o espaço. Saiu ele e veio o outro”; “eu acho que é mais sofrido pra mim do que pra ele”; “Eu agora to pensando em colocar ela no quarto dela, mas esses dias eu coloquei ela no quarto dela, ela dormiu tranquila, mas eu não. Toda hora eu levantava e ia ver se ela tava bem”; “pra mim é difícil, eu me acordo toda noite pra olhar ela”; “ela se destapa, daí fica doente”.
<b>4</b>	3.1 Com que idade começou a falar?	“Quando tinha um aninho”; “Ah... normal, na idade certa”; “Entre um ano, um ano e meio”; “Antes dos dois”.
	3.4 Como foi o desenvolvimento da linguagem?	“Bom”; “Normal”; “A gente começou a comparar ela com a priminha dela e vimos que alguma coisa estava errada”; “... as coleguinhas dela já falavam certo e ela não, daí a gente viu que tinha alguma coisa”; “ele apontava o dedo pra aquilo que ele queria, e ganhava”; “ele apontava e eu dava”; “ele não dizia assim: mãe eu quero água! Ele apontava as coisas e ganhava”.
	3.8 Vocês pensam que seu filho precisa de atendimento profissional no que diz respeito à fala dele?	“Sim”. “Sim... ele precisa”.

<p><b>5</b></p>	<p>3.5 Como fala atualmente?</p>	<p>“Errado”; “Trocas as letras”; “...ah, ela é uma criança mimada... daí as vezes ela começa a falar como bebezinho, faz um denço, fica mais infantilzinha”; “Eu acho que as vezes ela dá uma de bebê, sabe? Quer voltar pra trás, resmungo, chora, faz manha”; “...a gente achava bonito quando ela falava as coisas erradas e repetia”; “é que assim, tudo que ele falava a família achava lindo, as palavrinhas erradas dele”; “ah, ele fala tudo, ele fala errado, troca os fonemas, mas é tão bonitinho”.</p>
	<p>3.14 Motivo pelo qual a criança fala errado?</p>	<p>“Não sei te dizer”; “Por causa da doença (leucemia), daí atrasou tudo”; “Por causa do pai... o pai dele incentiva, ele começa a falar errado com ele... fica ensinando ele falar errado”; “A gente já tem dois casos na família que tem problemas na fala. Então pode ser isso, pode ser genético né!”; “...mistura de fala infantilizada com uma dificuldade na fala.”</p>
<p><b>6</b></p>	<p>7.4 Quem proporciona disciplina à criança?</p>	<p>“Eu (fala de uma mãe)”; “Ela é quem decide as regras, eu apenas apoio”; “Ele até chama a atenção, mas briga na hora errada e brinca na hora errada”; “Eu sou mesmo muito brincalhão (fala de um pai)”; “Sempre sou eu quem tenho que colocar as regras, porque lá todo mundo vive sem regras. Não tem horário, as coisas tem lugar. E quando digo não, ele não me apóia”; “...cada vez que saio eu volto com um presente pra ele. Eu tento suprir minha falta sendo bonzinho com ele (fala de um pai)”</p>