



A relação entre a oralidade e escrita e sua implicação na clínica fonoaudiológica sob diferentes perspectivas teóricas: revisão integrativa

The relationship between orality and writing and its implication in the speech therapy from different theoretical perspectives: integrative review

La relación entre oralidad y escritura y su implicación en la clínica logopédica desde diferentes perspectivas teóricas: revisión integradora

*Karen Camila Coltro** 

*Juliana Marcolino-Galli** 

*Michelly Daiane de Souza Gaspar Cordeiro** 

*Patrícia Aspilicueta** 

Resumo

Introdução: Este trabalho diferencia três abordagens teóricas que, comumente, sustentam a prática fonoaudiológica na área da linguagem. O foco é a relação entre oralidade e escrita e sua implicação nos procedimentos clínicos nos distúrbios ou dificuldades de leitura e escrita. Objetivo: apresentar e analisar

* Universidade Estadual do Centro-Oeste, Guarapuava, PR, Brasil.

Contribuição dos autores:

K.C.C: participou da concepção do estudo, metodologia, coleta de dados e esboço do artigo.

J.M.G: orientadora do trabalho, participando da concepção do estudo, metodologia, discussão e revisão crítica.

M.D.S.G.C: participou do esboço do artigo e da revisão crítica.

P. A: contribuiu com a revisão crítica.

E-mail para correspondência: Karen Camila Coltro - karenncoltro@gmail.com

Recebido: 21/09/2022

Aprovado: 18/07/2023



a relação entre a oralidade e a escrita e discutir como a clínica fonoaudiológica conduz o tratamento ou o acompanhamento de crianças com distúrbios na linguagem escrita em diferentes perspectivas teóricas. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Foram selecionados dezesseis artigos que respondem às questões de pesquisa nas seguintes abordagens: Cognitivo-Linguística, Enunciativo-Discursiva e Clínica de Linguagem (Linguístico-Discursiva). **Resultados:** Nota-se diferentes interpretações clínicas para a prevenção, os critérios diagnósticos, nomenclatura e método de tratamento. **Conclusão:** As diferentes posições teóricas definem modelos de clínicas distintos, considerando como a oralidade pode afetar a escrita.

Palavras-chave: Linguagem Infantil; Aquisição da Linguagem; Fonoaudiologia; Patologia da Linguagem

Abstract

Introduction: This work differentiates three theoretical approaches about language that are used by Brazilian speech therapists. The focus is the relationship between orality and writing and its implication in clinical procedures in disorders or difficulties in reading and writing. **Objective:** to produce and analyze the relationship between orality and writing and to discuss how the speech therapy clinic conducts the treatment or follow-up of children with written language disorders in different theoretical perspectives. **Method:** This is an integrative literature review. Sixteen articles were selected that answer the research questions in the following approaches: Cognitive-Linguistic, Enunciative-Discursive and Language Clinic (Linguistic-Discursive). **Results:** There are different clinical interpretations for prevention, nomenclature, diagnosis, and treatment method. **Conclusion:** The different theoretical positions define different clinical models, considering how orality can affect writing.

Keywords: Child Language; Language Development; Speech-Language-Hearing Sciences; Language Pathology

Resumen

Introducción: Este trabajo diferencia tres enfoques teóricos que comúnmente sustentan la práctica de la patología del habla y el lenguaje en el área del lenguaje. El enfoque es la relación entre la oralidad y la escritura y su implicación en los procedimientos clínicos en los trastornos o dificultades en la lectura y la escritura. **Objetivo:** presentar y analizar la relación entre la oralidad y la escritura y discutir cómo la clínica de logopedia realiza el tratamiento o seguimiento de niños con trastornos del lenguaje escrito en diferentes perspectivas teóricas. **Método:** Esta es una revisión integradora de la literatura. Se seleccionaron dieciséis artículos que responden a las preguntas de investigación en los siguientes enfoques: Cognitivo-Lingüístico, Enunciativo-Discursivo y **Clínica** del Lenguaje (Lingüístico-Discursivo). **Resultados:** Existen diferentes interpretaciones clínicas para la prevención, criterios diagnósticos, nomenclatura y método de tratamiento. **Conclusión:** Las diferentes posiciones teóricas definen diferentes modelos clínicos, considerando cómo la oralidad puede afectar la escritura.

Palabras clave: Lenguaje Infantil; Desarrollo del Lenguaje; Fonoaudiología; Patología del Lenguaje

Introdução

Há um número expressivo de estudos que evidenciam crianças em idade escolar que não prosperam como o esperado no processo de aquisição da linguagem oral e escrita, justificados pela grande incidência de encaminhamentos dessas crianças para atendimentos fonoaudiológicos¹. Diversos estudos que caracterizam o perfil das demandas fonoaudiológicas nos serviços públicos, constataram o predomínio das alterações de fala e escrita em crianças^{2,3,4}.

A queixa dos pais, na sua grande maioria, é de que seus filhos “não falam bem” e, por isso, irão “escrever mal”. No encaminhamento feito pela escola, frequentemente, está a premissa de que “falar mal/errado” favorece “escrever errado/mal”, o que deixa ver a relação direta entre oralidade e escrita. Ou seja, a concepção da escrita como representação da oralidade⁵. Entretanto, nem todas as perspectivas teóricas que sustentam a clínica fonoaudiológica operam neste raciocínio.

Diante da queixa da família e da escola, cabe ao fonoaudiólogo iniciar a avaliação da linguagem e decidir, a partir de uma teorização, se há uma fala sintomática nesse “falar errado/mal” e, se esse “problema” irá influenciar na escrita inicial da criança. Questiona-se, então, se é possível antecipar ou prevenir dificuldades na escrita de crianças, a partir das práticas com a oralidade. Esse problema clínico exige um enfrentamento teórico, antes mesmo do encontro com a criança, qual seja: qual é a relação entre oralidade e escrita nos ditos transtornos da linguagem? As diferenças teóricas implicam decisões clínicas distintas?

A especialidade da linguagem configura-se pelas aproximações aos pontos de vistas e correntes filosóficas nas áreas da Linguística e Psicologia, principalmente. Na grande maioria das propostas terapêuticas na fonoaudiologia brasileira, observa-se aproximação às teorias de aprendizagem na psicologia, à psicanálise e às perspectivas linguísticas. A definição do ponto de vista teórico sobre a linguagem irá determinar as concepções de sujeito e a relação homem-mundo. A filiação teórica do fonoaudiólogo determina como o paciente será avaliado e tratado, implicando a distinção entre o normal e o patológico⁶.

O foco deste trabalho é a relação entre oralidade e escrita e sua implicação na prática fonoaudiológica voltada aos distúrbios ou dificuldades de

leitura e escrita, em diferentes abordagens teóricas. Elegeu-se três abordagens comumente utilizadas pela Fonoaudiologia brasileira, a saber, Cognitivo-Linguística, Enunciativo-Discursiva e Clínica de Linguagem (Linguístico-Discursiva). Não há estudos comparativos e que analisem esses pontos de vista ou que apontem diferenças teóricas e seus desdobramentos nos procedimentos clínicos, o que valoriza o nosso objetivo de pesquisa.

A partir da revisão integrativa, este trabalho tem o objetivo de apresentar e analisar a relação entre a oralidade e a escrita nas três perspectivas teóricas mencionadas, e, discutir como a clínica fonoaudiológica conduz o tratamento ou o acompanhamento de crianças com dificuldades ou distúrbios na linguagem escrita. Como direcionamento da discussão, partiu-se de quatro principais questões de pesquisa: (1) Qual é a relação entre oralidade e escrita em cada abordagem teórica? (2) As dificuldades na oralidade da criança podem prejudicar a aquisição da linguagem escrita? (3) Quais são os critérios diagnósticos que sustentam o atendimento fonoaudiológico de crianças com distúrbios ou dificuldades na leitura e na escrita nas diferentes abordagens? (4) Qual é a função da oralidade no tratamento/ acompanhamento dos distúrbios/dificuldades na leitura e na escrita?

Método

Optou-se pela revisão integrativa da literatura que inclui a análise de pesquisas relevantes que são suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, proporcionando a síntese do estado do conhecimento de um assunto específico, apontando a realização de novos estudos. A idealização de uma revisão integrativa da literatura é gradativa, e precisa seguir etapas, sendo elas: a) identificar o tema e selecionar a pesquisa; b) pesquisar na literatura sobre o tema, definindo as bases de dados, relatores de busca e os critérios de inclusão e exclusão de artigos; c) definir as informações que serão extraídas dos estudos selecionados; d) avaliar os estudos incluídos na revisão; e) interpretar os resultados, e, por fim, apresentar a revisão e síntese do conhecimento⁷.

Para a seleção dos artigos, nesta pesquisa, realizou-se busca nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Periódicos CAPES e LILACS. Os seguintes descritores, na língua portuguesa, foram utilizados:

oralidade e escrita e psicolinguística; oralidade e escrita e discurso; oralidade e escrita e clínica de linguagem; oralidade e escrita e fonoaudiologia, avaliação ou diagnóstico e psicolinguística e leitura e escrita, avaliação ou diagnóstico e discurso e leitura e escrita; avaliação ou diagnóstico e clínica de linguagem e leitura e escrita; avaliação ou diagnóstico e fonoaudiologia e leitura e escrita.

Incluiu-se artigos em língua portuguesa que representassem a temática, nos últimos quinze anos*. Ao utilizar os descritores em cada base de dados, foram encontrados 83 artigos na base LILACS, 38 na base SCIELO e 150 na CAPES, excluindo-se três artigos repetidos, havendo 268 trabalhos em potencial. Após a análise dos resumos, descartou-se 228 artigos que: não respondiam ao menos uma das quatro questões elencadas para este estudo; não deixaram evidente a relação entre oralidade e escrita; não foi possível inferir a perspectiva teórica quando não nomeada no estudo; não mencionaram o método de tratamento nas alterações de leitura e escrita. Restaram 40 artigos para leitura na íntegra.

Após a leitura na íntegra dos 40 estudos, 16 artigos foram selecionados, sendo 7 na abordagem Cognitivo-Linguística, 4 alinhados à Enunciativo-Discursiva e 5 na Clínica de Linguagem, os quais responderam, ao menos em parte, as questões estabelecidas na introdução.

Resultados

Inicialmente, os 16 artigos foram classificados quanto à perspectiva teórica. Essa classificação é resultado da interpretação das autoras, já que nem todos os trabalhos nomearam uma abordagem ou linha de reflexão. Desse modo, considerou-se palavras, termos e apresentação de conceitos para definir o viés dos artigos publicados. O Quadro 1 apresenta esses trabalhos, e como a categorização da abordagem foi realizada.

Os trabalhos representativos da abordagem Cognitivo-Linguística, influenciada pela área Psicolinguística, são caracterizados pelos conceitos de língua como sistema sintático (gramatical), a partir do inatismo em Chomsky, associado aos proces-

sadores cognitivos que processam a informação cognitivo-linguística.

De um modo geral, o conceito consciência fonológica é o cerne que responde pela relação entre oralidade e escrita. A capacidade de pensar, refletir e manipular conscientemente os sons da fala, se define como consciência fonológica. Em diferentes níveis, a consciência fonológica é adquirida através da oralidade e, posteriormente, avança na escrita. Ou seja, é adquirida desde a percepção das palavras, das rimas, de suas semelhanças sonoras, passando pelas habilidades de segmentação e manipulação das sílabas para alcançar o nível fonêmico com a aquisição da linguagem escrita. Estudos^{8,9} relatam a relevância da consciência fonológica no processo de aquisição da escrita e da oralidade. Isso significa que quanto melhor for o desempenho nessas tarefas na oralidade, menos erros de ortografia são observados.

Quanto às questões 1 e 2, a relação entre oralidade e escrita é direta, deixando ver o grafe-ma como representação do fonema. O processo de aquisição da linguagem oral e escrita estão relacionados de maneira intrínseca, a partir do processamento fonológico. A decodificação e codificação do código gráfico vão desde a associação fonema-grafe-ma até o conhecimento e uso de regras pré-estabelecidas que organizam a complexidade ortográfica⁹⁻¹¹.

Entende-se que a consciência fonológica, desenvolvida na oralidade, é fundamental para a aquisição da escrita. A criança que desenvolve bem a consciência fonológica na oralidade não apresentará dificuldades na leitura e na escrita¹¹. Os déficits fonológicos e falhas na consciência fonológica podem produzir as alterações de leitura e escrita^{12,13}.

Quanto à questão 3, os critérios diagnósticos são estabelecidos por testes e análise estatística, comparando com um padrão esperado à idade da criança. Pode-se dizer, portanto, que o critério é quantitativo, considerando déficits ou falhas nos processadores (semântico, fonológico, ortográfico, contextual, entre outros aparatos cognitivos) da criança. A partir da análise estatística, categorias nosológicas são bem definidas, sendo as mais citadas: dislexia e o distúrbio de aprendizagem. A primeira tem sido estudada e divulgada na literatura nacional e internacional, como um distúrbio específico do processamento fonológico^{10,11,14-15}.

* Inicialmente, a pesquisa elegeu os últimos dez anos. Entretanto, a revisão iria excluir artigos representativos do tema e importantes para a discussão. Desse modo, devido ao recorte de pesquisas, elegeu-se os últimos quinze anos e já indicamos, diante disso, a escassez de trabalhos.

Quadro 1. Descrição dos artigos selecionados na revisão integrativa

Título e numeração correspondentes com a referência bibliográfica	Perspectiva Teórica	Como se definiu a perspectiva teórica?
Intervenção fonológica em crianças com distúrbios específicos de linguagem com base em um modelo psicolinguístico 9	Cognitivo-Linguística	Afirmam que a reflexão é na abordagem Cognitivo-Linguística no decorrer de todo o artigo.
Consciência fonológica e o processo de aprendizagem de leitura e escrita: implicações teóricas para o embasamento da prática fonoaudiológica 10	Cognitivo-Linguística	No decorrer do artigo, as autoras afirmam que é necessário desenvolver habilidades de consciência fonológica e, que a linguagem é codificação e decodificação, especialmente na introdução e conclusão.
Desempenho de alunos com e sem dificuldades de aprendizado do 4º ano do ensino fundamental em tarefas de consciência fonológica 11	Cognitivo-Linguística	Na introdução, as autoras fazem uso dos seguintes termos: habilidades de consciência fonológica, decodificação, codificação e estimulação
Desvio fonológico: aspectos sobre a produção, percepção e escrita 12	Cognitivo-Linguística	Na introdução e discussão, as autoras fazem uso dos termos input e estratégia de alongamento
Influência do desvio fonológico na dificuldade de leitura e escrita 13	Cognitivo-Linguística	Na discussão as autoras usam: decodificação, codificação e desempenho da consciência fonológica
Processamento fonológico e desempenho escolar nas séries iniciais do ensino fundamental 14	Cognitivo-Linguística	Na introdução, método, resultado e discussão, as autoras usam os termos processamento fonológico, decodificação, codificação e desempenho escolar
Comunicação humana e saúde da criança - reflexão sobre promoção da saúde na infância e prevenção de distúrbios fonoaudiológicos 15	Cognitivo-Linguística	As autoras usam os termos, como consciência fonológica, desempenho e habilidades metalinguísticas nos resultados e discussão.
A linguagem na clínica fonoaudiológica: implicações de uma abordagem discursiva 16	Enunciativo-Discursiva	Afirmam que a reflexão é na abordagem Sócio-histórica na introdução.
A análise do conhecimento de professores atuantes no ensino fundamental acerca da linguagem escrita na perspectiva do letramento 17	Enunciativo-Discursiva	Presença de termos como letramento, linguagem social e histórica na introdução e discussão.
A clínica fonoaudiológica e a linguagem escrita: estudo de caso 18	Enunciativo-Discursiva	Afirmam que a reflexão é na abordagem Sócio-histórica na introdução.
Plano terapêutico fonoaudiológico pautado no conceito de gêneros do discurso de Bakhtin: aspectos teórico-metodológicos 19	Enunciativo-Discursiva	Afirmam que a reflexão é na abordagem Sócio-histórica na introdução.
Considerações sobre a interpretação de escritas sintomáticas de crianças 20	Clínica de Linguagem	Afirmam que a reflexão é na abordagem Clínica de Linguagem na introdução e no decorrer do artigo.
Efeitos da escrita na clínica de linguagem 21	Clínica de Linguagem	Afirmam que a reflexão é na abordagem Clínica de Linguagem na introdução e no decorrer do artigo.
Falas fora de tempo e fora de lugar: relações conflituosas da criança com a língua materna 22	Clínica de Linguagem	Afirmam que a reflexão é na abordagem Clínica de Linguagem na introdução e no decorrer do artigo.
Efeitos da introdução de la langue na discussão do diagnóstico na Clínica de Linguagem 23	Clínica de Linguagem	Afirmam que a reflexão é na abordagem Clínica de Linguagem na introdução e no decorrer do artigo.
Incidências da novidade Saussuriana no Interacionismo e na Clínica de Linguagem 24	Clínica de Linguagem	Afirmam que a reflexão é na abordagem Clínica de Linguagem na introdução e no decorrer do artigo.

Em relação à questão 4, a terapia fonoaudiológica para as alterações na escrita está associada ao treinamento dos sons da fala. Destacam-se a realização de atividades de estimulação das habilidades de consciência fonológica no desenvolvimento da oralidade e da leitura e escrita^{9,10,12,14}.

Quanto à abordagem Enunciativo-Discursiva, ressaltam-se críticas à abordagem anterior, como o afastamento dos aspectos discursivos e o uso da escrita com significação individual, sem considerar a história e as experiências de cada criança¹⁶. As críticas também incidem sobre o método de avaliação quantitativo. Os testes aplicados para avaliar a linguagem são regrados pela norma da língua portuguesa constituída, abrindo espaço para que as questões subjetivas sejam classificadas como patologia. A utilização de álbum fonético, estórias predeterminadas, repetições de palavras, são tarefas descontextualizadas e não têm valor subjetivo ou social¹⁶⁻¹⁸.

A partir deste viés teórico, não há relação direta entre oralidade e escrita. Consideram-se as situações de uso da escrita, sem deixar de lado a individualidade de cada criança. O fonoaudiólogo deve considerar as diferenças socioculturais, a função da escrita e a relação subjetiva de cada um com a língua. A escrita tem uma existência completamente independente da oralidade, já que possuem formas de circulação bem distintas. Assim, há discurso da escrita e discurso da oralidade, materializados nos textos e determinados historicamente, não sendo, por conseguinte, linear e, nem tendo correspondência direta na relação grafema-fonema¹⁶⁻¹⁸, o que responde à questão 1 deste trabalho.

Os artigos analisados não consideram a escrita como transcrição da fala ou como representação direta entre fonema e grafema, mas enfatizam que a experiência discursiva da criança na linguagem oral é essencial para aquisição de escrita com significação. Nesse sentido, as autoras propõem a possibilidade de promoção da linguagem oral como possibilidade de minimizar as dificuldades na escrita das crianças¹⁷, o que responde à questão 2.

No âmbito da questão 3, nenhum dos artigos da perspectiva Enunciativo-Discursiva apresentou definições claras ou critérios diagnósticos que problematizam a normalidade e a patologia. As autoras ressaltam que o enquadre patológico afasta as particularidades de cada sujeito¹⁷. O acompanhamento fonoaudiológico é realizado frente às dificuldades de leitura e escrita da criança, muitas vezes, já

“estigmatizada” pela escola e família. É importante apontar que esses trabalhos criticam as categorias diagnósticas, como a dislexia ou distúrbio de aprendizagem e abordam as dificuldades como inerentes ao processo de aquisição da linguagem escrita^{18,19}. Nesse sentido, não há patologias e os distúrbios/transtornos da linguagem escrita são dificuldades.

O conceito *gêneros discursivos* é fundamental para compreender a importância da oralidade nas dificuldades de leitura e escrita, foco da questão 4. Para ressignificar a dificuldade na linguagem escrita, há necessidade de desenvolver um contexto terapêutico significativo, pautado na construção de novas vivências mediadas pela linguagem, sejam orais ou escritas. Compreende-se que o emprego da língua se dá em forma de enunciados (orais e escritos) expressos pelos sujeitos. Os enunciados que circulam em determinadas esferas e situações sociais de interação são mediados por relações dialógicas entre si, construindo modos sociais de dizer e agir. Os gêneros discursivos são representações sociocognitivas e, nesse sentido, as interações orais favorecem a apropriação da escrita^{18,19}.

A perspectiva teórica Clínica de Linguagem (CL) também apresenta críticas ao modelo cognitivo-linguístico e não concebe a escrita como representação gráfica da oralidade. A partir disso, a CL entende a escrita e a oralidade como modalidades distintas, mas regidas pelo jogo da Língua - *la langue*, como definida por Saussure na Linguística²⁰. Trata-se de relação de afetação mútua – movimentos linguísticos da fala afetam a escrita e vice-versa²⁰⁻²⁴, o que responde à questão 1 desta revisão.

A entrada da criança na escrita se afasta das propostas de aprendizagem e/ou apropriação/internalização. A criança é capturada pela materialidade gráfica e, por operações linguísticas (processo metafórico e metonímico), articuladas com a hipótese de sujeito (do inconsciente), deixam ver modos singulares e distintos da relação criança-língua-escrita e criança-língua-fala^{20,21}. Inere-se, a partir desta distinção da posição singular da criança frente à oralidade e frente à escrita, que alterações na fala podem ou não afetar a escrita, dependendo de cada caso – não sendo regra geral. Isso significa que, empiricamente, a criança com escrita sintomática poderá não apresentar dificuldades com a fala.

A questão 3 foi respondida por todos os artigos nesta perspectiva teórica, ancorados no conceito de sintoma e sob influência da Psicanálise. Entende-se



que é necessário inserir uma “porção de subjetividade” ao discutir sobre o estado patológico. Isso quer dizer que os critérios diagnósticos puramente quantitativos excluem o sujeito da doença²¹.

A Clínica de Linguagem reconhece a escrita como um dispositivo clínico para estruturação da fala e da própria escrita, considerando relação triádica (sujeito-língua-outro), o que responde à questão 4 deste trabalho. Como modo de transmitir à prática clínica, casos são relatados nos artigos analisados. Destaca-se o caso de um menino de 13 anos com a queixa de “não saber ler e nem escrever”. As autoras contam que a leitura era composta por vocalizações de pedaços de texto, inviabilizando possibilidades de atribuir sentido. Ele parece somente decodificar grafemas em uma espécie de automatismo - não há leitura e afetação do texto. A terapeuta, em alguns momentos, insere palavras “sem sentido” no texto para leitura e, algo se desdobra e o afeta no ato da leitura, que por um instante, produz mudança na relação leitor-sujeito. Nesse movimento linguístico, na captura pelo significante, a criança hesita e indica um deslocamento que abala o “automatismo” e articula movimento da língua no sujeito²⁰. Elas ressaltam que não é qualquer significante que produz esse feito, mas aquele articulado à história do menino. O segundo caso, deste mesmo artigo, é uma criança de 7 anos com a escrita que se resumia ao nome próprio e a alguns fragmentos gráficos presentes nos textos, como tema de videogames. Nota-se a fixação em palavras cristalizadas, como “Nintendo” e “Mario”. As autoras deixam ver como o jogo da língua rompe esses “blocos cristalizados” e põe a escrita em movimento²⁰.

A escrita como dispositivo clínico no atendimento de sujeitos com falas e escutas sintomáticas também é enfatizada em outro artigo²¹. A partir de casos clínicos, as autoras fazem uma reflexão sobre o trabalho sistemático com a escrita, reconhecida como o que estrutura o “fazer clínico”. Isso significa que a terapêutica articula fala e escrita, já que as mudanças na escrita podem afetar (afetam) a fala e a escuta²¹. É um jogo entre falar-ler-escrever da criança e do terapeuta que produz mudança tanto na fala quanto na escrita.

Discussão

A abordagem cognitivo-linguística, influenciada pela psicolinguística, é apresentada por

trabalhos em que a aquisição da linguagem é um processo que envolve aptidões cognitivas como, concentração, memória e desenvolvimento intelectual e perceptivo, associadas ao modelo de língua formal, a sintaxe proposta por Chomsky. O modelo psicolinguístico tem influenciado a Fonoaudiologia na intervenção das dificuldades de linguagem, a partir do processamento da informação linguística⁹.

A aquisição da linguagem escrita é marcada pelos conhecimentos subjacentes sobre os aspectos figurativos e conceptuais da linguagem e, pela consciência fonológica que as crianças possuem anteriormente à entrada da escolarização formal. Ou seja, há conhecimentos prévios adquiridos na linguagem oral que são relevantes para a aprendizagem formal da escrita. Nesse sentido, é a única abordagem que pode prever, por critérios quantitativos, que uma criança com déficit no processamento fonológico, manifesto na oralidade, poderá ter desempenho inferior na leitura e escrita²⁵. Nota-se a continuidade entre a aquisição da oralidade e da escrita sustentada pelo processamento fonológico. As categorias patológicas indicam déficits na aquisição da linguagem em ambas as modalidades.

A abordagem Enunciativa-Discursiva afasta-se da ideia da escrita como representação da oralidade. As autoras se aproximam de Vygotsky na Psicologia e/ou de Bakhtin na filosofia da linguagem para uma proposta em que a apropriação da linguagem é atravessada pela cultura e se constroem, por ser uma ação humana sobre o mundo, a partir das relações de negociações de significação nas esferas sociais. Assim, a fala abre caminhos para desenvolver o pensamento e a linguagem escrita. A aprendizagem da escrita inicia-se muito antes do ensino formal na escola e, por isso, dependem de percepção, atenção, memória, linguagem oral, pensamento e sentimentos mediados pelo outro. Há uma pré-história da linguagem escrita que se apresenta na oralidade²⁶.

Destaca-se que a prática fonoaudiológica será dialógica e, por isso, não existe treinamento de unidades da língua, como grafema e fonema. As autoras chegam a afirmar que testes quantitativos podem produzir diagnósticos equivocados. Isso porque, muitas crianças se encontram em condições sociais desiguais de domínio da leitura e escrita¹⁸. O foco na fonoterapia é a produção textual e seu significado efetivo para a criança, não enfatizando a relação grafema-fonema. A partir disso, não se

define quadros patológicos e as dificuldades estão associadas aos processos e vivências da criança com a escrita. Disso decorre que não é possível sustentar que as dificuldades na escrita estão diretamente associadas à fala. Entretanto, as autoras apostam que a promoção da linguagem, como a prática com gêneros discursivos, favorece a experiência e a apropriação da linguagem escrita. Diferentemente do que pressupõe a perspectiva cognitiva-linguística, não é possível prevenir ou prever as alterações na escrita.

A Clínica de Linguagem filia-se ao estruturalismo europeu na Linguística, representado por Saussure e Jakobson e, à Psicanálise com Freud e Lacan. Essa trilha teórica foi iniciada pelo Intencionismo, proposto por Cláudia de Lemos, na área da aquisição de Linguagem. Entretanto, as autoras da CL esclarecem que a proposta interacionista é posta em posição de alteridade, já que o objeto de investigação na aquisição da linguagem é distinto da clínica. Disso decorreu que os conceitos de erro, mudança, interpretação e outro foram ressignificados. O erro na fala ou na escrita da criança não é sintoma. Assim, interpretação e diálogo entre terapeuta e paciente são guiados por uma escuta teorizada, diferente do falante leigo²⁷.

Neste viés, o conceito saussuriano de língua – *la langue* – e a teoria do valor orientam a caracterização positiva das falas sintomáticas. Implicar as leis de referência interna da língua na interpretação de materiais clínicos abriu à possibilidade de abordar as falas sintomáticas como combinatórias possíveis do jogo da língua, isto é, como produto de relações dinâmicas entre os elementos que compõem as cadeias da língua – o jogo significante. Isso porque, assume-se que há língua na fala/escrita sintomática²².

A aquisição da escrita é interpretada por esse jogo: são significantes que montam e desmontam, como desenhos e letras do nome próprio da criança. Não há conhecimento prévio ou habilidades metalinguísticas anteriores, adquiridas na linguagem oral. Os “erros” na escrita são entendidos como efeito do funcionamento da língua que põe em jogo as relações entre significantes²⁸. Contudo, há de se considerar que a criança é falante, já capturada pelo simbólico e, que se debruça em outra modalidade linguística para ser (ou não) capturada. Certamente, o modo de entrada no simbólico, ou seja, a relação criança-língua-outro tem efeito na aquisição da escrita²⁹.

Importa ainda retomar o conceito de sintoma na Clínica de Linguagem, a partir da aproximação com a Psicanálise, definido como aprisionamento estrutural na posição do sujeito frente à leitura/escuta e à escrita/fala. O sintoma na linguagem deixa ver a especificidade própria do funcionamento da língua e efeitos na escuta/leitura da criança e do outro. O patológico diz sobre uma posição de resistência à escrita, mesmo para uma criança capturada pelo simbólico, ou seja, que já é falante²². A reflexão contempla a dimensão do sofrimento subjetivo da criança e seus efeitos no outro (o terapeuta). O sofrimento é efeito da fala/escrita sintomática e, nesse sentido, é questão enfrentada por um clínico de linguagem³⁰.

Sublinha-se que a definição do sintomático na CL difere do que propõe as duas outras abordagens analisadas neste trabalho. O patológico não é circunscrito por quadros nosológicos, como a dislexia e, também não é dificuldades inerentes à aquisição da linguagem. Além disso, apesar da prática ser dialógica, difere da proposta Enunciativo-Discursiva, já que opera a lógica do significante – e não da significação – entre ler/escrever/falar do terapeuta e da criança. O significado é efeito dessa operação³¹.

Conclusão

Vimos que as diferentes perspectivas implicam em formas distintas no diagnóstico e tratamento de alterações na oralidade e/ou escrita. Na abordagem Cognitivo-Linguística, aposta-se na prevenção do distúrbio de escrita, já que a relação entre oralidade e escrita é de representação, a partir do conceito de consciência fonológica. A prática fonoaudiológica é realizada a partir de treinamentos das habilidades que “falham” na criança. Destaca-se que a terminologia dislexia e distúrbios de aprendizagem somente estão presentes nesta teorização. Além disso, recomenda-se o encaminhamento precoce de crianças com alterações na fala para a prevenção dos distúrbios na leitura e na escrita²⁵.

Na abordagem Enunciativo-Discursiva entende-se que, a partir do conceito de gênero discursivo e linguagem como construção social, a relação entre oralidade e escrita não é direta – como representação entre grafema e fonema. As dificuldades da criança na leitura e escrita devem ser abordadas pela apropriação de gêneros orais e escritos, transformando-as em representações mentais e sociais. O fonoaudiólogo precisa compreender a história do

sujeito, e a partir disso, ressignificar a dificuldade linguística, pela (re)constituição de uma subjetividade mediada por outros discursos. Sublinha-se que não existem definições de categorias patológicas. As autoras nomeiam como “dificuldades” na leitura e na escrita, como parte do processo de apropriação da fala e da escrita, para justificar o acompanhamento fonoaudiológico de crianças. Os artigos fizeram críticas sobre o encaminhamento precoce das crianças que “não falam bem”.

Na Clínica de Linguagem, a relação entre oralidade e escrita é de afetação, considerando que a criança é capturada pela língua e submetida ao seu funcionamento, processo caracterizado por mudanças de posição da criança frente à fala/escrita própria e do outro. Há uma discussão sobre erros inerentes ao processo de aquisição de escrita e erros sintomáticos, marcados como distintos. Não há enquadre nosográfico, mas o sintoma é conceituado por seu efeito no paciente e no outro/clínico. Desse modo, o patológico não é definido quantitativamente, não é complementar ao modelo de diagnóstico médico, mas ressignificado ao modelo de clínica psicanalítica. O clínico privilegia a escuta/olhar para o jogo significativo da língua e a relação do sujeito com aquilo que lê e escreve. Desse modo, é a interpretação do clínico, em uma escuta/olhar guiada pela teorização que promove a mudança da relação sujeito-linguagem.

Pode-se dizer que a teorização sobre a linguagem modifica os procedimentos clínicos, sejam estimulações ou dialógicos (mediação de gêneros discursivos ou movimentados pelo jogo da língua), prediz (ou não) alterações na escrita e direciona o atendimento fonoaudiológico por critérios quantitativos ou qualitativos.

Este trabalho de revisão sintetiza três abordagens que assentam a prática fonoaudiológica brasileira. De um lado, este estudo favorece o conhecimento de abordagens que não foram inseridas na graduação do fonoaudiólogo. De outro lado, alerta a área para que os procedimentos clínicos sejam condizentes com conceitos aprofundados sobre linguagem, sujeito, fala e escrita. A diferença teórica entre a abordagem cognitivo-linguística e as outras duas dialógicas amplia a discussão sobre a relação entre oralidade e escrita para além do par grafema-fonema, o que pode qualificar o diálogo entre fonoaudiologia e educação no que diz respeito aos encaminhamentos para clínica e aos métodos

de alfabetização exclusivamente pautados na sonorização do grafema.

Destaca-se que, quantitativamente, a abordagem cognitivo-linguística tem maior produção científica no cenário nacional e internacional. Isso porque, essa perspectiva, ancorada no modelo de clínica médica, tem maior aceitação nas revistas da área da saúde. Este artigo indica a necessidade de maiores estudos nas perspectivas dialógicas, principalmente sobre os resultados e a eficácia do tratamento fonoaudiológico. A discussão de casos é benéfica neste cenário submetido ao discurso médico.

Referências

1. Mazzarotto IH, Berberian AP, Massi G, Cunha JT, Tonocchi R, Barbosa AP Encaminhamentos escolares de crianças com dificuldades na escrita: uma análise da posição adotada pela família. *Rev. CEFAC*. 2016; 18(2): 408-416. doi: 10.1590/1982-0216201618211615
2. César AM, Maksud SS. Caracterização da demanda de Fonoaudiologia no Serviço Público Municipal de Ribeirão das Neves-MG. *Rev. CEFAC*. 2007; 9(1): 133-8. doi: 10.1590/S1516-18462007000100017
3. Costa RG, Souza LBR. Perfil dos usuários e da demanda pelo serviço da clínica-escola de fonoaudiologia da UFBA. *Rev. ci. méd. Bio*. 2009; 8(1): 53-9. doi: 10.9771/cmbio.v8i1.4376
4. Oliveira JT. Possibilidades e limites da atuação fonoaudiológica frente à demanda das unidades básicas de saúde do município de Suzano/SP [dissertação]. Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, UNICAMP, 2017.
5. Leite L. O sintoma na escrita e sua ilusória transparência. In: Lier-devitto MF, Arantes L. *Aquisição, Patologias e Clínica de Linguagem*. São Paulo: EDUC-FAPESP, 2006. p. 269-76.
6. Sembaluk A R, Marcolino-Galli J F, Cordeiro MSG, Bortolozzi K B. A formação de fonoaudiólogos no atendimento de afásicos: a opinião de alunos e egressos da graduação em Fonoaudiologia. *Distúrb. Comun*. 2018; 30(1): 16-29. doi: 10.23925/2176-2724.2018v30i1p16-29
7. Mendes KDS, Silveira RC, Galvão C. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008; 17(4): 758-64, 2008. doi: 10.1590/S0104-07072008000400018
8. Alves AA, Reis TG, Boscolo CC, Donicht G. Influência da prática musical em habilidades do processamento auditivo central: uma revisão sistemática. *Distúrb. Comun*. 2018. 30(2): 364-375. doi: 10.23925/2176-2724.2018v30i2p-364-375
9. Gahyva DLC, Hage, SRV. Intervenção fonológica em crianças com distúrbios específicos de linguagem com base em um modelo psicolinguístico. *Rev. CEFAC*. 2010; 12(1): 152-160. doi: 10.1590/S1516-18462009005000057

10. Nunes C, Frota S, Mousinho R. Consciência fonológica e o processo de aprendizagem de leitura e escrita: implicações teóricas para o embasamento da prática fonoaudiológica. *Rev. CEFAC*. 2009; 11(2): 207-212. doi: 10.1590/S1516-18462009000200005
11. Cavallieiri GV, Judai MA, Lustosa SS. Desempenho de alunos com e sem dificuldades de aprendizado do 4º ano do ensino fundamental em tarefas de consciência fonológica. *Distúrb. Comun*. 2016; 28(4): 686-693. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/28031>
12. Mezzomo CL, Mota HB, Dias RF. Desvio fonológico: aspectos sobre a produção, percepção e escrita. *Rev. Soc. Bras Fonoaudiol*. 2010; 15(4): 554-60. Doi: 10.1590/S1516-80342010000400013
13. Cantelli M, Ávila CB. Influência do desvio fonológico na dificuldade de leitura e escrita. *ACR*. 2013; 18(3): 203-12. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acr/a/Bh4RSxKKW7CStdfSzGFbmvb/?lang=pt>
14. Tenório SP, Ávila CRB. Processamento fonológico e desempenho escolar nas séries iniciais do ensino fundamental. *Rev. CEFAC*. 2012; 14(1): 30-8. doi: 10.1590/S1516-18462011005000099
15. Goulart BNG, Chiari BM. Comunicação humana e saúde da criança - reflexão sobre promoção da saúde na infância e prevenção de distúrbios fonoaudiológicos. *Rev. CEFAC*. 2012; 14(4): 691-6. Doi: 10.1590/S1516-18462011005000073
16. Santana AP. A linguagem na clínica fonoaudiológica: implicações de uma abordagem discursiva. *Distúrb. Comun*. 2001; 13(1): 161-174. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-316823>
17. Berberian AP, Bortolozzi K, Massi G, Enjiu A, Biscouto A, Oliveira KP. A análise do conhecimento de professores atuantes no ensino fundamental acerca da linguagem escrita na perspectiva do letramento. *Rev. CEFAC*. 2013; 15(6): 1635-1642. doi: 10.1590/S1516-18462013005000006
18. Guarinello AC, Massi G, Berberian AP, Rivaben K. A clínica fonoaudiológica e a linguagem escrita: estudo de caso. *Rev. CEFAC*. 2008; 10(1): 38-44. doi: 10.1590/S1516-18462008000100006
19. Signor RC, Santana AP. Plano terapêutico fonoaudiológico pautado no conceito de gêneros do discurso de Bakhtin: aspectos teórico-metodológicos. *Distúrb. Comun*. 2017; 29(2): 365-376. doi: 10.23925/2176-2724.2017v29i2p365-376
20. Lier-devitto MF, Andrade L. Considerações sobre a interpretação de escritas sintomáticas de crianças. *Estilos da Clínica*. 2008; 13(24): 54-71. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282008000100005
21. Arantes L, Fonseca SC. Efeitos da escrita na clínica de linguagem. *Estilos da Clínica*. 2008; 13(25): 14-35. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-71282008000200002
22. Lier-devitto MF, Arantes L. Falas fora de tempo e fora de lugar: relações conflituosas da criança com a língua materna. *Rev. Linguística*. 2019. vol. 35(2): 27-38. doi: <http://dx.doi.org/10.5935/2079-312x.20190014>
23. Arantes L. Efeitos da introdução de *la langue* na discussão do diagnóstico na Clínica de Linguagem. *Rev. Delta*. 2018; 34(3): 909-918. doi: 10.1590/0102-445021754502578737
24. Lier-devitto MF, Arantes L. Incidências da novidade Saussureana no Interacionismo e na Clínica de Linguagem. *Rev. Estudos em Letras*. 2020; 1(1): 65-76. Disponível em: <https://periodicosonline.uems.br/index.php/estudosletras/article/view/5195>
25. Capovilla AGS, Gutschow CRD, Capovilla FC. Habilidades cognitivas que predizem competência de leitura e escrita. *Psicol. Teor. Prat*. 2004; 6(2): 13-26. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872004000200002
26. Martins LM, Carvalho B, Dangio MCS. O processo de alfabetização: da pré-história da escrita à escrita simbólica. *Psic. Esc. Educ*. 2018; 22(2): 337-346. doi: 10.1590/2175-35392018018976
27. Lier-devitto MF, Fonseca S. Linguística, aquisição da linguagem e patologia: relações possíveis e restrições obrigatórias. *Letras de Hoje*. 2001; 36(3): 433-39. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fale/article/view/14598>
28. Bosco ZR. Notas sobre o nome próprio na aquisição da escrita. *Cad. Est. Ling*. 2005; 47(1/2): 99-108. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cel/article/view/8637274/4996>
29. Schavarem LN, Aspilicueta P, Marcolino-Galli JF, Cordeiro MDSG. A inscrição da escrita na criança: relação do sujeito com as rasuras em textos copiados. *Distúrb. Comun*. 2020; 32(2): 181-195. doi: 10.23925/2176-2724.2020v32i2p181-195
30. Lier-DeVitto MF, Arantes L. Sobre os efeitos da fala da criança: da heterogeneidade desses efeitos. *Letras de Hoje*. 1998; 33(2): 65-72. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fale/article/view/15069>
31. Marcolino JF, Catrini M. O jogo entre falar/ler/escrever na clínica de linguagem com afásicos. *Distúrb. Comun*. 2006; 18(1): 103-109. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/dic/article/view/11767/8489>



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a obra original seja devidamente citada.