



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**Bianca Nunes de Pieri**

**O USO DO MÉTODO MONTESSORI NA PRÁTICA TERAPÊUTICA  
FONOAUDIOLÓGICA: UM ESTUDO DE CASO**

Florianópolis  
2015

Bianca Nunes de Pieri

**O USO DO MÉTODO MONTESSORI NA PRÁTICA TERAPÊUTICA  
FONOAUDIOLÓGICA: UM ESTUDO DE CASO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de graduação em Fonoaudiologia como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Fonoaudiologia na Universidade Federal de Santa Catarina.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Ms. Jaqueline Maria Oliani Ijuim

Florianópolis  
2015

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

de Pieri, Bianca Nunes

O Uso do Método Montessori na Prática Terapêutica  
Fonoaudiológica: um Estudo de Caso / Bianca Nunes de Pieri  
; orientadora, Jaqueline Maria Oliani Ijuim -  
Florianópolis, SC, 2015.  
79 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -  
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências  
da Saúde. Graduação em Fonoaudiologia.

Inclui referências

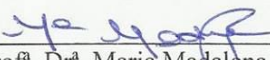
1. Fonoaudiologia. 2. Método Montessori. 3. Prática  
terapêutica. 4. Fonoaudiologia. I. Maria Oliani Ijuim,  
Jaqueline . II. Universidade Federal de Santa Catarina.  
Graduação em Fonoaudiologia. III. Título.

Bianca Nunes de Pieri

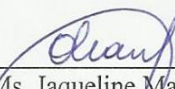
**O USO DO MÉTODO MONTESSORI NA PRÁTICA TERAPÊUTICA  
FONOAUDIOLÓGICA: UM ESTUDO DE CASO**

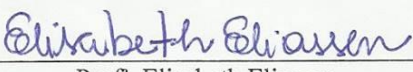
Este trabalho de Conclusão de Curso foi julgado como adequado para a obtenção do  
Título de Bacharel em Fonoaudiologia pela Universidade Federal de Santa Catarina.  
Área de concentração: Fonoaudiologia

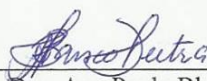
Florianópolis, 15 de junho de 2015.

  
\_\_\_\_\_  
Prof.ª Dr.ª Maria Madalena Canina Pinheiro  
Coordenadora do curso

**Banca examinadora:**

  
\_\_\_\_\_  
Prof.ª Ms. Jaqueline Maria Oliani Ijuim  
Orientadora e Presidente da banca

  
\_\_\_\_\_  
Prof.ª Elisabeth Eliassen  
Titular – UFSC

  
\_\_\_\_\_  
Prof.ª Dra. Ana Paula Blanco-Dutra  
Titular – UFSC

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus pelo dom da vida, por ter me presenteado com a minha família buscapé, agradeço ao meu pai Vilmar, minha mãe Marlise e meu irmão Renato, por todo o incentivo, apoio, preocupação, por estarem presentes o tempo todo, mesmo longe, por acreditar em meu potencial e me incentivar sempre a dar o meu melhor em tudo que faço, vocês são meus exemplos. Sem vocês eu nada seria, obrigada pelos abraços, sorrisos, choros e cuidados, você são os melhores buscapés da minha vida.

Aos meus familiares, por entenderem as minhas ausências e, apesar de tudo, me apoiarem incondicionalmente, e incentivarem sempre, além de torcerem por minha vitória e conquistas.

Aos meus médicos, ao Ricardo e Camilo, por serem excelentes profissionais e serem sempre muito gentis, a Pâmela e a Ana Paula, por me encaixarem nos meus momentos de crise e fazerem das minhas consultas mais divertidas. Não posso esquecer de agradecer aquelas pessoas malvadas do Hospital Nereu Ramos que me aplicam injeções de 15 em 15 dias, por me apoiarem, divertirem e se preocuparem comigo, vocês foram essenciais nessa etapa.

Agora chegou a hora de agradecer a Deus por colocar uma amiga/irmã na minha vida, a pessoa que mora comigo a maior parte dessa longa etapa, Angelise, que me atura, que conhece meus defeitos melhor do que eu mesma, que admira, de maneira tímida, minhas qualidades, e me fez sentar e escrever para que esse TCC saísse dos sonhos. À Jacque, por ser a companheira mais birrenta e confusa, por estar sempre me apoiando e pegando no meu pé. Agradeço a todos que passaram pelo apartamento e que, de maneira positiva ou negativa, contribuíram para meu crescimento.

À minha amiga de ensino médio, Natália, que fez de sua família a minha também, que mesmo longe não me esqueceu, não deixou de me ligar e esteve acompanhando essa etapa bem de pertinho, principalmente por estarmos fazendo TCC no mesmo momento, só que ela lá e eu aqui. Afinal, é nesses momentos que a amizade prevalece e se torna luz do nosso dia a dia.

Neste processo existem pessoas que agregam para a nossa trajetória, sendo fundamentais nesta conquista, como a Gabriela, Duane, Eliza e a Talita, por todas as recordações maravilhosas, sufocos e alegrias divididas. Agradeço também aos meus colegas de faculdade, pois cada um a seu modo contribuiu nesta caminhada.

À minha querida professora orientadora, Ms. Jaqueline Maria Oliani Ijuim, por seus ensinamentos, incentivo, paciência e confiança. Por me acolher tão bem nesta jornada, além de ser uma excelente professora e profissional na qual me espelho.

Agradeço a aqueles profissionais do Centro Educacional Menino Jesus (CEMJ), que impulsionaram a motivação da pesquisa, por mostrarem, através dos ensinamentos de Maria Montessori, o olhar diferenciado à criança. Ao meu paciente e à sua família, por acreditarem na minha pesquisa e por comparecerem às sessões, apesar da distância, proporcionando momentos em que construímos muitas aprendizagens.

A todos os professores do curso de graduação em Fonoaudiologia, principalmente para aqueles que me acolheram com tanto carinho, apesar desse meu gênio difícil, e por sempre se mostrarem presentes e incentivadores foram tão importantes na minha vida acadêmica e no desenvolvimento desta monografia. Especialmente às professoras componentes da minha banca, Dra. Fga. Ana Paula Blaco-Dutra e Fga. Elisabeth Eliassen da Rosa.

À Universidade Federal de Santa Catarina, por me acolher nesse período de estudo e crescimento.

A todos, o meu muito obrigada!

“As crianças são investidas de poderes não conhecidos,  
que podem ser as chaves de um futuro melhor.”  
(Maria Montessori)

## RESUMO

**Introdução:** O presente trabalho apresenta um estudo de caso, direcionado a área da fonoaudiologia com o foco no desenvolvimento da leitura e da escrita com base no método Montessori. As crianças com dificuldades no processo da escrita chegam ao fonoaudiólogo, e muitas vezes o trauma com a leitura e escrita é tão grande, que o processo terapêutico não tem muitos resultados. O método Montessoriano tem por objetivo a educação da vontade e da atenção, com o qual a criança tem liberdade de escolher o material a ser utilizado, além de proporcionar a cooperação. **Objetivo:** Aprofundar o estudo sobre o método Montessori e analisar as contribuições deste para a prática terapêutica nas alterações de linguagem escrita. **Metodologia:** Esta pesquisa é um estudo de caso, com participação de um sujeito do sexo masculino de 10 anos e 11 meses com alterações de leitura e escrita, atendido na Clínica Escola de Fonoaudiologia na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). O trabalho foi submetido ao comitê de ética em pesquisa da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), e aprovado sob o número 1.011.754. Foi utilizado o método Montessori durante o processo terapêutico a fim de evidenciar as contribuições deste para fonoaudiologia. **Resultados:** Foram observadas e analisadas as evoluções do paciente no desenvolvimento da autocorreção, maturidade e confiança de si mesmo, com base na estimulação das áreas sensoriais especialmente visão, tato e audição, princípios trabalhados no método Montessori para melhorar o processo de aquisição da leitura e escrita. F. apresentou um avanço muito grande e uma maior clareza quanto aos sons e os grafemas correspondentes, conseguindo produzir palavras corretamente sozinho, importante ressaltar que essas são palavras que tem inferências da forma correta, ou seja, correspondência de grafema-fonema, que é de fácil compreensão. **Conclusão:** O principal diferencial da terapia com a metodologia Montessoriana é a utilização de materiais que são atrativos e na maioria das vezes sensoriais para estimular a escrita por vários sentidos e ser adquiridos com maior facilidade. A pesquisa evidenciou que é importante não ultrapassar as etapas do método que possibilita o desenvolvimento do autoconhecimento e autocorreção, para que a criança adquira confiança para ultrapassar os obstáculos desenvolvendo o sentimento de orgulho pelas suas conquistas. Percebeu-se que para utilizar o método Montessori é preciso conhecê-lo, assim sua utilização perpassa por considerar o desenvolvimento maturacional da criança, que se apresenta de modo individual, além de estimulá-la com atividades diversificadas, na qual, a mesma, sinta vontade de executá-las, por meio dos estímulos do meio, tais práticas podem trazer um desenvolvimento considerável para as práticas terapêuticas fonoaudiológicas.

**Palavras-chave:** Método Montessori. Prática terapêutica. Fonoaudiologia.

## ABSTRACT

**Introduction:** This paper presents a case study, directed the area of speech therapy with a focus on the development of reading and writing based on the Montessori method. Children with difficulties in the writing process coming to a speech therapist, and often the trauma with reading and writing is so great that the therapeutic process does not have many results. The montessorian method aims education of will and attention with which the child is free to choose the material to be used, in addition to providing cooperation. **Objective:** To deepen the study of the Montessori method and analyze the contributions to this therapeutic practice in written language changes. **Methodology:** This research is a case study, with participation of a male subject 10 years and 11meses with reading and writing changes, attended at the Clinical School of Speech Therapy at the Federal University of Santa Catarina (UFSC). The study was submitted to the ethics committee in research of the University of the State of Santa Catarina (UDESC) and approved under number 1011754. The Montessori method was used during the therapeutic process in order to highlight the contributions to this speech. **Results:** We observed and analyzed the evolution of the patient in the development of self-correction, maturity and trust yourself, based on the stimulation of the sensory areas especially sight, touch and hearing, principles worked in Montessori method to improve the acquisition of reading and writing. F. presented a very major breakthrough and greater clarity about the sounds and the corresponding grapheme, managing to produce words correctly alone, important to emphasize that these are words that have inferences correctly, ie, correspondence grapheme-phoneme, which is easy to understand. **Conclusion:** The main difference with the Montessori therapy approach is the use of materials which are attractive and most often to stimulate sensory written by various directions and be obtained with greater ease. The research showed that it is important not to exceed the steps of the method that enables the development of self-knowledge and self-correction, so that the child acquires confidence to overcome the obstacles developing a sense of pride in their achievements. It was noticed that to use the Montessori method is necessary to know it, so its use permeates consider the maturational development of the child, which is presented individually, and stimulate it with diversified activities, in which the same feel will to carry them through the environmental stimuli, such practices can bring considerable development for speech therapy therapeutic practices.

**Keywords:** Montessori Method. Therapeutic practice. Phonoaudiology.



## LISTA DE FIGURAS

Quadro 1 – Nomeação de figuras .....	33
Quadro 2 – Repetição de palavras .....	33
Figura 1 – Imagem escolhida por F. ....	35
Figura 2 – Sequência lógica das figuras .....	36
Quadro 3 – Identificação de letras maiúsculas .....	37
Quadro 4 – Identificação das letras minúsculas .....	38
Quadro 5 – Leitura de sílabas isoladas .....	38
Figura 3 – Escrita das figuras e do ditado .....	39
Figura 4 – F. conhecendo as letras .....	44
Figura 5 – F. identificando as letras .....	44
Figura 6 – F. associando as letras com sua forma e som.....	45
Figura 7 – Utilização do sentido tátil para reprodução das letras.....	45
Figura 8 – Alfabetário Móvel adaptado.....	47
Figura 9 – Produção da escrita no caderno, com o auxílio do Alfabetário Móvel .....	49
Figura 10 – Leitura de palavras e identificação dos desenhos .....	51
Figura 11 – Aprendendo a montar palavras como num jogo de quebra-cabeça.....	51
Figura 12 – Escrita com tinta, caracterizando a explosão da escrita .....	53
Figura 13 – Escrita com tinta utilizando diversos apoios.....	54
Figura 14 – Escrita através de figura, caracterizando ditado mudo.....	55
Figura 15 – Atividade realizada em casa, com apoio do desenho .....	55
Figura 16 – F. folheando uma revista enquanto espera atendimento .....	57
Figura 18 – Comparativo entre as escritas da avaliação e da reavaliação .....	59
Figura 19 – Comparativo dos ditados da avaliação e da reavaliação .....	60

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Nomeação de figuras .....	33
Quadro 2 – Repetição de palavras .....	33
Figura 1 – Imagem escolhida por F. ....	35
Figura 2 – Sequência lógica das figuras .....	36
Quadro 3 – Identificação de letras maiúsculas .....	37
Quadro 4 – Identificação das letras minúsculas .....	38
Quadro 5 – Leitura de sílabas isoladas .....	38
Figura 3 – Escrita das figuras e do ditado .....	39
Figura 4 – F. conhecendo as letras .....	44
Figura 5 – F. identificando as letras .....	44
Figura 6 – F. associando as letras com sua forma e som.....	45
Figura 7 – Utilização do sentido tátil para reprodução das letras.....	45
Figura 8 – Alfabetário Móvel adaptado.....	47
Figura 9 – Produção da escrita no caderno, com o auxílio do Alfabetário Móvel .....	49
Figura 10 – Leitura de palavras e identificação dos desenhos .....	51
Figura 11 – Aprendendo a montar palavras como num jogo de quebra-cabeça.....	51
Figura 12 – Escrita com tinta, caracterizando a explosão da escrita .....	53
Figura 13 – Escrita com tinta utilizando diversos apoios.....	54
Figura 14 – Escrita através de figura, caracterizando ditado mudo.....	55
Figura 15 – Atividade realizada em casa, com apoio do desenho .....	55
Figura 16 – F. folheando uma revista enquanto espera atendimento .....	57
Figura 18 – Comparativo entre as escritas da avaliação e da reavaliação.....	59
Figura 19 – Comparativo dos ditados da avaliação e da reavaliação .....	60

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>1 MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>15</b>
1.1 AQUISIÇÃO DA LINGUAGEM .....	15
1.1.1 Alterações de Linguagem Oral .....	16
1.2 LINGUAGEM ESCRITA .....	18
1.2.1 Alterações da Linguagem Escrita .....	20
1.3 O MÉTODO MONTESSORI.....	20
1.3.1 Preparação para a escrita pelo Método Montessori .....	24
1.4 PRÁTICA TERAPÊUTICA RELACIONADA À LINGUAGEM ESCRITA .....	27
<b>2 METODOLOGIA.....</b>	<b>29</b>
2.1 TIPO DE ESTUDO .....	29
2.2 O SUJEITO DA PESQUISA.....	29
2.3 PROCEDIMENTOS.....	30
2.4 ANÁLISE DOS DADOS .....	31
<b>3 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>32</b>
3.1 O SUJEITO DA PESQUISA.....	32
3.1.1 Avaliação da linguagem oral .....	33
3.1.2 Avaliação da leitura.....	37
3.1.3 Avaliação da escrita.....	39
3.1.4 Avaliação da matemática.....	40
3.1.5 Avaliação complementar .....	40
3.1.6 Diagnóstico Fonoaudiológico.....	42
3.2 O PROCESSO CLÍNICO .....	43
3.2.1 Preparação direta para a escrita .....	43
3.3 AVALIAÇÃO PÓS-TERAPIA.....	58
<b>4 CONCLUSÃO.....</b>	<b>61</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>63</b>

<b>APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....</b>	<b>68</b>
<b>APÊNDICE B – TERMO DE ASSENTIMENTO AO MENOR .....</b>	<b>70</b>
<b>APÊNDICE C – AVALIAÇÃO DE MATEMÁTICA – 1º ANO .....</b>	<b>73</b>
<b>APÊNDICE D – AVALIAÇÃO DE MATEMÁTICA – 2º ANO .....</b>	<b>74</b>
<b>APÊNDICE E – AVALIAÇÃO DE MATEMÁTICA – 3º ANO.....</b>	<b>75</b>
<b>ANEXO A – DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DAS                   INSTITUIÇÕES ENVOLVIDAS .....</b>	<b>76</b>
<b>ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP .....</b>	<b>77</b>
<b>ANEXO C – AVALIAÇÃO AUDIOLÓGICA.....</b>	<b>80</b>

## INTRODUÇÃO

Para que a comunicação se faça efetiva, obrigatoriamente a linguagem precisa estar presente na criança. E para que isso ocorra, o indivíduo precisa adquirir o código linguístico, o que depende da integridade do funcionamento do sistema nervoso central e periférico, bem como de um meio propício a interações entre o seu mundo interno e o mundo externo, e da qualidade dessa interação. Esse processo inicia-se mesmo antes da verbalização (ABRAMIDES, 2008).

As crianças com diferentes defasagens no âmbito escolar procuram atendimento fonoaudiológico, que podem ser devido a problemas de comunicação oral ou escrita, de aprendizado e de níveis de atenção. A procura do fonoaudiólogo se dá a partir de alguma percepção da família, ou da escola e círculos sociais em que a pessoa está inserida, na qual ficam em evidência as dificuldades de comunicação do indivíduo.

Neste caso, será focado nas alterações de linguagem escrita, porém vale ressaltar que a abordagem terapêutica enfatiza a atrelamento entre a linguagem oral e escrita é indispensável, assim como a estimulação das habilidades cognitivas e metacognitivas da linguagem a fim de facilitar o processo terapêutico de leitura e escrita (SANTOS E NAVAS, 2004).

Segundo Santos e Navas (2004), a aquisição e o desenvolvimento da linguagem escrita são influenciados pelo desenvolvimento da linguagem oral, no qual a criança utiliza suas experiências e aprendizados anteriores, incluindo a linguagem oral para embasar primeiramente o aprendizado da leitura e da escrita concomitantemente.

O método montessoriano tem por objetivo a educação da vontade e da atenção, em que a criança tem a liberdade de escolher o material a ser utilizado, além de lhe proporcionar a cooperação. O método, respeita o tempo de cada criança, não permitindo que se sinta inferiorizada por não conseguir acompanhar os colegas da escola ou por ser diferente (MONTESSORI JÚNIOR, [19--]).

A fim de alcançar a cooperação e a vontade da criança em participar da proposta, Maria Montessori criou um vasto e atraente material, agrupado de acordo com cinco áreas: exercícios para a vida cotidiana; material sensorial; material de linguagem; material de matemática; e material de ciências (MONTESSORI JÚNIOR, [19--]).

Esses materiais se constituem de peças sólidas, de diversos tamanhos e formas: caixas para abrir, fechar e encaixar; botões para abotoar e série de cores, de tamanhos, de formas e espessuras diferentes. Coleções de superfícies de diferentes texturas e campainhas com diferentes sons (ALMEIDA, 2004).

Os materiais são usados durante todo o tempo em que se percebe a necessidade, já que o objetivo da utilização é dar ao aluno segurança, e fazer com que se sinta à vontade para realizar as atividades propostas por vontade própria, buscando o senso autocorretivo, para futuramente fazer sua autoavaliação. O professor é apenas o auxiliar de aprendizagem, interferindo somente a partir do momento em que for questionado (DURIGAN, 2007).

A proposta inicial do método era que os materiais fossem usados em sala a partir de um sistema individualizado. Porém, com a evolução do método, as escolas montessorianas os utilizam em grupo (DURIGAN, 2007). Neste estudo, a proposta de utilização dos recursos montessorianos na terapia fonoaudiológica voltará às origens do método, ou seja, trabalhar-se-á individualmente com o indivíduo pesquisado.

Sendo assim, o objetivo deste trabalho analisar todas as contribuições que o método Montessori tem a fazer para a fonoaudiologia e a prática terapêutica nas alterações de linguagem escrita. Visando conhecer os pressupostos de alfabetização propostos por Maria Montessori, os materiais do método, suas aplicações e objetivos, a fim de aplicá-los na terapia fonoaudiológica enquanto forem julgados necessários para que a criança adquira autocorreção, maturidade e confiança em si mesma. Após o período da pesquisa, verificar-se as contribuições do método na prática fonoaudiológica no sujeito analisado.

A escolha do método Montessori se deu a partir da experiência vivenciada pela pesquisadora em uma escola montessoriana, o Centro Educacional Menino Jesus, localizado na cidade de Florianópolis (SC). Após estar inserida no meio montessoriano e entrar em contato com os seus ensinamentos, foi possível, a esta acadêmica, perceber diversas contribuições deste método à criança em si e a todos à sua volta, proporcionando a ela autoconhecimento, percepção do meio, de sua ação no mundo e com os colegas, e o respeito consigo mesma e ao próximo.

## 1 MARCO TEÓRICO

Neste capítulo serão apresentadas as bases bibliográficas utilizadas para embasar o presente estudo.

### 1.1 AQUISIÇÃO DA LINGUAGEM

A linguagem é uma capacidade de comunicação que permite que todo o ser humano possa transmitir determinado sentido ou significado, podendo partilhar suas experiências, pensamentos, sentimentos e expectativas com outra pessoa, sendo ela não apenas uma representação do mundo, do pensamento ou como instrumento de comunicação, mas sim, acima de tudo, utilizada como forma de interação social (BORGES; SALOMÃO, 2003; SCOPEL, 2012). O desenvolvimento da linguagem envolve a integração dos sistemas fonológico, semântico, morfossintáticos, pragmático, além de outras habilidades linguísticas e não linguísticas ou não verbais (QUADROS; FINGER, 2007).

Existem diversas teorias sobre a aquisição da linguagem. A primeira teoria desenvolvida foi a Behaviorista, que tinha como principal autor Skinner, psicólogo norte americano que viveu entre os anos 1904 e 1990. Para esse pesquisador, a criança era considerada uma “tábua rasa”, não possuindo qualquer tipo de conhecimento prévio, somente aprendendo a falar mediante os ensinamentos, e sendo o ambiente o único responsável pelo conhecimento. Este, por sua vez, ocorria através das leis de condicionamentos (QUADROS; FINGER, 2007).

Nos anos 1950, também nos Estados Unidos, surgiu a Teoria Inatista ou Gerativista, desenvolvida pelo linguista Noam Chomsky. Segundo esse autor, a criança possui uma capacidade inata para a aprendizagem da linguagem, que irá se manifestar a partir do momento em que ela percebe significados nos sons produzidos pelos adultos. Na visão do autor, a aprendizagem da linguagem é consequência da maturação de áreas não especificadas do cérebro e sincronizadas com a maturação de habilidades motoras chave (CHOMSKY, 1997).

Na Teoria Cognitivista, a aprendizagem não é simplesmente um processo de associações do tipo estímulo-resposta. Consiste em uma mudança da estrutura cognitiva do sujeito e assenta na forma como ele percebe, seleciona, organiza e atribui significados aos objetos e acontecimentos (MONTROYA, 2006). Para o psicólogo suíço Jean Piaget (1896 –

1980), o principal teórico cognitivista, a linguagem se constitui a partir do encontro do funcionamento orgânico do ser humano com a vida social (QUADROS; FINGER, 2007).

A Teoria Sociointeracionista tem como principal teórico Lev Vygotsky, pesquisador nascido na Bielorrússia, no final do século XIX. Para esse autor, a linguagem é um importante mediador nas experiências de interação entre crianças e seu meio ambiente, onde ocorrem mudanças na forma social e em seu nível de conhecimento cultural (PIRES, 2011).

Para o Ministério da Educação (BRASIL, 2003):

A aquisição da linguagem oral é realizada através de um processo interativo, que envolve a manipulação, combinação, e a interação das formas linguísticas e das regras que lhe estão subjacentes, permitindo o desenvolvimento de capacidades de perceber a linguagem (linguagem compreensiva) e capacidades para formular/produzir linguagem (linguagem expressiva). Esse processo é determinado pela interação entre fatores ambientais, psicossociais, cognitivos e biológicos.

Segundo Ferreiro e Teberosky (1986) afirmaram que tanto as crianças como os adultos começam a se alfabetizar muito antes de entrar numa escola. Também não aprendem a ler e escrever de repente. Pelo contrário, o conhecimento da escrita é construído passo a passo. Alguns desses passos são mais largos, outros mais curtos, dependendo do ritmo de aprendizado de cada alfabetizando e do modo como a escrita é ensinada.

### 1.1.1 Alterações de Linguagem Oral

As habilidades fonológicas tem relação direta e interdependente das áreas linguísticas, do sistema informativo auditivo e do sistema fonoarticulatório. No período de quatro a seis anos de idade, a criança é capaz de identificar e reproduzir qualquer sequência de fonema habitual de sua língua, conhecida ou não, com significado ou não. Durante este período, desenvolve-se juntamente à aprendizagem da leitura e escrita, o desempenho fonológico e o desenvolvimento metafonológico (MÉRIDA & FERNÁNDEZ, 2003).

As alterações referentes à produção de som dificultam as crianças no reconhecimento de palavras ao léxico, na utilização do mecanismo de conversão fonema-grafema para codificação e reconhecimento de palavras de baixa frequência e inventadas, na ampliação do vocabulário e nos subtestes de consciência fonológica (SALGADO e CAPELLINI, 2004).

Yavas et. al. (1991) relataram que a maioria das crianças com significativas desordens de comunicação tem pelo menos algum problema no nível fonológico da linguagem, ou seja, na



informação dos segmentos fonéticos e das regras fonológicas ou na maneira como usam esse conhecimento. Sendo que um sistema com desordem fonológica é aquele cuja ordem difere da considerada normal. A correlação entre a habilidade fonológica e a aprendizagem da leitura e escrita é de alta significância para o escolar iniciante, pois se a representação fonológica não se encontra assimilada. (SNOWLING, 1995).

Quando a criança apresenta dificuldade quanto à aquisição dos sons da fala, não superada dentro do caráter evolutivo, denominamos de transtorno fonológico, que segundo o DSMIV-TR (2002) é determinado como um insucesso no uso de sons da fala esperados para o estágio do desenvolvimento, próprios da idade e do dialeto do indivíduo. Isso pode envolver erros na produção, uso, representação ou organização dos fonemas, tais como substituições de um som por outro ou omissões de sons; as dificuldades na produção dos sons da fala interferem no desempenho escolar ou profissional ou na comunidade social. O Transtorno Fonológico inclui erros de produção fonológica, que envolvem o fracasso em formar corretamente os sons da fala e problemas fonológicos de base cognitiva que envolvem um déficit na categorização linguística dos sons, portanto acreditam-se que o processo fonológico alterado compromete o acesso e a recuperação do léxico mental, ocasionando problemas no mecanismo de conversão letra-som, tão exigidos nas atividades de leitura e escrita de um sistema de escrita como o português, caracterizando então uma dificuldade de leitura e escrita.

Para Salgado e Capellini (2004) quando a criança apresenta dificuldades tanto na aquisição como no uso dos sons da fala, ele apresenta um transtorno fonológico. Para os autores (p.180) “o Transtorno Fonológico inclui erros de produção fonológica, que envolvem o fracasso em formar corretamente os sons da fala e problemas fonológicos de base cognitiva que envolvem um déficit na categorização linguística dos sons.”

Para Wertzner e Pagan-Neves (2014, p. 593) o distúrbio fonológico é conceituado como "uma dificuldade de fala, caracterizada pelo uso inadequado dos sons de acordo com a idade e com variações regionais." Wertzner, Amaro e Teramoto (2005, p.186) que as crianças com distúrbio fonológica não respeitam as regras fonológica de sua língua, com relação à distribuição do som e ao tipo de sílaba, resultando "no colapso de contrastes fonêmicos" interferindo de maneira singular ou complexa no significado da mensagem. As autores complementam que estas alterações podem posteriormente interferir no rendimento escolar, na comunicação e no desempenho profissional.

Salgado e Capellini, (2004); Silva e Avila, (2013) salientam que existe correlação entre aprendizagem da leitura e habilidades fonológicas e que escolares com diagnóstico de

Transtorno da Leitura e/ou Transtorno da Escrita (TLE) podem apresentar, em atrasos ou alterações das aquisições fonêmicas.

## 1.2 LINGUAGEM ESCRITA

A linguagem é um importante fator para o desenvolvimento humano e para a aprendizagem, começando pela base linguística oral, que posteriormente dará suporte às habilidades de leitura e escrita (MOUSINHO et al., 2008).

Um dos objetivos principais da escola é o ensino da leitura e da escrita. Porém, a quantidade de alunos com dificuldades no processo de aprendizagem da língua escrita é muito elevada, portanto, alcançar esta meta não é tarefa fácil de cumprir (ZORZI, 2000).

Muitas crianças, desde pequenas, têm interações com textos escritos e com pessoas que leem e escrevem. Situações assim podem propiciar as descobertas e o entendimento das funções e uso das letras e correlacioná-las com a linguagem oral. Quanto melhor se der esta interação, maiores chances terão as crianças para desenvolver a facilidade de construir diversos conhecimentos a respeito da leitura e da escrita. Portanto, a facilidade ou o interesse para escrever não depende somente da idade e das características da criança em si, mas também da sua vivência em condições culturais específicas, em um ambiente letrado que propicie a ela, de alguma forma, o ensinamento. Assim, esses conhecimentos podem ter sido determinados em situações naturais ou espontâneas (FERREIRO; TEBEROSKY, 1986).

Para Kleinann (2007) uma atividade que envolve o uso da língua escrita não se diferencia de outras atividades da vida social: é uma atividade coletiva e cooperativa, já que há envolvimento de diferentes pessoas, assuntos. Já a prática de uso da escrita dentro da escola envolve prioritariamente a manifestação da capacidade individual de conseguir realizar todas as atividades, seja: soletrar, ler em voz alta, responder a perguntas oralmente ou por escrito, escrever uma redação ou um ditado.

O letramento tem como objetivo mostrar que há envolvimento no ensino ou na aprendizagem da língua escrita, por meio dos aspectos sociais. Assumir como objetivo o letramento no contexto do ciclo escolar implica adotar na alfabetização uma percepção social da escrita, em contraste com uma visão tradicional que enetnde a aprendizagem de leitura e produção textual como a aprendizagem de capacidades individuais. (KLEINANN 2007).

Para aprender a escrever, a criança necessita compreender uma série de características da língua escrita que fazem parte do sistema ortográfico, o que demanda um conjunto de aptidões necessárias. Por exemplo, ela precisa fazer a distinção visual dos traçados das letras,

a correspondência entre cada letra e seu som (grafema/fonema), identificar a posição da letra dentro da palavra, compreender que a palavra pode ser falada de uma forma, mas escrita de outra, entender que uma letra pode possuir diversos sons, assim como um som pode ser representado por várias letras (ZORZI, 2006).

Ferreiro e Teberosky (1986), em suas pesquisas, verificaram que a criança, em seu processo de aprendizagem da escrita, passa por quatro etapas:

- a) pré-silábico: neste nível, o importante para a criança é reproduzir os traços de letras distintas, em que não faz correspondência com a fala e a escrita usuais;
- b) silábico: a criança passa a entender que, para ler “coisas” diferentes, tem que escrevê-las de formas diferentes. Existe uma maior preocupação em fazer equivalência com o número de letras e o número de sílabas. Nesta fase já é possível uma maior identificação das letras pelos traçados feitos;
- c) silábico-alfabético: nesta fase a criança descobre que a sílaba não corresponde a uma letra, mas que pode ser várias letras juntas, sendo que a letra não substitui uma sílaba, porém, o fonema não corresponde necessariamente ao grafema correspondente;
- d) alfabético: a criança começa a expressar a sua escrita mais baseada nos princípios alfabéticos, além de evoluir na consciência fonológica, que antes era baseada na palavra, depois na sílaba, e agora é mais concentrada ao nível de fonemas, virando um procedimento mais analítico e não automático (FERREIRO; TEBEROSKY, 1986).

Durante a aquisição da habilidade da escrita, a criança cria hipóteses e as testa, processo em que passa pelos níveis distintos citados acima, ou seja, do pré-silábico ao alfabético. Ao chegar nesse último nível, a criança já consegue dominar o sistema notacional. As dificuldades acontecem quando a criança chega à fase pós-alfabética, em que ela percebe que muitas vezes não existe uma relação direta entre os sons e as letras de diversas palavras, tendo que descobrir a norma ortográfica (LIMA; PESSOA, 2007).

Para a língua portuguesa, as palavras são compostas de forma regular e irregular, sendo as primeiras palavras com correlação grafema – fonema direta, que facilita a compreensão e execução das mesmas, já a segunda é palavras com diferentes relações entre o som e a forma dificultando então o entendimento da criança na hora de escrever, necessitando portanto da memorização que ocorre somente com o uso habitual das palavras (MORAIS, 1998).

Dessa forma, a gramática é resultado da cristalização ou regularização de estratégias recorrentes, que derivam de pressões cognitivas e principalmente de pressões de uso. Portanto, os domínios de sintaxe, semântico e pragmático, são relacionados e interdependentes, seja na língua oral ou na escrita (CUNHA; COSTA, 2001).

### 1.2.1 Alterações da Linguagem Escrita

Zorzi (2004, p.01) salienta que “Um número muito elevado de crianças tem sido apontado como apresentando dificuldades no processo de aprendizagem, principalmente da língua escrita” dessas crianças é importante separar as que realmente tem alterações de aprendizagem ou aquelas que apresentam apenas dificuldades neste processo, pois nem toda dificuldade para aprender, configura um distúrbio de aprendizagem.

Quando a criança não está aprendendo da maneira que se espera nas situações formais de ensino, tendo uma diminuição do rendimento escolar, podendo levar ao fracasso escolar, é necessário verificar o que está ocorrendo. Nesta verificação é necessário saber se ele teve oportunidade e conhecimentos anteriores da leitura e escrita; tinham interesse no universo da escrita, mesmo tendo oportunidade; viveram em condições sociais e/ou emocionais pouco favoráveis; apresentam alterações de alguma ordem em seu desenvolvimento ou não se encaixam em nenhuma das categorias anteriores, mas mesmo assim, apresentam dificuldades no processo de leitura e escrita (ZORZI, 2004).

Uma dificuldade de leitura e escrita, segundo Salles e Parente (2006, p. 153) é conceituado “pela ocorrência de problemas significativos no reconhecimento de palavras em crianças que apresentam inteligência média, fluência na língua materna, nenhum déficit sensorial primário ou problemas emocionais.” Para os autores este termo é utilizado como equivalente à dislexia do desenvolvimento.

### 1.3 O MÉTODO MONTESSORI

Com base em autores que discutem a história da Educação Brasileira como Veiga (2007), Ghiraldelli Junior (1994), Saviani (2005, 2013) entre outros, a educação teve e mantém forte influência da concepção tradicional, trazida e alicerçada por meio dos jesuítas com permanência no Brasil de 1549 a 1777, momento em que foram expulsos do Brasil. Charlot (2013, p.177) diz que: “Para a pedagogia tradicional, a natureza da criança é originalmente corrompida e a tarefa da educação consiste em desenraizar essa selvageria

natural que caracteriza a infância”, portando a mesma precisa ser ensinada, disciplinada. O ensino é centrado no professor como transmissor dos conhecimentos historicamente produzidos, o aluno é visto como receptor e reproduzidor destes conhecimentos.

Com a criação da Associação Brasileira de Educação em 1927, iniciaram as conferências que tiveram efervescência com o manifesto dos pioneiros de 1932, deliberando para ideias renovadoras de educação, por Anísio Teixeira baseado nas ideias de Dewey. Inicia-se um processo de mudança de concepção de educação, também na forma de ver a criança, redirecionando questões relacionadas ao ensino e a aprendizagem. Charlot (2013, p. 178) diz que: “A pedagogia nova, ao contrario, representa a natureza da criança como inocência original e busca proteger a natureza infantil. A natureza infantil é corruptível, mas ela não é naturalmente corrupta.” Ocorre a mudança na forma de organizar o ensino e a aprendizagem, o professor é visto como facilitador do processo, a criança vista a partir de outra ótica. Ela é de natureza boa e o mundo que a rodeia é mal, então a criança precisa ser protegida do mundo, a função do facilitador é realizar essa proteção, priorizando o desenvolvimento de forma espontânea. Respondendo aos seus questionamentos instigando a descobrir o mundo que a rodeia por ela mesma, pela sua própria curiosidade.

Porém, segundo Saviani (2013) não ocorre uma mudança paradigmática a medida que a pedagogia da Escola Nova baseada no movimento europeu ia ganhando espaço e hegemonia, ocorria uma renovação da pedagogia tradicional, no Brasil. Entre Dewey, Clapearède, Montessori entre outros. Saviani (2005), com base nos estudos de AVELAR (1978) afirma que especialmente o modelo educacional de Maria Montessori sofreu influência francesa em sua implantação no Brasil, depois das “semanas Pedagógicas” e da divulgação e disseminação da obra “Educação do homem consciente<sup>1</sup>” e “Silêncio, gesto e palavra<sup>2</sup>” difundidas a partir das escolas confessionais católicas especialmente do Estado de São Paulo.

Maria Montessori foi uma mulher de força inigualável, um grande espírito religioso, dona de um olhar observador e muito instigada pelo desenvolvimento do ser humano. Com grandes conhecimentos no campo das ciências médicas, porém não era pedagoga como muitos a intitulavam na época. Em resposta ao seu grande empenho e sua vontade de elucidar os conhecimentos adquiridos a respeito do desenvolvimento humano, intercedendo principalmente na causa das crianças, visando o comportamento infantil e a inegável espontaneidade das crianças, ela se dedicou a essa área da pesquisa, o que deu a ela, então, a

---

<sup>1</sup> Lenal, HL. A Educação do Homem Consciente - Desenvolvimento Físico, Psíquico e Espiritual.

<sup>2</sup> Lenal, HL. Silêncio, gesto e palavra.

fama de pedagoga (MONTESSORI JÚNIOR, [19--]). Suas pesquisas comprovaram a importância da Educação na formação do ser humano.

Em 1907, deu início à prática de seu método, numa escola em que se abrigavam crianças de três a seis anos, com o objetivo de reunir os filhos pequenos de operários que moravam em um conjunto de habitações populares, a fim de que não criassem desordem. Posteriormente, outras escolas semelhantes foram fundadas em Roma, e em pouco tempo a escola Montessori se espalhou pelo mundo. Inicialmente, o método foi aplicado somente aos jardins de infância, logo se passando aos outros níveis, por iniciativa de Maria Mariane Guerrière (COSTA, 2001).

O sistema Montessori sofreu influências das ideias educativas de Froebel e Pestalozzi e das teorias biológicas de Nageli e de Vries. Contudo, sua metodologia procurava acatar os princípios da Escola Nova, buscando a liberdade como um de seus ideais, a fim de possibilitar a autogestão do educando e a constituição de uma sociedade democrática (COSTA, 2001).

Para Maria Montessori, a educação deve ser uma ajuda para a vida, com o dever de servir como um meio de apoio e orientação à criança, em sua tarefa de construção da personalidade. Ela tem três fatores determinantes: o primeiro deles é a “psiquê”, em que ela salienta que cada criança tem suas necessidades, potencialidades e períodos sensíveis, que lhe são característicos. O segundo é o contexto social, com seus exemplos, hábitos, padrões de comportamento, sendo estes aspectos ligados à civilização. E o terceiro é o mundo material, com todas as suas peculiaridades, ao qual todos necessitam se adaptar para exercerem seu papel no mundo. Com o equilíbrio desses três fatores, a criança buscará pela sua harmonia interna (MONTESSORI JÚNIOR, [19--]).

Os materiais têm papel principal nas classes montessorianas, sendo apresentados sempre de maneira atrativa, bem colorida, com texturas chamativas, leves, de maneira que a criança possa transportá-los e manuseá-los, com seus objetivos definidos. Devem ser úteis não apenas à instrução, mas também devem acatar as necessidades psíquicas de cada criança. O material não transmite à criança conhecimentos prontos, pelo contrário, ele torna possível a reorganização do seu conhecimento de diferentes maneiras, o que aumenta a sua capacidade de aprender com o auxílio do material. Assim como o ambiente, que deve ser atrativo e deverá refletir um aspecto de ordem, necessário ao bom funcionamento de qualquer comunidade (MONTESSORI JÚNIOR, [19--]).

Historicamente, o método Montessori tem sido chamado de individualista, pois trabalha com cada criança no seu tempo, sendo que estas escolhem as atividades que querem fazer, diferenciando-se, dessa forma, do método clássico. Entretanto, a educação social

sempre teve um lugar importante nas escolas Montessori. O ambiente montessoriano encoraja o desenvolvimento social porque torna necessário o respeito aos objetos e à individualidade do outro. O material estabelece condições ao seu uso, já que foi esquematizado com a intenção de desenvolver o autocontrole, pois, ao confrontar-se com os problemas que aparecem, a criança deverá encontrar a melhor maneira para concluir as tarefas propostas (MONTESSORI JÚNIOR, [19--]).

Os materiais Montessori estão ligados a cinco áreas, sendo elas a educação cósmica, a linguagem, a vida prática, a matemática e a educação dos sentidos. A educação Montessori se dá por um processo de adaptação. Os materiais visam o despertar de um olhar diferente da criança, de maneira que ela consiga enxergar seu mundo e seu papel dentro dele. Os materiais propiciam aprendizados que fazem parte do cotidiano de todos, mas dos quais não se tem consciência. Por exemplo, a educação cósmica traz materiais para que a criança possa vivenciar a parte de história e das ciências naturais. O material da linguagem propõe auxiliar a preparação da mão para a escrita, para a alfabetização, enfatizando a fonética, leitura e produção textual, ou seja, é voltado mais à educação infantil no momento em que a criança adquire o preparo para a leitura e a escrita. (DURIGAN, 2007)

A vida prática busca desenvolver a motricidade por meio das atividades cotidianas do seu ambiente, como, por exemplo, arrumar a sala após utilizar os materiais, colocá-los no mesmo lugar, deixar o ambiente organizado, para que a próxima pessoa a utilizar os materiais encontre-os em seu lugar. A educação da matemática traz materiais propostos para desenvolver a noção de número, adição, subtração, divisão, multiplicação, entre outros, buscando sempre tirar as operações matemáticas do abstrato e dar sentido concreto a elas, facilitando o seu entendimento. E a educação dos sentidos utiliza materiais de diferentes cores, aromas, sabores, táteis, entre outros, assim como também desenvolve conceitos como alto/baixo, pesado/leve, grande/pequeno, entre outros (SILVESTRIN, 2012).

Brandão e Martín (2012), gerontóloga e psicólogo portugueses, apresentam uma revisão de literatura sobre a utilização do Método Montessori com pessoas com demência. Na pesquisa, os autores verificaram uma intervenção benéfica, principalmente na redução de sintomas comportamentais. Contudo, o número reduzido de estudos e a não utilização do método em todo o tempo dificultaram sua comprovação científica. Contudo, os autores acreditam que o método é importante na intervenção junto a indivíduos com demência, podendo ser usado como complementação de outras intervenções não farmacológicas. Os autores salientam que:

O envolvimento (“engagement”) é um dos parâmetros de avaliação com maior preponderância nos estudos, constituindo uma dimensão fundamental na aplicação do método de Montessori, uma vez que este método não se fundamenta na concretização de actividades sem erro, mas sim na aquisição de interesse e empenho do indivíduo no desenvolvimento das atividades.

Além do estudo com pacientes com demência, encontrou-se uma monografia de Pitombo (2008), sobre os limites e possibilidades no processo de aquisição da linguagem escrita por crianças com deficiência mental no Sistema Montessori de Educação. No estudo, foram abordadas as deficiências mentais e as influências na linguagem escrita e o que o método Montessori tem como possibilidades e limites para ajudar na aquisição da linguagem escrita. Nesse caso, verificou-se que as diferenças precisam ser respeitadas e o método Montessori proporciona isso com maior naturalidade, assim como a utilização dos materiais para diminuir a abstração e prepará-los para o desenvolvimento da escrita. Assim, considera-se ser necessário aprender a respeitar a diversidade e trabalhar com a singularidade dos alunos ou pacientes.

### **1.3.1 Preparação para a escrita pelo Método Montessori**

No sistema Montessori, a preparação para a escrita ocorre por etapas, sendo elas a preparação indireta e direta para a aquisição da linguagem escrita. A preparação indireta consiste em desenvolver o mecanismo motor da criança. Esta preparação é feita através de materiais das áreas sensoriais e de vida prática, que visam desenvolver a coordenação motora ampla, até chegar ao movimento de pinça, que será útil para o manejo do instrumento de escrita. Segundo Montessori:

[...] a mão é uma espécie de máquina vivente, cujos movimentos devem ser preparados de modo que ela possa servir à inteligência e essa preparação se faz por meio de exercícios separados, que estabelecem a coordenação motora necessária. ([19--], p.83)

A educação sensorial visa aguçar os sentidos através do desenvolvimento sensório-motor-perceptivo. Percebendo que os órgãos dos sentidos captam sensações variadas, Maria Montessori criou um material específico e gradativo para a preparação da escrita. Ao perceber que as crianças em certa idade necessitam enxergar apalpando e pegando, o primeiro sentido a ser estimulado deve ser o tátil (MAFRA, 1987).



Com esses exercícios através dos materiais sensoriais, a mão da criança se torna, com o passar do tempo, mais flexível e mais firme, auxiliando-a a aprender a segurar e manipular os instrumentos para escrita (ALMEIDA, 2004).

Após passar pelo período de preparação indireta e ao ver o avanço da criança, evolui-se para o período de preparação direta para a escrita, sendo que, neste período, o objetivo é associar os sons a suas formas gráficas, iniciando-se, a partir desse momento, o emprego do método fônico<sup>3</sup> (PITOMBO, 2008).

A fonologia é a parte da gramática que estuda os fonemas de uma língua, que consiste em relacionar os fonemas (vogais, semivogais, consoantes) à sua forma gráfica. Pelo método fônico, a criança aprende a escutar e a pronunciar corretamente os fonemas, para integrá-los depois à sua representação gráfica, formando conseqüentemente sílabas, palavras, em um processo contínuo (MAFRA, 1987).

Ao contrário do método construtivista, o método fônico parte do específico para o geral, ou seja, do estudo das vogais, consoantes, famílias silábicas, palavras, frases, até chegar ao texto. Sendo que o método fônico parte do som das letras, através de atividades lúdicas, para desenvolver a consciência fonológica e assim aperfeiçoar a associação entre fonemas e grafemas (PITOMBO, 2008).

De acordo com Capovilla (2007), a consciência fonológica é a capacidade de discriminar e manipular os segmentos da fala, sendo imprescindível para a aquisição da leitura e escrita.

No sistema Montessori, o início do trabalho com a fonologia é feito através de exercícios de discriminação auditiva e visual. São realizados jogos, brincadeiras, sempre colocando em evidência os sons iniciais, mediais e finais de determinadas palavras (ALMEIDA, 2004).

Na preparação direta, três informações são trabalhadas concomitantemente, para o desenvolvimento da escrita: a preparação da mão através dos Encaixes de Ferro; o aprendizado do alfabeto com as Letras de Lixa; e a composição de palavras a partir do Alfabetário Móvel (ALMEIDA, 2004).

A criança constrói o seu processo descobrindo que tudo o que vê ou sente pode ser representado, sendo na forma de desenho ou escrita. Portanto, inicialmente ela desenha e

---

<sup>3</sup> Para Capovilla e Capovilla “o método fônico afirma que o texto deve ser introduzido de modo gradual, com complexidade crescente, e à medida que a criança for adquirindo uma boa habilidade de fazer decodificação grafofonêmica fluente, ou seja, depois que ela tiver recebido instruções explícitas e sistemáticas de consciência fonológica e de correspondências entre grafemas e fonemas.” Fonte: CAPOVILLA, A.G.S.; CAPOVILLA, F.C., Alfabetização: Método Fônico, Memnon, São Paulo, 2007.

posteriormente escreve para demonstrar tudo o que necessita. Assim, aprende a usar a ferramenta da escrita: as letras, com auxílio dos materiais para apoiar esse desenvolvimento (RIGUETTI, 2003).

Conforme a criança vai conhecendo as letras, é aplicada a Lição de Três Tempos, funcionando da seguinte forma: são mostradas à criança duas letras. O primeiro tempo consiste em afirmar: “este é o /f/ e este o /p/”, mostrando-se as respectivas letras assim que são pronunciados os sons. O segundo tempo consiste na verificação: “qual é o /f/ e qual é o /p/?”, pergunta-se à criança, emitindo o fonema, e espera-se que ela aponte as letras. O terceiro tempo consiste na verificação: “Qual letra é esta? E esta?”, pergunta-se, após mostrar cada letra para a criança. Após se observar que a criança já tem segurança no reconhecimento do fonema/grafema, começa-se a introduzir exercícios dos sons (iniciais, mediais e finais), através de jogos e brincadeiras (PITOMBO, 2008).

No momento em que a criança consegue analisar foneticamente várias letras e começa a formar pequenas palavras, ela necessita então de novas etapas, sendo-lhe apresentado o alfabeto móvel, que tem como objetivo dar continuidade à análise dos sons, incluindo-se as dificuldades ortográficas. Como auxílio, o mediador fala bem devagar a palavra e solicita que a criança preste atenção aos sons e pegue as letras correspondentes, para formar a palavra pronunciada. Segundo Montessori [19--], o alfabeto móvel é um instrumento obediente, que permite o movimento fazendo combinações e construindo palavras, como se faria com diferentes peças de um quebra-cabeça, que leva a uma maravilhosa conquista, podendo haver diversas maneiras de se trabalhar de forma similar, por exemplo, com objetos e figuras (PITOMBO, 2008).

Após toda a preparação indireta e direta acontece um fenômeno que Maria Montessori chamou de “explosão” da escrita, que seria o processo pelo qual a criança já reconhece boa parte dos fonemas e grafemas e analisa as palavras foneticamente, sendo capaz de reproduzi-las. Caracteriza-se como uma escrita espontânea da criança, em que ela vai testando as hipóteses acerca da escrita. Contudo, não é uma escrita ortograficamente correta, sendo o ideal não corrigi-la, mas deixá-la livre, para que não fique desapontada. Mas o mediador deve estar sempre atento a momentos de dúvida e para quando sua interferência for solicitada. O importante, nessa etapa, é oportunizar a criança e deixá-la livre para escrever do seu jeito, sem se preocupar com a ortografia correta das palavras. Estas questões serão abordadas na próxima etapa (MONTESSORI, [19--]).

A próxima etapa é considerada o aperfeiçoamento da escrita, o momento em que se trabalha a caligrafia, ortografia e a composição das palavras. Considera-se que em certos

momentos a criança fica confusa com as relações fonema-grafema que fogem às regras. E é nesse momento que se apresenta à criança o Ditado Mudo, material que tem como objetivo fixar as palavras e reforçar aquelas com dificuldades ortográficas e auditivas (PITOMBO, 2008).

Nessa etapa trabalha-se as questões de letras maiúsculas em nomes próprios, início de frases e após, o sinal de acentuação. A criança, neste momento, já consegue escrever palavras e pequenas frases, necessita então aprender como expressar seus pensamentos, enriquecendo o vocabulário e ampliando seu conhecimento de mundo, sendo estimulada sempre com novos desafios e assuntos (MONTESSORI, [19--]).

Nesta seção foi apresentado o processo de aquisição da linguagem escrita no Sistema Montessori de Educação, mostrando-se sua riqueza de materiais e as atividades desenvolvidas.

#### 1.4 PRÁTICA TERAPÊUTICA RELACIONADA À LINGUAGEM ESCRITA

Cavalheiro (1997) relata que uma das intenções da fonoaudiologia é caracterizar a realidade da escola, para que o fonoaudiólogo possa acrescentar ao ambiente escolar dados importantes que possam possibilitar aos profissionais envolvidos alternativas de atuação.

Assim podemos dizer que a Fonoaudiologia Educacional vem com o objetivo de propiciar condições apropriadas e eficazes para que as capacidades máximas de cada pessoa envolvida no âmbito escolar possam ser desenvolvidas, assim como o auxílio nas dificuldades encontradas. (MARANHÃO; PINTO; PEDRUZZI, 2009).

Para se iniciar uma intervenção, há a necessidade da avaliação da linguagem em todos os seus níveis. Após a avaliação, delimita-se a área de atuação e, conseqüentemente, cabe ao profissional a orientação à família, à escola, e o início da terapia fonoaudiológica específica para cada caso, além de envolver a família no processo terapêutico e, quando necessário, a escola (SCHIRMER; FONTOURA; NUNES, 2005).

Para o sucesso do planejamento terapêutico, é importante identificar as dificuldades de cada paciente e como elas estão interferindo no desenvolvimento da leitura e da escrita, e assim gerar estratégias de acordo com elas. Pois dificuldades relacionadas ao processamento ortográfico podem interferir no processamento semântico e contextual, assim como dificuldades fonológicas podem interferir no processamento ortográfico, e assim por diante (SANTOS; NAVAS, 2004).

Schirmer, Fontoura e Nunes (2005) afirmam que as atividades dentro da terapia fonoaudiológica devem ser abordadas de maneira lúdica e atrativa, através de jogos e brincadeiras, para que a criança não encare a terapia como uma obrigação, mas como um momento de aprendizado e também de descontração.

O objetivo geral deveria ser sempre desenvolver o gosto pela leitura e a escrita, ou minimizar a aversão já instalada na criança, podendo proporcionar a ela melhores condições de decodificação e compreensão, aumentando seu vocabulário através de leitura e melhorando cada vez mais a produção escrita, deixando-a com menos erros e melhor organização das ideias que deseja colocar no papel (SANTOS; NAVAS, 2004).

Por isso, Schirmer, Fontoura e Nunes (2005) propõem que a estimulação com conversa, brincadeiras e leitura propicia ao paciente uma interação, um gostar da escrita. A criança tem que se sentir motivada, para se criar então a chamada intenção comunicativa. A partir disso, inicia-se o processo em que se conhece a criança, suas vontades, seus gostos, e isso só acontece após se criar o vínculo entre terapeuta e paciente.

## 2 METODOLOGIA

Neste capítulo serão expostas as etapas para a realização desta pesquisa, assim como a explicação da metodologia utilizada.

### 2.1 TIPO DE ESTUDO

A presente pesquisa é do tipo estudo de caso descritivo qualitativo. Segundo Rauen (2006), o estudo de caso é uma análise profunda e exaustiva de um ou de poucos objetos, de modo a permitir o seu amplo e detalhado conhecimento. A pesquisa foi realizada durante os meses de abril e maio de 2015, na Clínica Escola de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Santa Catarina, em Florianópolis (SC). No Anexo A encontra-se a Declaração de Ciência e Concordância das instituições envolvidas.

A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) sob o número 1.011.754 no dia 6 de abril de 2015 (Anexo B). Os dados coletados foram arquivados em local seguro. Serão respeitados os princípios de ética em pesquisa com seres humanos, presentes na resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, assim como respeitados os sigilos éticos e de privacidade.

### 2.2 O SUJEITO DA PESQUISA

O participante deste estudo foi uma criança de 10:11, do sexo masculino, frequentando o 4º ano do ensino fundamental, o qual apresentava dificuldades quanto à aprendizagem, e por este motivo a escola o encaminhou para terapia fonoaudiológica.

O participante (denominado como F. no decorrer da pesquisa), segundo a mãe, apresentou o desenvolvimento neuropsicomotor normal. Quanto ao desenvolvimento da linguagem, fala e comunicação, a mãe relatou que “demorou a falar, pois todos falavam por ele”(SIC). A mãe relata que seu filho é tímido, fala muito rápido e alto, e às vezes ela percebe que ele troca alguns sons, não sabendo especificar quais. Estes sons serão especificados na apresentação da avaliação.

## 2.3 PROCEDIMENTOS

Primeiramente foi explicado o propósito da pesquisa para a mãe, que concordou com a participação de F. no estudo e assinou o Termo de Consentimento concordando com a pesquisa (Apêndice A). Em seguida, foi conversado com o menor, explicando-se à ele também os procedimentos da pesquisa, sendo que este concordou em participar e assinou o termo de assentimento (Apêndice B). Após a concordância de ambos, foi realizada a anamnese, segundo o modelo proposto por Bacha e Volpe (2014), no protocolo da Proposta de Avaliação das Dificuldades Escolares – PROADE.

Para a avaliação, utilizou-se o PROADE para:

- a) avaliação da linguagem oral – através de perguntas dirigidas, figuras para nomeação, lista de palavras para repetição oral, cenas para elaboração oral, sequência lógica de figuras para elaboração oral e perguntas da elaboração da sequência lógica;
- b) avaliação da leitura: leitura das letras do alfabeto maiúsculas e minúsculas, leitura de palavras que variam de acordo com a série do aluno, leitura de letras/vogais, sílabas simples, palavras conhecidas e textos;
- c) avaliação da escrita: escrita a partir de figuras, listas de palavras para ditado que variam de acordo com o ano escolar;
- d) avaliação de matemática, diferenciada por ano escolar.

Após a avaliação, notou-se que o paciente possui alterações de nível fonético fonológico, assim como nos processos pragmático, semântico e de sintaxe. Possui consideráveis dificuldades na questão da leitura, não identificando as letras do alfabeto e sem conseguir decodificar sílabas simples, conseqüentemente isso se reflete na escrita. Através das figuras, notou-se a não correlação entre fonema e grafema. Portanto, concluiu-se que F. se encaixa nos critérios propostos e há a necessidade de terapia fonoaudiológica.

Ao todo, foram realizadas, para a pesquisa, 16 sessões de terapia fonoaudiológica baseadas no método Montessori.

## 2.4 ANÁLISE DOS DADOS

A abordagem qualitativa tem como base a categorização dos elementos, nela apontam-se peculiaridades e nuances, porque a especificidade e as relações dos elementos de conteúdo traduzem a significação da mensagem analisada. A análise do conteúdo procura *insights*, em que situações, imagens, significados e nuances são tópicos-chave. O processo envolve a codificação simultânea de dados brutos e a construção do texto de acordo com as características pertinentes ao conteúdo obtido (RAUEN, 2006).

Visando a análise qualitativa e do conteúdo, os resultados obtidos do estudo de caso serão descritos e analisados a fim de analisar as contribuições da utilização do método Montessori na terapia fonoaudiológica em alterações de linguagem escrita.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste capítulo serão apresentados os resultados da pesquisa realizada, Como especificado na metodologia, a anamnese e a avaliação foram feitas com auxílio do PROADE, que busca nortear o diagnóstico e a intervenção em aprendizagem a ser tomada, a fim de propor uma intervenção mais diretiva, que contribua para o progresso do paciente como um todo, inclusive no ambiente escolar.

#### 3.1 O SUJEITO DA PESQUISA

F. é um menino de 10 anos e 11 meses, encaminhado pela escola devido à sua dificuldade em relação aos aspectos da leitura e escrita, Apesar das dificuldades relatadas, F. está cursando o 4º ano do ensino fundamental, sem reprovações, em uma escola municipal de seu bairro. Inicialmente o responsável por F. respondeu a uma triagem para ser atendido pela Clínica Escola de Fonoaudiologia, que atende a comunidade gratuitamente e, encaixando-se nos critérios preestabelecidos para a pesquisa, foi chamado pela pesquisadora, e mãe e filho foram convidados a participar, respondendo então aos termos de consentimento e assentimento para o menor. Em seguida deu-se início aos atendimentos.

Segundo a mãe, não houve qualquer intercorrência durante a gestação do menino, bem como no seu desenvolvimento neuropsicomotor. Quanto ao desenvolvimento da linguagem, fala e sua comunicação, a mãe relatou que “demorou a falar, pois todos falavam por ele”. Ela relata que seu filho é tímido, fala muito rápido e alto, e às vezes ela acha que ele troca alguns sons, não sabendo especificar quais. Quanto ao convívio, a criança não é repreendida por suas dificuldades, mas há certo desapontamento da família pelo fato de ele não conseguir executar as tarefas escolares sozinho.

Através da observação da pesquisado, percebeu-se que F. mostra-se bastante dependente para a idade, principalmente da mãe, e necessita que ela esteja por perto na hora de tomar decisões difíceis. Quase nunca inicia um diálogo, mas sempre responde quando é questionado, apresenta muita timidez, necessitando de um período longo para se adaptar ao ambiente e se permitir conversar. No entanto, gosta de ir à escola e tem uma vida social normal, com brincadeiras de rua e alguns amigos.

Ao iniciar a avaliação, percebeu-se que F. estava inseguro, tímido e constrangido. Enquanto as atividades eram de linguagem oral, apresentou certa timidez, mas respondeu tranquilamente e de maneira participativa. Contudo, quando as atividades começaram a



envolver leitura e escrita, F. ficava nervoso, mordida o próprio braço, porém, não com intuito de se machucar, mexia constantemente na camiseta e falava muito baixo.

### 3.1.1 Avaliação da linguagem oral

O protocolo de avaliação do PROADE inicia-se pela linguagem oral, que proporciona primeiramente uma interação que ajuda a estabelecer vínculo entre paciente e terapeuta, com perguntas dirigidas. Nessa avaliação inicial F. apresentou-se tímido, mas respondeu às perguntas, porém com respostas curtas, necessitando de perguntas complementares para estabelecer um diálogo.

Além das perguntas, o paciente nomeou as 30 figuras apresentadas, que possibilitam a produção de todos os fonemas da língua portuguesa, podendo-se, dessa maneira, avaliar seu nível semântico e fonológico, e o resultado pode ser observado no quadro 1.

Quadro 1 – Nomeação de figuras

FIGURA	TRANSCRIÇÃO	FIGURA	TRANSCRIÇÃO
1 Palhaço	/ˈpaʎasɔ/	16 Guarda-chuva	/ˈKada ˈʃuva/
2 Boneca	/boˈneka/	17 Ninho	/ˈniɲɔ/
3 Lápis	/ˈlapis/	18 Girafa	/ˈziʎafa/
4 Faca	/ˈfaka/	19 Sorvete	/ˈsoveti/
5 Televisão	/televizɐw/	20 Milho	/ˈmiʎɔ/
6 Carro	/ˈkaʀɔ/	21 Igreja	/iˈgeʒa/
7 Sapato	/saˈpatɔ/	22 Martelo	/ˈmatelɔ/
8 Cachorro	/ˈkaʃɔʀɔ/	23 Óculos	/ˈɔkulus/
9 Dinheiro	/ˈdiɲelɔ/	24 Presente	/peˈzeti/
10 Janela	/ʃaˈnela/	25 Blusa	/ˈbuza/
11 Garrafa	/gaˈRafa/	26 Folha	/ˈfoʎa/
12 Xícara	/ˈʃikala/	27 Galinha	/gaˈliɲa/
13 Camisa	/ˈkamiza/	28 Mamadeira	/mamadeˈla/
14 Rádio	/ˈRadiw/	29 Bicicleta	/ˈbiciketa/
15 Zebra	/zeˈba/	30 Relógio	/Reˈlɔʒiw/

Fonte: a autora, com base em Bacha e Volpe (2014).

Segundo Bacha e Volpe (2014), na avaliação da linguagem oral, a parte em que o paciente faz a nomeação de figuras visa mais a avaliação fonológica. Então, na repetição de palavras ditas pelo avaliador, busca-se analisar a fonética-articulatória. Após a nomeação das figuras, vem a repetição de 20 palavras, conforme o resultado apontado no quadro 2.

Quadro 2 – Repetição de palavras

<b>PALAVRA</b>	<b>TRANSCRIÇÃO</b>	<b>PALAVRA</b>	<b>TRANSCRIÇÃO</b>
Palito	/palitʊ/	Rede	/Rede/
Carne	/Kane/	Vaga-lume	/vaga-lume/
Chicote	/ʃikotɨ/	Plástico	/pastikʊ/
Feijoada	/feizoadɑ/	Lebre	/lebe/
Toalha	/toaʎɑ/	Zero	/zelu/
Dinheiro	/diɲelʊ/	Ovelha	/oveʎɑ/
Cebola	/sebola/	Profissão	/pofisɐw/
Gostoso	/gostozo/	Borracha	/boRɒʃɑ/
Jipe	/ʒipe/	Nublado	/nubadʊ/
Madrinha	/madiɲɑ/	Sonhar	/soɲɑ/

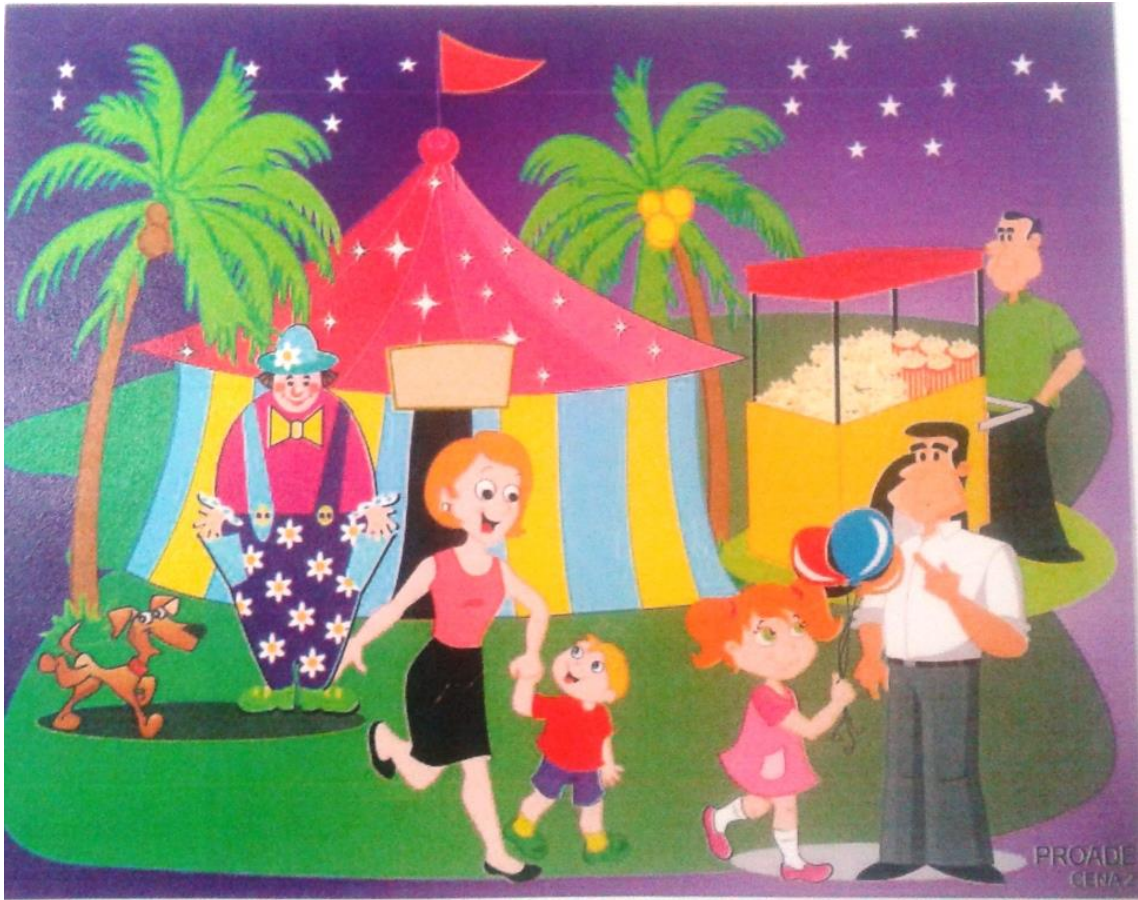
Fonte: a autora, com base em Bacha e Volpe (2014).

Através da transcrição (quadro 1 e 2), percebeu-se apagamento de líquida final, a omissão do {R} em final de sílaba dentro da palavra (FSDP); redução de encontro consonantal (omissão de /r/ e /l/ nos encontros consonantais), substituição de líquida (troca de /r/ → /l/), apagamento de líquida intervocálica (omissão de /r/ dentro da palavra). De acordo com Seara, Nunes e Volcão (2011), essas trocas e omissões não são esperadas para a idade do paciente, caracterizando, assim, distúrbio fonológico.

Para Wertzner e Pagan-Neves (2014, p. 593) o distúrbio fonológico é conceituado como "uma dificuldade de fala, caracterizada pelo uso inadequado dos sons de acordo com a idade e com variações regionais." Wertzner, Amaro e Teramoto (2005, p.186) que as crianças com distúrbio fonológica não respeitam as regras fonológica de sua língua, com relação à distribuição do som e ao tipo de sílaba, resultando "no colapso de contrastes fonêmicos" interferindo de maneira singular ou complexa no significado da mensagem. As autores complementam que estas alterações podem posteriormente interferir no rendimento escolar, na comunicação e no desempenho profissional.

O próximo instrumento avalia a elaboração de uma narrativa oral, na qual o protocolo oferece duas imagens para que o paciente escolha uma delas e, após tê-la escolhido, ele deve detalhar o que vê elaborando uma história a partir daquela imagem. No caso de F., ele optou pela imagem do Circo, cena dois (figura 1).

Figura 1 – Imagem escolhida por F.



Fonte: Bacha e Volpe (2014).

Diante da imagem escolhida, a seguinte elaboração foi feita por F.:

Transcrição da narrativa durante a avaliação:

/ as pessoa tẽw idu po siku pa ve o espetaculo do pałaso tẽw kõpãdu pipoka a menina (ta cõfuso - intervenção da terapeuta) a ta gaņadu balẽw o kařoRo ta ãdẽdu ã vowta do pałaso a nojtı ta eskula./

A próxima etapa é a de sequência lógica de figuras, na qual F. deve manusear livremente uma série de figuras e formar uma sequência com elas, para dar um sentido lógico à história. F. errou a ordem da colocação, colocando na seguinte ordem as figuras: 1, 3, 4, 2 e elaborou a história apresentada na figura 2.

Figura 2 – Sequência lógica das figuras



Fonte: Bacha e Volpe (2014).

Transcrição da história elaborada a partir da sequência lógica:

/ o menino sê kele pizo do Rabu do kafoRo pulo sê kele no posti levo um fokri aj o kafoRo lãbeo ele aj o kafoRo latiw e o menino gito de medo/

Nas perguntas e respostas baseadas na sequência lógica das figuras, o menor acertou as três primeiras perguntas, que eram as seguintes: Por que o cachorro correu atrás do menino?/ Por que o homem subiu no poste?/ Por que o homem levou um choque?

Porém, na quarta questão – por que o cachorro lambeu o menino no final? – F. mostrou-se confuso, até porque essa não era sua figura final, e referiu não entender. Com a ajuda da terapeuta, ele compreendeu a imagem e respondeu de maneira correta.

A partir desta avaliação, busca-se uma relação entre cognição e a linguagem através da narrativa oral. Segundo Sauer (2000), citado por Bacha e Volpe (2014), há uma relação entre o desempenho de atividades cognitivas e a narrativa oral de crianças. Os resultados da pesquisa da autora permitiram demonstrar os diferentes níveis, comparados às noções de espaço, causalidade e tempo. Esses níveis são classificados de duas formas: o alto nível e o baixo nível. O primeiro corresponde a uma narrativa bem elaborada, com uma história com

início, meio e fim; já o segundo, a construção da narrativa, é apenas uma descrição do fato, dos personagens e do acontecimento, portanto F. se enquadra no baixo nível.

Para concluir a avaliação da linguagem oral, observou-se que F. apresentava pouca intenção comunicativa, ou seja, alteração nos fatores pragmáticos. Foi possível notar um vocabulário reduzido, com pouco conteúdo, concluindo-se haver um déficit de nível semântico, além de fatores formais de gramática, que se caracterizam por alteração no nível sintático, sendo que as questões de morfologia estão corretas. Notou-se, também, alterações de nível fonológico. Esses fatores influenciam na adequação da linguagem e, em uma determinada situação, a aprendizagem das regras sociais de comunicação é tão importante quanto o conhecimento semântico e gramatical (NOGUEIRA et al., 2000).

### 3.1.2 Avaliação da leitura

Esta seção teve como objetivo avaliar a leitura silenciosa e oral, envolvendo processos de compreensão e expressão. É composta pelas seguintes partes: leitura de letras maiúsculas e minúsculas do alfabeto, leitura de palavras, leitura de letras/vogais; sílabas simples e palavras conhecidas de acordo com a série escolar e para finalizar a leitura de texto. Vale ressaltar que a avaliação varia de acordo com a série em que o aluno se encontra na escola.

Na leitura, foi possível apenas verificar o reconhecimento das letras maiúsculas e minúsculas do alfabeto. Quando solicitada a leitura das vogais e de sílabas isoladas, o paciente demonstrou vergonha e desconforto ao tentar ler. Sendo assim, não foi possível completar as leituras da página. Portanto, F. não leu as palavras.

Nos quadros 3 e 4 estão transcritas as leituras feitas por F.

Quadro 3 – Identificação de letras maiúsculas

B – /be/	M – ininteligível	C – /ce/	A – /a/
D – /de/	G – ininteligível	E – /e/	N – ininteligível
Z – /esse/	K – /ipson/	P – /pe/	S – /esse/
Q – /que/	R – /erre/	J – /je/	V – /u/
F – /efe/	I – /i/	T – /ipson/	O – /o/
L – /éle/	X – /xis/	U – /u/	Y – ininteligível
H – /dabliu/	W – /vê/		

Fonte: a autora, com base em Bacha e Volpe (2014).

Quadro 4 – Identificação das letras minúsculas

p – /pê/	m – /ene/	o – /o/	t – /te/
a – /a/	d – /de/	g – ininteligível	b – /ce/
r – /erre/	e – /e/	q – ininteligível	s – /esse/
j – /efe/	f – /ve/	x – /xis/	v – /ipison/
i – /i/	c – /ce/	l – /ene/	n – /ene/
h – ininteligível	u – /u/	z – /aga/	y – ininteligível
k – /que/	w – /jota/		

Fonte: a autora, com base em Bacha e Volpe (2014).

Por curiosidade da terapeuta, esta pediu para que F. soletrasse o alfabeto oralmente, e este as nomeou na seguinte ordem: “/A, B, C, D, H, F, G, E, X./”. Ao ser perguntado se ele tinha acabado, fez que sim, de maneira envergonhada. Vale ressaltar que, durante a leitura, F. parecia nervoso e ficava mexendo na camiseta.

Na pronúncia das vogais, F. reconheceu todas e nomeou-as corretamente, ao ser perguntado a que grupo pertenciam aquelas letras, não soube referenciar que eram as vogais. Na leitura de sílabas simples, como mostrado no quadro abaixo, reconheceu corretamente cinco sílabas, quando era esperado um número menor, já que F. não reconhecia a diferença entre as letras.

Quadro 5 – Leitura de sílabas isoladas

ME -/ma/	PA -/pa/	SU -/su/	CA -/ka/
LA -/la/	BI -/bi/	TO -/ti/	GU -/u/
DU -/le/	JO -/vi/	FI -/ji/	VE -/e/

Fonte: a autora, com base Bacha e Volpe (2014).

Através da capacidade de decodificação, fluência e compreensão da escrita se estabelece a habilidade de leitura. Primeiramente, é realizada a análise visual, por meio do processamento viso-perceptivo do estímulo gráfico. Após a primeira etapa, ocorre o processamento linguístico da leitura, que se dá através da via fonológica não lexical, em que é feita a conversão grafema-fonema; e pela via lexical, em que é feita a leitura global da palavra, com acesso ao significado (SCHIRMER; FOUTORA; NUNES, 2004).

O reconhecimento das letras e das sílabas isoladas aconteceram no mesmo dia, sendo que o desempenho foi melhor no reconhecimento de sílabas, e era esperado justamente o oposto, pela confusão dos reconhecimentos das letras. Nessa avaliação, F. continuou mostrando-se envergonhado e desconfortável.



Devido à grande dificuldade apresentada na leitura das letras e sílabas, e após tentativa de leitura de palavras e textos, observou-se que o paciente não conseguiria continuar a avaliação de leitura, pois ficava constrangido evidenciando então sua dificuldade.

**3.1.3 Avaliação da escrita**

O instrumento para avaliação da escrita é composto por: escrita a partir de figuras; lista de palavras para ditado adequado para cada série; cenas para elaboração de escrita; e produção escrita a partir de história em sequência, utilizando-se as mesmas imagens da avaliação da linguagem oral. A análise é feita a partir dos aspectos motor e visual.

F. executou apenas a escrita das figuras e do ditado, conforme apresentado na figura 3.

Figura 3 – Escrita das figuras e do ditado

ESCRITA ATRAVÉS DE FIGURAS	FIGURAS	ESCRITA ATRAVÉS DE DITADO
<p>1 SAIÇO      14 EIEO                  2 PALO      15 CAIÇO                  3 NARA                  4 BAELIRL                  5 PUOIOI                  6 MLIPER                  7 IADE                  8 DNEIIP                  9 DLIAPLIE                  10 EVELI                  11 DLAIPE                  12 ERSALA                  13 UEDOEL</p>		<p>SARA - solo                  BOCL - bota                  PNIPE - palito                  XIRE - vida                  ELIPE - fome                  LIE PE - rods                  CA DEUA - cabelo                  GACA - gaveta                  GAGA - jacaré                  TAOT - chupeta</p>

Fonte: a autora (2015).

Utilizou-se, para classificação do nível em que se encontra F., as etapas propostas por Ferreiro e Teberosky (1986), sendo que a etapa mais adequada para F. é a silábica, em que a criança percebe que, para ler “coisas” diferentes, tem que escrevê-las diferentes. Neste nível, existe uma maior preocupação em fazer equivalência com o número de letras e o número de sílabas, sendo possível uma maior identificação das letras pelos traçados feitos.

### **3.1.4 Avaliação da matemática**

A última área da avaliação foi a matemática, em que F. conseguiu realizar todas as questões e de maneira bem empolgada, porque sabia que estava respondendo certo. As provas eram classificadas por série, portanto, começou-se pela atividade do primeiro ano do ensino fundamental, realizando-se até as atividades do terceiro ano. Contudo, como F. apresentou dificuldades para ler os enunciados, a terapeuta os leu, sem interpretá-los, e F. respondia o que entendia (Apêndices C, D, E).

### **3.1.5 Avaliação complementar**

Segundo Guarinello et al. (2008), quando os pais procuram a clínica, na anamnese e avaliação percebe-se que a maior preocupação deles é a questão relacionada à linguagem escrita e não a dificuldades de percepção auditiva ou visual. Apesar da queixa dos responsáveis de F. serem bem específicas – “Não aprende na escola, não conhece as letras do alfabeto” (SIC, mãe) – procurou-se investigar sua audição, com os recursos possíveis oferecidos pela Clínica Escola de Fonoaudiologia, onde F. estava sendo atendido. Portanto, F. foi encaminhado para avaliação audiológica e do processamento auditivo central.

Nos resultados da avaliação audiológica de F. (Anexo C), observou-se limiares dentro dos padrões de normalidade; e na imitanciometria, foi encontrada curva do tipo A, bilateralmente. Alguns reflexos contralaterais estão ausentes, e todos os reflexos ipsilaterais estão presentes. Segundo Quintero, Marotta e Marone (2002), pacientes com possíveis comprometimentos centrais geralmente apresentam reflexos acústicos contralaterais ausentes e ipsilaterais presentes, bilateralmente.

O processamento auditivo é nada mais do que o que se faz com o que se escuta (KATZ et al., 1992). Portanto, não basta possuir limiares auditivos normais. É necessário que o sinal acústico seja analisado e interpretado, para que assim se torne uma mensagem com significado (RAMOS; PEREIRA, 2005). Segundo as autoras, o Distúrbio do Processamento



Auditivo (DPAC) é uma alteração nos processos auditivos, que pode estar associada também a deficits de linguagem, memória e atenção e outros.

Na avaliação do Processamento Auditivo Central, F. realizou os testes: localização sonora; memória sequencial para sons verbais e não verbais; teste de reconhecimento de padrão sonoro; teste dicótico não verbal (TDNV); teste dicótico de dígitos (TDD); teste de reconhecimento de frases com mensagem competitiva: PSI; teste PSI com palavras. As avaliadoras notaram os seguintes aspectos sobre seu comportamento: capacidade de atenção e memória inadequada; tem dificuldade de compreender as solicitações e se cansa facilmente. Após a realização do teste, notou-se que há algumas habilidades alteradas quanto à ordenação e resolução temporal, figura fundo para sons não verbais e fechamento. Portanto, F. apresenta dificuldade no reconhecimento de sons não verbais e verbais em escuta dicótica.

O processamento da informação auditiva, quando por algum motivo não é bem executado, gera o chamado Distúrbio do Processamento Auditivo Central (DPAC). Esta alteração faz com que a criança possua uma maior dificuldade na interpretação dos padrões sonoros e, conseqüentemente, ocasiona prejuízos na compreensão das informações, alterações no comportamento e, em decorrência, dificuldades escolares (PELITERO; MANFREDI; SCHNECK, 2010).

O fonoaudiólogo que considera, em sua avaliação, os erros apresentados na leitura de itens linguísticos, deve fazê-lo com o intuito de identificar as estratégias de reconhecimento ou decodificação que o sujeito utiliza para ler. Quando diante de resultados indicativos de alterações em qualquer desses processos (de decodificação ou compreensão), é imprescindível a necessidade de investigações de outras funções em níveis de desenvolvimento de linguagem ou da existência de correlações entre decodificação e compreensão, para que o profissional compreenda os processos subjacentes às manifestações observadas. Estas, por muitas vezes, são explícitas já na queixa trazida pela equipe escolar, no primeiro contato com o sujeito ou seus responsáveis (PERISSINOTO; AVILA, 2014)

Fechando a avaliação de F., pode-se concluir que este apresenta dificuldades na aquisição e desenvolvimento da leitura e escrita. Segundo Machado (1980), a preparação da leitura e da escrita acontece desde o primeiro período de desenvolvimento, que ocorre de 0 a 6 anos. Este período é caracterizado como mente absorvente e, a partir do momento em que a criança começa a demonstrar sua sensibilidade para percepção sensorial, de ordem, de movimento e, de certa maneira, a preparação para leitura, escrita e matemática, através de condições propícias, aproveita-se esse processo para ajudá-la a evoluir progressivamente. Por

isso, Montessori não estabelece um prazo rígido para o início da aprendizagem, uma vez que ela depende de diversas variáveis para ocorrer.

Segundo o *site* do Ministério da Educação e Cultura, o Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa informa que:

Aos oito anos de idade, as crianças precisam ter a compreensão do funcionamento do sistema de escrita; o domínio das correspondências grafofônicas, mesmo que dominem poucas convenções ortográficas irregulares e poucas regularidades que exijam conhecimentos morfológicos mais complexos; a fluência de leitura e o domínio de estratégias de compreensão e de produção de textos escritos. (BRASIL, 2015).

### 3.1.6 Diagnóstico Fonoaudiológico

Ao término da avaliação foi realizado o diagnóstico fonoaudiológico – transtorno fonológico e dificuldades de leitura e escrita. O transtorno fonológico, segundo Salgado e Capellini (2004) é quando a criança apresenta dificuldades tanto na aquisição como no uso dos sons da fala e a dificuldade de leitura e escrita é caracterizada “pela ocorrência de problemas significativos no reconhecimento de palavras em crianças que apresentam inteligência média, fluência na língua materna, nenhum déficit sensorial primário ou problemas emocionais (SALLES E PARENTE, 2006, p. 153).

A aquisição da escrita é um processo lento, ainda mais quando há vários fatores envolvidos e ainda não discutidos. No caso de F., suspeita-se de algo a mais interferindo na aprendizagem, portanto, para realização de uma avaliação mais ampla e interdisciplinar o paciente será encaminhado para o Núcleo Desenvolver do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)<sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup> O Núcleo Desenvolver tem como objetivo “desenvolver trabalho multiprofissional e interdisciplinar, através de atendimento clínico-educacional voltado ao processo de avaliação interventiva de crianças e adolescentes de 6 a 14 anos, com dificuldades de aprendizagem, bem como, emitir laudo detalhado com os encaminhamentos e orientações sobre os possíveis tratamentos.” A equipe multidisciplinar é formada por Pediatria/Neuropediatria, que tem o papel de levantar os fatores biológicos que podem estar intervindo nos problemas na aprendizagem; Serviço Social, que trata de estabelecer um perfil sócio-econômico-cultural da família e os fatores de risco sociais; a Fonoaudiologia, que procura identificar alterações no âmbito da linguagem oral e escrita, levantando os problemas/fatores de risco no desenvolvimento do escolar; a Pedagogia, que tem como objetivo analisar o perfil de aprendizagem da criança para posterior orientação à família e à escola, sistematização dos conhecimentos socialmente produzidos e encaminhamentos a serviços especializados, quando for necessário; e a Psicologia, que tem como objetivo investigar o desenvolvimento emocional e cognitivo da criança, bem como compreender seu funcionamento psicodinâmico e o da família, a fim de identificar dificuldades ou psicopatologias que estejam interferindo no processo de aprendizagem acadêmica. Fonte: <<http://www.hu.ufsc.br/setores/nucleo-desenvolver/>>.

### 3.2 O PROCESSO CLÍNICO

Após as avaliações, foi possível realizar 16 sessões terapêuticas, a fim de abordar principalmente a questão da linguagem escrita, por ser a maior queixa da família e da escola. Nas terapias, o objetivo era abordar o método Montessori, através de sua filosofia e materiais adaptados para a aquisição da linguagem escrita por F.

Segundo Neto, Xavier e Santos (2013), na faixa etária de F., as áreas corticais já estão bem desenvolvidas e integradas, possibilitando assim a adequada função motora, sensitiva, acústica e visual, que são fundamentais para a produção escrita dentro dos padrões esperados para F.

No caso de F. a preparação indireta não foi realizado pelo simples fato de que ele já possuía coordenação motora fina e não apresentava dificuldades para realização dos traçados de letras e desenhos.

No Método Montessori, a preparação direta para a escrita tem como objetivo associar os sons a suas formas gráficas. Portanto, o método fônico é empregado a partir dessa etapa. Segundo Machado (1980), Maria Montessori utilizou o material sensorial, cientificamente elaborado por Itard<sup>5</sup> e Séguin<sup>6</sup>, para ajudar a criança a ordenar as múltiplas impressões que ela vem adquirindo com o tempo.

Esse material busca envolver a criança na atividade, por seu aspecto atraente e motivador, pela sua forma, cor e textura, para ensinar a criança a mexer, utilizar suas mãos para aprender, pois, como dizia Maria Montessori, “a criança aprende mexendo”.

#### 3.2.1 Preparação direta para a escrita

Para esta etapa, primeiramente foram utilizadas as letras de lixa. Com esse material, foi possível proporcionar o toque, estimulando o sentido tátil, que possibilitará que esse movimento seja registrado na memória muscular, em conjunto com o estímulo auditivo e visual. Essa tarefa foi realizada em três tempos: afirmação das letras, atividade de verificação e abstração.

Afirmação das letras: reconhecimento das letras através do seu som, incluindo-as nas palavras e diferenciando os traços distintivos. O primeiro tempo, então, é constituído pela

---

<sup>5</sup> Jean Marc Gaspard Itard (1774/1838), médico francês, considerado o pai da educação especial.

<sup>6</sup> Edouard Séguin (1812/1880), discípulo de Itard, autor e pesquisador da educação de pessoas com deficiência intelectual.

vocalização das letras e dos sons produzidos por elas, sendo apresentadas sempre com os três estímulos: visual, auditivo e tátil (figura 4).

Figura 4 – F. conhecendo as letras



Fonte: a autora (2015).

Atividade de verificação: Nesta etapa foi proposta a atividade de verificação, em que F. precisou identificar as letras (figura 5).

Por exemplo, apresentaram-se as letras, preferencialmente com traços e formas bem distintas, e foi pedido a F. que identificasse a letra F, e depois a letra P, através de perguntas como: “Qual é a letra P?”. Este pedido foi feito através do som produzido pela letra e o nome da letra em si, e assim por diante.

Figura 5 – F. identificando as letras



Fonte: a autora (2015).

Abstração: nesta etapa, é solicitado que a criança mostre as letras, sem que a terapeuta aponte pistas, com perguntas tipo: “Como se chama/pronuncia essa letra?”, e assim por diante, com todas as letras do alfabeto.

Muitas vezes são geradas dúvidas, e então surgem as perguntas: “que letra é essa mesmo?” “Que som essa letra faz?” Então, para solucioná-las, a terapeuta não forneceu as respostas prontas, mas o ajudou a associar as letras com a sua forma e som (figura 6), a fim de que ele mesmo encontrasse a resposta para aquela pergunta.

Maria Montessori acredita no poder de autocorreção, no sentido de que, com o passar do aprendizado, a criança não quer mais errar o que ela já sabe, e então busca a resposta e tenta até acertar.

Figura 6 – F. associando as letras com sua forma e som



Fonte: a autora (2015).

Ainda com as letras de lixa, usadas para estimular a percepção e a produção das letras, foi proposto que F., após tocar cada letra, reproduzisse seu formato em um recipiente contendo farinha (figura 7), para propor sua reprodução em um espaço diferente, em que não teria necessidade de segurar o lápis e posteriormente passar a letra para o papel.

Figura 7 – Utilização do sentido tátil para reprodução das letras



Fonte: a autora, de acordo com Riguetti (2003, p. 13).

De acordo com Riguetti (2003, p. 13):

Pela metodologia Montessori, a criança constrói o seu processo descobrindo que tudo o que vê ou sente pode ser representado, então desenha e posteriormente escreve, aprendendo a usar a ferramenta da escrita: as letras. Os materiais de desenvolvimento apoiam este processo natural.

Concomitante com os tempos propostos por Maria Montessori para a preparação da linguagem escrita, utilizou-se um auxílio através do *site* ABC Belelê,<sup>7</sup> que oferece músicas de forma lúdica, com as letras e os sons produzidos por elas, já que o método permite auxílio de materiais e informática para auxiliar no processo de aprendizagem.

Vale ressaltar que, na fase das sessões de apresentação das letras e seus sons, F. vinha para a terapia animado e motivado, e sempre voltava com a sensação de “quero saber mais”: “Eu aprendo na escola. Mas é diferente de lá, aprender aqui é bem legal, com bastante coisas diferentes, eu vou ler e escrever sozinho.” Respeitar o tempo de cada criança é fundamental para que o processo de aprendizagem ocorra de maneira tranquila, sem pular etapas ou pressionar a criança.

A criança deve se sentir tranquila no ambiente de aprendizagem. Maria Montessori [19--] sempre elencou a importância do ambiente para que a criança se sinta acolhida e possa deixar a criatividade ajudá-la a aprender. No caso da clínica escola, não havia possibilidade de mudar sua aparência e a forma de dispor os materiais, mas foi utilizado o ambiente de maneira a deixá-lo livre para falar sobre seu cotidiano, sobre coisas do seu interesse. E quando ele não se sentia à vontade, permitia-se fazer coisas prazerosas, como desenhar, pois, em certos

<sup>7</sup> Disponível em: <<http://www.bebele.com.br>>.



momentos, mostrava desconforto com as atividades e se recusava a fazê-las. E isso permitiu um maior acolhimento, aceitação e valorização de cada um, ou seja, a melhor aceitação da terapia, a percepção das dificuldades, o acolhimento das dificuldades e angústias apresentadas, para que ele viesse à terapia sabendo que poderia falar sobre o que estava sentindo, se estava com dúvida, ou contar que leu a lista de compras da mãe. Foram conquistas que o ambiente proporcionou.

O alfabeto dado como “chave” proporciona à criança o início do período sensível da linguagem, e ela espontaneamente percebe os diferentes sons da palavra falada (ALMEIDA, 2004). Quando a criança consegue reconhecer as letras com segurança e as consegue analisar foneticamente, utiliza-se então o Alfabetário Móvel, que visa continuar a análise dos sons juntamente com as palavras e, a partir daí, construí-las (PITOMBO, 2008).

Então, quando F. se mostrou seguro e nomeava as letras, já querendo saber mais, foi introduzido, na terapia, o Alfabetário Móvel adaptado<sup>8</sup>, que proporciona a possibilidade de fazer as combinações e a construção das palavras (figura 8), para que a criança possa juntar as letras e formar as palavras como num jogo de quebra-cabeça, o que proporciona a ela uma maravilhosa sensação de conquista (MONTESSORI, [19--]).

Figura 8 – Alfabetário Móvel adaptado



<sup>8</sup> O Alfabetário Móvel foi adaptado devido ao alto custo do material, que é todo em madeira e recortado, e devido à impossibilidade de seu empréstimo.

Fonte: a autora (2015).

F. apresentava certa negatividade em escrever, principalmente em cadernos com lápis e borracha. Esta tarefa o deixava nervoso, apreensivo, recusando-se de todas as formas para as atividades propostas com esse material. Portanto, buscou-se maneiras diferentes de utilizar as letras. Segundo Montessori Júnior [19--], educar é ajudar a criança a desenvolver a sua personalidade de acordo com a sua natureza e possibilidades.

Quando F. percebeu que podia começar a juntar as letras, isso foi despertando sua curiosidade. e cada vez mais ele perguntava e queria escrever sozinho as palavras. O material, nesse momento, propõe a autonomia sobre seu conhecimento, um instrumento para facilitar seu entendimento e diminuir a abstração de assuntos mais complexos. O Alfabetário Móvel proporciona que a criança monte as palavras e desmonte e as monte de novo e, por conseguinte, diversas palavras serão montadas. Dessa maneira, a criança adquire novas perspectivas na sua exploração do mundo objeto (MONTESSORI JÚNIOR, [19--]).

No brincar com as letras, a criança forma palavras sem perceber, utilizando sempre os sons e a pronúncia delas em voz alta, para escutar a própria voz e apoiar a escrita na sua oralidade. O material desafia o tempo todo, deixando primeiramente a criança intrigada e, posteriormente, completamente absorvida em seu mundo. Através do material e a oportunidade de utilizá-lo sozinho, é considerado o autoconhecimento. O material não transmite à criança conhecimentos prontos, ele torna possível que ela reorganize seu conhecimento de acordo com novos princípios, o que a estimula e aumenta sua capacidade de aprender (MONTESSORI JÚNIOR, [19--]).

Na maioria das sessões, F. apresentava curiosidade com as letras e a escrita, e já não reclamava tanto que a maioria das brincadeiras era somente com as letras, porque se tornou divertido aprender a escrever. Durante todas as terapias, foram reservados dez minutos para o momento da leitura, para incentivá-lo a ler, a ter curiosidade e ver que várias letras juntas formam histórias divertidas.

No início, F. recusava-se a sentar ao lado da terapeuta para ler a história, mas ela lia mesmo assim e, com o passar de umas três sessões de terapia, F. começou a sentar ao lado da terapeuta para ver as imagens e reconhecer as palavras. Quando a terapeuta percebia palavras com correlação direta entre grafema e fonema, pedia para que ele as lesse com ela, e isso ficou cada vez mais divertido. A mãe relatou o aumento do interesse de F. pela leitura: “Eu fui escrever a lista de compras para ir ao mercado, é sempre ele que escreve, eu estava



com pressa aquele dia, e ele pegou pra tentar ler, já que não tinha escrito. Fiquei bem feliz!” (SIC). Demonstrando portanto a mudança da posição de F. em relação a escrita.

Em uma determinada sessão, F. trouxe o livro que ele queria muito ler, mas não conseguia, para ser lido com a terapeuta em todas as sessões. O livro era *O diário de um banana*<sup>9</sup>, que sua prima estava lendo e ele pediu para que seus pais o comprassem. Porém, ele não o conseguia ler, por não estar escrito em caixa alta e ter palavras muito complexas para aquela etapa de seu aprendizado.

Importa ressaltar que F. não admite que falem sobre sua dificuldade. Ele em nenhum momento diz que não consegue ler, mas sim que já leu todas as páginas, e isso também está sendo trabalhado em terapia. Maria Montessori, assim como seu neto Mario Montessori Jr. afirmam que é importante para a criança reconhecer seus erros e suas incapacidades, para serem trabalhadas pela própria criança, a fim de ajudá-la a adquirir novas perspectivas.

Montessori Júnior [19--] afirma que “O material Montessori oferece à criança símbolos e meios para interpretar seu mundo de um modo mais coerente e diversificado, estimulando seu desejo de aprender, ao tornar a aprendizagem nem frustrante, nem pesada, mas uma experiência agradável.” Com esse princípio, utilizou-se a ferramenta do Alfabetário Móvel (figura 9) para propor o aprendizado da escrita e, conseqüentemente, da leitura, já que as duas caminham juntas. Com ele, formávamos palavras, frases e elaborávamos outras atividades, como formar frases oralmente com a palavra escrita, sortear a palavra para fazer um desenho, através de brincadeira de trilhas e assim por diante. O objetivo era aprender brincando, para que o aprendizado fosse prazeroso, e tentar minimizar a angústia e o trauma já existentes com as letras e o caderno.

Figura 9 – Produção da escrita no caderno, com o auxílio do Alfabetário Móvel

---

<sup>9</sup> Kinney, Jeff. Diário de um banana.

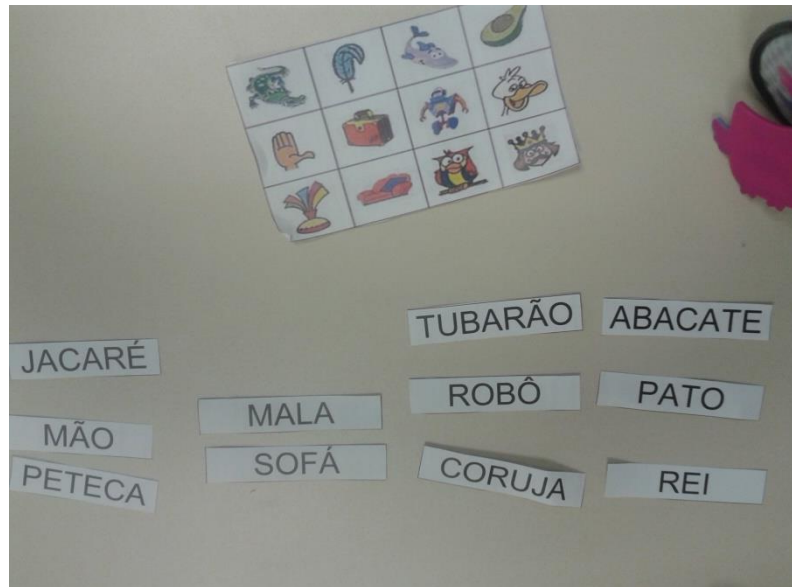


Fonte: a autora (2015).

Com o passar das sessões (décima sessão), foi possível notar que F. apresentava mudanças em seu processo de aprendizagem. Ao iniciar a terapia, F. encontrava-se no nível silábico e, após o trabalho, ele já se encontrava no nível silábico-alfabético. Nesta fase se descobre que a sílaba não corresponde a uma letra, mas que podem ser várias letras juntas (FERREIRO; TEBEROSKY, 1986).

Segundo Pitombo (2008), precisa-se deixar a criança livre para desenvolver uma atividade espontânea, que acontece através dos seus interesses e de suas necessidades interiores, mesmo que essa atividade inicialmente não apresente um símbolo gráfico correspondente ao som. Quanto mais o trabalho espontâneo acontecer, mais ele proporciona facilidade para a fixação dos símbolos correspondentes aos sons corretos. Contudo, a terapeuta precisa estar presente para fazer o paciente se sentir em um ambiente seguro e para que, em caso de dúvidas, ela esteja lá para ajudá-lo a solucioná-las.

Figura 10 – Leitura de palavras e identificação dos desenhos



Fonte: a autora (2015).

Para o reconhecimento dos sons, é necessário passar por seis etapas. A primeira é pronunciar o som e pedir para criança perceber em quais palavras ditas pela terapeuta está aquele som; a segunda é isolar o som e pedir então para pronunciar palavras que contenham aquele som; na terceira etapa, a terapeuta pronuncia o som e uma palavra, e a criança é solicitada a identificar em que lugar está aquele som, no início, no meio ou no final da palavra dita. Na quarta etapa, apresentam-se figuras, e a criança precisa identificar as palavras que contenham determinado sons. A quinta é composta pela identificação de todos os sons das palavras; e na sexta e última fase, a criança tenta montar a palavra com o Alfabetário Móvel adaptado (ALMEIDA, 2004).

Figura 11 – Aprendendo a montar palavras como num jogo de quebra-cabeça



Fonte: a autora (2015).

A partir desse momento, F. analisava o som da sílaba e pensava: “qual é a letra que corresponde a esse som??” Portanto, muitas vezes, para escrever, por exemplo, a palavra PATO, ele pensava nos sons isolados e falava muitas vezes em voz alta: “PA, PE, PI, PO, PU... é o PA!” E assim por diante. Necessário ressaltar que, nesse processo, a terapeuta se manteve sempre presente, mas somente para responder a algum questionamento ou tirar dúvidas de F., sem interferir no processo individual de aquisição da leitura escrita.

A formação de palavras com o Alfabetário Móvel é simples e natural, já que a criança percebe que a composição dessas palavras é uma síntese externa dos trabalhos realizados anteriormente, passo a passo. A partir dessa fase, a criança sintetiza o processo da escrita, da palavra pensada, analisada e, letra a letra, começa a formar a palavra e relacionar então o significado com o significante (ALMEIDA, 2004).

Nesse momento, foi aplicado o exercício de pesquisa dos sons, isto é, a procura de sons na palavra, inicialmente feito pela identificação dos sons iniciais e, com o tempo, evoluiu-se para sons mediais e, posteriormente, em finais das palavras. Segundo Almeida (2004), a criança gosta de conhecer coisas novas e sente-se realizada ao perceber os seus acertos e que aqueles símbolos correspondem a palavras de seu cotidiano ou palavras desconhecidas, para assim pesquisar seus significados.

Nessa fase, F. apresentou um avanço muito grande e uma maior clareza quanto aos sons e aos grafemas correspondentes, conseguindo produzir palavras corretamente sozinho.

Importa ressaltar que essas são palavras que têm inferências corretas, ou seja, correspondência de grafema-fonema, que são de fácil compreensão (MORAIS, 1998). A

partir dessa correspondência fonema-grafema, segundo Ferreiro e Teberosky (1986), a criança já se encontra no nível alfabético, em que começa a expressar a sua escrita mais baseada nos princípios alfabéticos, além de ter desenvolvido a consciência fonológica, que antes era baseada na palavra, depois na sílaba, e agora é mais concentrada ao nível de fonemas, virando um procedimento mais analítico e não automático.

Com o passar das terapias, notou-se que F. avançava para a aquisição da escrita, F. encontrava-se já em um período em que não gostava muito de receber correções ou interjeições. Esta é a fase que Maria Montessori chama de Explosão da Escrita, como se pode observar na figura 12, em que a criança já internalizou que consegue escrever e está entendendo o processo de correspondência grafema-fonema sozinha e acredita que não precisa mais de ajuda. No entanto, por mais que F. ainda não estivesse escrevendo corretamente, ele acreditava que já o conseguia. Nesse momento, a intervenção, segundo Maria Montessori [19--] deve ser de modo reflexivo, por exemplo: “o que você escreveu?” “Vamos ler comigo?” E tentar estimular a percepção grafêmica fonêmica, já que o paciente tende a adivinhar as palavras sem tentar lê-las realmente, pois foi ele quem as escreveu.

Figura 12 – Escrita com tinta, caracterizando a explosão da escrita



Fonte: a autora (2015).

Apesar de interferir de maneira reflexiva, o ideal é deixar a criança escrever, incentivá-la a escrever e deixar que adquira gosto pela tarefa, mesmo de maneira ortograficamente incorreta, já que a impressão de estar escrevendo gera uma sensação de realização, pois é nessa fase que os interesses começam a mudar, e a criança começa a escrever qualquer coisa, simplesmente pelo fato de estar escrevendo (ALMEIDA, 2004).

Na atividade ilustrada na figura 13, a intenção era que F. escrevesse. Para tanto, foram utilizadas figuras para apoio, mas o maior objetivo era o incentivo à escrita. F. não se preocupou em errar, por mais que estivesse escrevendo com tinta, que não daria para apagar, e aquilo o realizou. Ele podia escrever com os dedos, com o pincel, organizar a cartolina da forma que quisesse, e quis até misturar as cores. E quando a terapeuta disse: “não tem como misturar, não temos potinhos”, ele não sossegou enquanto não achou uma solução. Ele dizia: “quero o meu cartaz bem colorido, dá pra fazer rosa, cinza, laranja... um monte de cores!”

Figura 13 – Escrita com tinta utilizando diversos apoios



Fonte: a autora (2015).

Vale ressaltar que F. apresentava um bom desempenho quando trabalhava com peças móveis e outros instrumentos para a formação das palavras, porém, ao ser solicitado para escrever no caderno, sua recusa era nítida. F. o fazia com má vontade, ficava nervoso, se “mordendo” ou mexendo na blusa e parecia esquecer todo o processo já trabalhado. Escrevia sem pensar na correlação grafema-fonema, na sílaba, apenas “jogava” letras na folha e, apesar de só colocar as letras no papel, cobrava-se para escrever certo, queria a afirmação de que estava conseguindo, “porque na escola eu escrevo no caderno, e em folhas na prova, e eu tenho que escrever certo”. Esse processo foi trabalhado com a terapeuta conversando sobre a importância do caderno, do conhecimento que F. já tinha conseguido, e que ele não precisava ficar nervoso, pois se pode mudar as letras de lugar quando elas não estiverem certas. Tal como acontecia com as peças móveis, F. poderia apagá-las com a borracha, quando feitas no caderno.



A educação Montessori visa sempre propor uma gradação de dificuldades em seus materiais, na qual a criança avança de acordo com seu avanço intelectual (ALMEIDA, 2004). Para o Alfabetário Móvel, utilizou-se a pronúncia de palavras, para que F. montasse a palavra de acordo com os sons, e também utilizou-se, de maneira adaptada, o ditado mudo, no qual F. observava a figura e produzia seu nome com as letras móveis (figura 14).

Figura 14 – Escrita através de figura, caracterizando ditado mudo



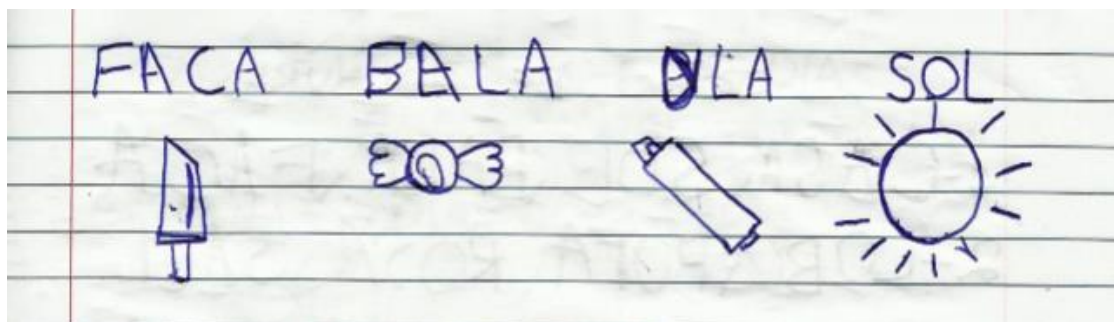
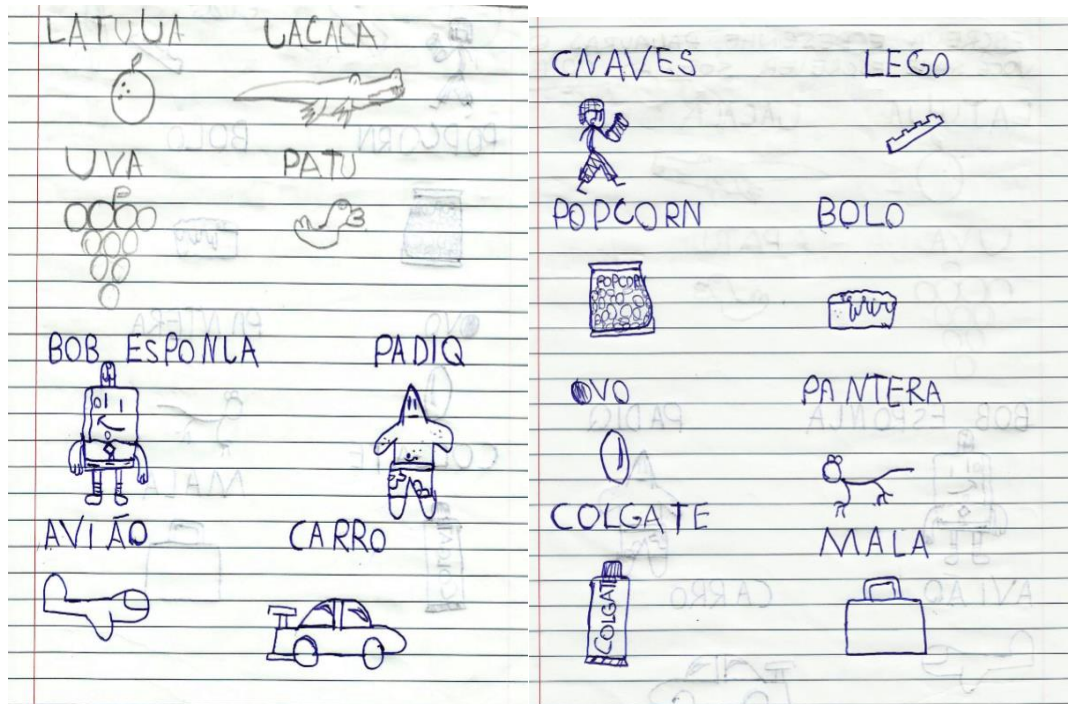
Fonte: a autora (2015).

Nas sessões, F. pediu diversas vezes para desenhar ou levar atividades para casa, envolvendo o desenho. Utilizando esse gosto pelo desenho, uma das atividades propostas para casa foi que ele desenhasse o que ele tinha escrito, com o objetivo de incentivá-lo a escrever e ter mais autonomia, escrevendo sozinho.

Quando chegou com a atividade pronta, ele relatou que a fez enquanto via televisão e que foi buscar coisas do seu dia a dia, para lembrar-se das palavras e escrevê-las no caderno. Quando questionado por que havia escrito com a caneta, ele disse: “queria fazer igual quando fiz com a tinta, é bem maneiro!”.(SIC)

Na figura 15 pode-se avaliar o resultado das atividades realizadas em casa.

Figura 15 – Atividade realizada em casa, com apoio do desenho



Fonte: a autora (2015).

O principal diferencial da terapia com a metodologia montessoriana é a utilização de materiais que são atrativos e, na maioria das vezes, sensoriais, para estimular a escrita através de vários sentidos e serem adquiridos com maior facilidade. Pode-se também considerar as etapas de acordo com a evolução da criança e o respeito pelo seu desenvolvimento no devido tempo.

Rosa Neto, Xavier e Santos (2013) salientam que o processo de aprendizagem evolui de maneira individual, dependendo de vários fatores, como influências ambientais, socioeconômicas e culturais, além de questões educacionais, que podem auxiliar ou prejudicar ainda mais o processo de alfabetização. Zorzi (2004) também referencia que as dificuldades de aprendizagem são observadas em situações mais formais de ensino, ou seja, na escola, refletindo na diminuição do desempenho acadêmico, e às vezes podem levar ao fracasso escolar. O autor também cita que problemas emocionais, metodológicos, motivacionais,



sociais e econômicos podem interferir no processo de aprendizagem escolar. Esses problemas levam a criança a não aprender de acordo com o que deveria aprender ou a ter um atraso nessa aprendizagem.

Montessori [19--] afirma que não adianta forçar a criança a mudar de fases, a aprender, se ela ainda não estiver pronta para isso. O que se pode fazer é utilizar meios para atraí-la, dando a ela oportunidades e estímulos para que ela cresça e se desenvolva ao seu tempo.

No caso da terapia fonoaudiológica, está-se falando de alguém que se encontra com dificuldades para a apropriação da escrita. Sendo assim, visitar os gêneros discursivos permite que o paciente, ao explorá-los, seja apresentado a motivações, capacidades e desejos ainda desconhecidos, podendo transformar e ressignificar sua história de sofrimento com a linguagem escrita (PERROTTA: MASINI; MÄRTZ, 2004). Como F. se apresentava em um nível bem inferior para sua idade, o processo terapêutico iniciou-se de partes mais básicas, como o reconhecimento das letras, relação grafema-fonema. Porém, é reconhecida a importância de trabalhar com os gêneros discursivos, por isso, desde o início incentivou-se a leitura. Já afirmava Montessori Júnior [19--] que a descoberta das letras é a chave para um novo mundo, a escrita possibilita conhecer esses mundos, ela permite que as pessoas criem esses mundos.

E como uma grande conquista do processo terapêutico – o interesse pela leitura. Será que ele está lendo? Provavelmente não, mas o fato de estar folheando uma revista, mostra que se está no caminho certo (figura 16).

Figura 16 – F. folheando uma revista enquanto espera atendimento



Fonte: a autora (2015).

### 3.3 AVALIAÇÃO PÓS-TERAPIA

Após a terapia, percebe-se que F. possui maior confiança sobre suas capacidades e busca sempre novos conhecimentos e desafios, o que antes o deixava apreensivo. Ele sabe que agora consegue escrever e que escrever demanda certo esforço e concentração, porém, o que antes era motivo para desistência, hoje é incentivo para conseguir. Atualmente, ele se mostra interessado por coisas que envolvem as letras, seja para escrever ou para ler. Ele quer decifrar o mundo, antes tão temido por ele.

Mesmo observando-se diariamente avanços significativos quanto ao seu desempenho na escrita e seu estímulo à leitura, ao final das 16 sessões propostas<sup>10</sup> realizou-se uma reavaliação, para quantificar o progresso da leitura e escrita, a fim de levantar dados para terminar a pesquisa.

F. veio para atendimento no dia da reavaliação pouco colaborativo sem querer realizar a proposto. Como eram necessários os dados, a pesquisadora insistiu muito e F. realizou as atividades. Em determinado momento, F. não quis mais fazer as atividades, portanto, interrompeu-se a avaliação.

Durante a reavaliação, foi possível notar que F. não se apresenta na fase alfabética, como já dito anteriormente, já que, segundo Ferreiro e Teberosky (1986), no nível alfabético a criança tem a escrita baseada nos princípios alfabéticos, é mais concentrada ao nível de fonemas, tornando-se este um procedimento mais analítico e não automático, com maior correspondência grafema-fonema, o que não foi possível notar na reavaliação.

Seguem as figuras comparativas das escritas da avaliação e da reavaliação das mesmas figuras e ditado.

---

<sup>10</sup> Mesmo após o término da pesquisa, F. continua em atendimento na Clínica Escola de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

Figura 18 – Comparativo entre as escritas da avaliação e da reavaliação

AVALIAÇÃO	REAVALIAÇÃO	FIGURAS
<p>1 SIAÇO      19 EIEO</p> <p>2 PALO      25 CAIÇO</p> <p>3 NARA</p> <p>4 BAEI RL</p> <p>5 PUOIOI</p> <p>6 MLIPER</p> <p>7 IADE</p> <p>8 DNEI D</p> <p>9 DLIAPLE</p> <p>10 EUELI</p> <p>11 DLAIPE</p> <p>12 ERSALA</p> <p>13 UEDOEL</p>	<p>1 PATU</p> <p>2 MALA</p> <p>3 PIPOCA</p> <p>4 BOFICA</p> <p>5 FALA</p> <p>6 XILHU</p> <p>7 FUGL</p> <p>8 IELI</p> <p>9 LOBETU</p> <p>10 LIU</p> <p>11 CATLA</p> <p>12 FARU</p> <p>13 UUEEAO</p> <p>14 ICIAO</p> <p>15 CANAI</p>	

Fonte: a autora (2015).

Como percebido em terapia, a correspondência entre grafema e fonema é presente principalmente em palavras com correlação direta entre as letras e os sons, e também em palavras dissílabas e trissílabas. Nas palavras que fogem dessa regra, F. apresenta-se na fase silábica-alfabética, na qual a sílaba não corresponde mais a uma letra só, mas a várias letras juntas. Na figura 18, pode-se perceber justamente isso, na avaliação feita antes da proposta terapêutica, e na reavaliação.

Na escrita do ditado, F. manteve o mesmo padrão. Contudo, vale ressaltar que os erros cometidos na fala estão presentes nas duas escritas, sendo com figuras ou por ditado, dificultando ainda mais o processo de aquisição da escrita, mostrando a necessidade de continuar o trabalho concomitante.

Figura 19 – Comparativo dos ditados da avaliação e da reavaliação

AVALIAÇÃO	REAVALIAÇÃO	PALAVRAS
SARA - sala	1SALA	1. Sala
BOCL - bota	2BOCA	2. Bota
PNIFE - palito	3PITU	3. Palito
XIRE - vida	4LLFL	4. Vida
ELIPE - fome	5FUCO	5. Fome
LIEPE - rodo	6ROCA	6. Rodo
CA-DEUA - cabelo	7CABNU	7. Cabelo
GACA - gaveta	8CAMISA	8. Gaveta
GAGA - jacaré	9JACALA	9. Jacaré
TAOT - chupeta	10UNBTA	10. Chupeta
	11CASADO	11. V
	12FAXINA	12. Faxina
	13ASADO	13. Assado
	14CANEA	14. V
	15BORRACHA	15. Borracha

Fonte: a autora (2015).

No ditado, F. pediu diversas vezes para repetir ou parar a atividade. Por isso, das 30 palavras, ditou-se apenas 15. Nota-se que, durante as pausas pedidas por F., ele chegou até a desenhar um boneco, o que, conforme já destacado por ele e por sua mãe, é a atividade que ele mais gosta de fazer.

Na reavaliação, optou-se por fazer somente a escrita, pois foi o mais trabalhado durante o processo terapêutico.

No processo de reavaliação, tem-se que levar em consideração alguns aspectos relacionados ao paciente: ele não gosta de escrever, ele não gosta de ser avaliado, além do fato de que ele estava resfriado. Portanto, os dados colhidos nesse dia não demonstram exatamente o progresso apresentado por ele no processo terapêutico, devido ao prazo para conclusão da pesquisa não foi possível marcar outro dia para reavaliação.

## 4 CONCLUSÃO

Este estudo teve como objetivo utilizar a filosofia e metodologia montessoriana na clínica fonoaudiológica, especificamente nas alterações de leitura e escrita, levando a proposta de utilização de materiais diferenciados, que estimulassem várias áreas sensoriais: visão, tato e audição, principalmente.

Como já discutido entre os autores que escrevem sobre Maria Montessori, o processo de aquisição da escrita é individual, como todo o processo de aquisição de linguagem da criança. O método Montessori prevê isso, e até mesmo nas escolas que o utilizam o trabalho é individual: a criança escolhe com o que deseja trabalhar primeiro, e com isso pode-se formar grupos, para realização dessa atividade em conjunto.

Ao levar o método para a terapia fonoaudiológica, visa-se trabalhar a concepção do sujeito sobre a sua dificuldade e estimular o trabalho com atividades prazerosas, atraentes, que envolvam essa dificuldade, no caso de F., a leitura e a escrita. Não se objetivou obrigá-lo a fazer coisas de que não gosta, mas sim propor em terapia maneiras diferenciadas para se trabalhar a escrita, a fim de que pegar no lápis e escrever no caderno não seja uma tarefa desprazerosa, como o era no início das sessões. Com o passar das terapias, foi criado um vínculo entre terapeuta e paciente, que permitia justamente a discussão sobre o que trabalhar, com o que trabalhar e como trabalhar, para o trabalho, assim, ser produtivo e para F. colaborar com a atividade.

O tempo foi curto e ocorreram algumas faltas do paciente no período da pesquisa. Porém, pôde-se observar quanto a filosofia e metodologia montessoriana tem a oferecer de apoio na terapia fonoaudiológica para alterações de leitura e escrita.

O que mais se observou foi que o método proporciona ao paciente primeiramente a qualidade de autoconhecimento e, posteriormente, a autocorreção. Esses fatores, aliados a atividades prazerosas e diferentes, estimulou o paciente a procurar livremente o aumento do seu conhecimento, e a querer superar os obstáculos sentindo-se orgulhoso ao ultrapassá-los, melhorando, portanto, sua relação com a leitura e escrita.

Contudo, para utilizá-lo é necessário fundamentar-se teoricamente e saber as etapas pelas quais a criança deve passar e qual seria o percurso natural, sem forçá-la a pular etapas ou acelerá-las. Como afirma Maria Montessori [19--], quando a criança está pronta, ela progride por si mesma, e esse progresso nem sempre é lento. Quando a maturidade dela estiver pronta, ela avança com facilidade pelas etapas.

Embora não se possa generalizar as conclusões, por se tratar de um estudo de caso, considera-se que este estudo pode ser um passo para análises posteriores, no sentido de se entender as dificuldades de leitura e escrita, assim como poderá constituir-se em um auxiliar precioso para combater o insucesso na aprendizagem da leitura e escrita e conduzir a novas reflexões.

## REFERÊNCIAS

- ABRAMIDES, D. V. M. Aspectos psicossociais da aquisição e desenvolvimento da linguagem. In: LAMÔNICA, D. A. C. **Estimulação da linguagem: aspectos teóricos e práticos**. São José dos Campos (SP): Editora Pulso, 2008, 343p.
- ALMEIDA, T. Desenvolvimento da Linguagem 1. **Linguagem articulada, escrita e leitura**. Alfabetização. São Paulo: Presence Editora, 3ª edição, 2004.
- AVELAR, G. A. de (1978). **Renovação educacional católica**. São Paulo: Cortez & Moraes.
- BACHA, S. M. C.; OSÓRIO, A. M. N. Fonoaudiologia & educação: uma revisão da prática histórica. **Revista CEFAC**, v. 6, n. 2, p. 215-221, 2004.
- BACHA, S. M. C.; VOLPE, M. R. F. T. **PROADE**: proposta de avaliação das dificuldades escolares. Anos Iniciais do Ensino Fundamental. 2 vol. 1ª ed. Ribeirão Preto (SP): Book Toy, 2014.
- BORGES, L. C.; SALOMÃO, N. M. R. Aquisição da linguagem: considerações da perspectiva da interação social. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 16, n. 2, p. 327-336, 2003.
- BRANDÃO, D. F. S.; MARTÍN, J. I. Método de Montessori aplicado à demência: revisão da literatura. **Ver. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS), 2012 jun., 33(2):197-204.
- BRASIL. Ministério da Educação. Comunicação, Linguagem e Fala. **Perturbações Específicas de linguagem em contexto escolar**. Coleção Apoios Educativos, 2003.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa**. Entendendo o Pacto. Disponível em; <<http://pacto.mec.gov.br/o-pacto>> Acesso em: 29 maio 2015.
- CAPOVILLA, A. G. S.; CAPOVILLA, F. C. **Alfabetização: método fônico**. São Paulo: Memnon, 2007.
- CAVALHEIRO, M. T. P. Trajetória e Possibilidades de Atuação do Fonoaudiólogo na Escola. In: LAGROTTA, M. G. M; CÉSAR, C. P. H. A. R. A Fonoaudiologia nas Instituições. São Paulo: Lovise Ltda. p. 81.1997.
- CFFA – Conselho Federal de Fonoaudiologia. **Código de Ética**, 274/2001. Disponível em: <[www.fonoaudiologia.org.br/cffa/](http://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/)> Acesso em: 20 maio 2014.
- \_\_\_\_\_. **Código de Ética**, 305/2004. Disponível em: <[www.fonoaudiologia.org.br/cffa/](http://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/)> Acesso em: 20 maio 2014.
- \_\_\_\_\_. Disponível em: <[www.fonoaudiologia.org.br/cffa/](http://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/)>. Acesso em: 28 maio 2014.
- CHARLOT, B. **A mistificação pedagógica: realidades sociais e processos ideológicos na teoria da educação**. São Paulo: Editora Cortez, 2013.

CHOMSKY, N. Novos horizontes no estudo da linguagem. **Delta**, v. 13, edição especial, 1997.

COSTA, M. S. P. Maria Montessori e seu método. **Linhas críticas**, Brasília, v. 7, n.13, 305-320, 2001.

CUNHA, M. A. F.; COSTA, M. A. A interdependência dos componentes sintático, semântico e pragmático. **Veredas, Revista de estudos linguísticos**, Juiz de Fora (MG), v. 5, n. 2, p. 61-70, 2001.

DURIGAN, J. C. O. **Práticas pedagógicas e desempenho escolar de crianças em processo de alfabetização**. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Paraná, Curitiba (PR), 2007.

DSM-IV-TR Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. (4ª ed.). Trad. Cláudia Dornelles. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.

FERREIRO, E.; TEBEROSKY, A. **Psicogênese da língua escrita**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1986.

GUARINELLO, A. C.; GISELLE MASSI, G.; BERBERIAN, A. P.; RIVABEM, K. D. A clínica fonoaudiológica e a linguagem escrita: estudo de caso. **Rev CEFAC**, São Paulo, v. 10, n.1, p. 38-44, jan-mar, 2008.

KATZ, J.; STECKER, N. A.; HENDERSON, D. **Central auditory processing: a transdisciplinary view**. St. Louis: Mosby Ear Book, 1992.

KLEIMAN, A.B., O conceito de letramento e suas implicações para a alfabetização, **Letramento do Professor**, 2007.

LIBÂNEO, José Carlos. **Didática**. São Paulo: Cortez, 1994. (Coleção Magistério, Série Formação de Professor).

LIMA, T. C. F.; PESSOA, A. C. R. G. Dificuldade de aprendizagem: principais abordagens terapêuticas discutidas em artigos publicados nas principais revistas indexadas no lilacs de fonoaudiologia no período de 2001 a 2005. **Rev CEFAC**, São Paulo, v. 9, n. 4, p. 469-476, 2007.

MACHADO, I. L. **Educação Montessori: de um Homem Novo para um Mundo Novo**. São Paulo: Pioneira, 1980.

MAFRA, R. R. **Manual de introdução ao método Montessori**. Brasília: Valci, 1987.

MARANHÃO, P. C. S; PINTO, S. M. P. C.; PEDRUZZI, M. C. Fonoaudiologia e educação infantil: uma parceria necessária. **Rev. CEFAC**. p. 59-66. jan/mar, 2009.

MEIRA, M. I. M. Breve relato da história da Fonoaudiologia no Brasil. In: MARCHESAN, I. Q.; ZORZI, J. L.; GOMES, I. C. D. **Tópicos em fonoaudiologia**, IV. São Paulo: Lovise, 1997.



MÉRIDA, J.F.C, & FERNÁNDEZ, A. Y. Intervención logopédica en los transtornos fonológicos desde el paradigma psicolingüístico del procesamiento del habla. Suplementos de **Revista de Neurologia**. V. 36, 39-53, 2003

MONTESSORI, Maria. **A criança**. 2ª ed. Lisboa: Editora Internacional Portugália, [19--].

MONTESSORI JÚNIOR, M. **Educação para o desenvolvimento humano**. Orape Editora, 1ª edição traduzida para o português, [19--].

MONTOYA, A. O. D. Pensamento e linguagem: o percurso piagetiano de investigação. **Psicologia em Estudo**, Maringá (PR), v.11, n.1, p.119-127, jan./abr. 2006.

MORAIS, K. W. **Repensar sobre o papel do fonoaudiólogo no âmbito escolar**. 2001. Disponível em: <[www.fonoaudiologia.com/trabalhos/artigos/artigo-035/artigo-035-revisão.htm](http://www.fonoaudiologia.com/trabalhos/artigos/artigo-035/artigo-035-revisão.htm)>. Acesso em: 28 mai. 2014.

MOUSINHO, R. Transtornos específicos de aprendizagem-dislexia. In: MARCHEZAN et al. (Orgs). **Tratado das especialidades em fonoaudiologia**. São Paulo: Guanabara Koogan, edição 1, 2014.

MOUSINHO, R.; SCHMID, E.; PEREIRA,J.; LYRA, L.; MENDES, L; NÓBREGA,V. Aquisição e desenvolvimento da linguagem: dificuldades que podem surgir neste percurso. **Rev. Psicopedagogia** [online], p. 297-306, 25 (78), 2008.

NETO, F. R.; XAVIER, R. F. C.; SANTOS, A. P. Caracterização da leitura e escrita. **Rev. CEFAC**, vol. 15, n. 6, São Paulo, nov./dec. 2013, Epub Mar 26, 2013.

PELITERO, T. M.; MANFREDI, A. K. S.; SCHNECK, A. P. C. Avaliação das habilidades auditivas em crianças com alterações de aprendizagem. **Rev. CEFAC**, São Paulo, 12(4): 662-70, 2010.

PEREIRA, M. T. J. O. **Fonoaudiologia: uma vivência em saúde pública**. São Paulo, Monografia (especialização em motricidade orofacial), 1999. 42p.

PERISSINOTO, J. AVILA, C. R. B. Avaliação e diagnóstico das linguagens oral e escrita. In: MARCHEZAN et al. (Orgs). **Tratado das especialidades em fonoaudiologia**. São Paulo: Guanabara Koogan, edição 1, 2014.

PERROTTA, C.; MASINI, L; MÄRTZ, M. L. W. O trabalho terapêutico fonoaudiológico com a linguagem escrita: considerações sobre a visitação a gêneros discursivos. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, 16(2): 181-193, agosto, 2004.

PITOMBO, S. C. P. **O processo de aquisição da linguagem escrita por crianças com deficiência mental no Sistema Montessori de Educação: limites e possibilidades**. Universidade Estadual Feira de Santana (BA), 2008 (especialização).

QUADROS, R. M.; FINGER, I. **Teorias de aquisição de linguagem**, 2007. Disponível em: <<file:///C:/Users/AVELL/Downloads/1607121182.Teorias%20de%20aquisi%C3%A7%C3%A3o%20da%20linguagem.pdf>> Acesso em: 7 de novembro de 2014

QUINTERO, S. M.; MAROTTA, R. M. B.; MARONE, S. A. M. Avaliação do processamento auditivo por meio de teste de reconhecimento de dissílabos em tarefa dicótica SSW em indivíduos com audição normal e ausência de reflexo contralateral. **Rev. Brasileira Otorrinolaringol.**, v. 68, n. 2, 254-61, Moema (SP), mar./abr., 2002.

PIRES, V. L. A interação pela linguagem: prática social mediadora das relações socioculturais. **Nonada Letras em Rev.**, v. 2, n. 17, 2011.

RAMOS, C. S.; PEREIRA, L. D. Processamento auditivo e audiometria de altas frequências em escolares de São Paulo. **Pró-Fono Revista de Atualização Científica**, Barueri (SP), v. 17, n. 2, p. 153-164, 2005.

RAUEN, F. **Roteiros de pesquisa**. Editora Nova Era, 2006

RIGUETI, M. O ingresso à cultura letrada: seu processo no Sistema Montessoriano. **Revista da Organização Montessori do Brasil**, Rio de Janeiro, n. 6, p. 12 e 13, set. de 2003.

SANTOS, M. T. M.; NAVAS, A. L. G. P. **Distúrbios de leitura e escrita: teoria e prática**. Barueri (SP): Editora Manole, 2004.

SAVIANI, Dermeval. **Pedagogia histórico-crítica: primeiras aproximações**. 9ª ed. revista e ampliada. Campinas (SP): Autores Associados, 2005.

\_\_\_\_\_. (2013). **Aberturas para a história da educação: do debate teórico-metodológico no campo da história ao debate sobre a construção do sistema nacional de educação no Brasil**. Campinas (SP): Autores Associados, 2013.

SALGADO, C., CAPELLINI, S.A. Desempenho em Leitura e Escrita de Escolares com Transtorno Fonológico, Desempenho em leitura e escrita com transtornos fonológicos, **Psicologia Escolar e Educacional**, 8, 2, 179-188, 2004.

SALLES, JF e PARENTE, MAMP. Funções neuropsicológicas em crianças com dificuldades de leitura e escrita. *Psicologia: teoria e pesquisa*. Mai-Ago 2006, Vol. 22, nº 2, pp. 153-162.

SCHIRMER, C. R.; FONTOURA, D. R.; NUNES, M. L. Distúrbios da aquisição da linguagem e da aprendizagem. **Jornal de Pediatria**, v. 80, n. 2(supl), 2004.

SCOPEL, R. R.; SOUZA, V. C.; LEMOS, S. M. A. A influência do ambiente familiar e escolar na aquisição e no desenvolvimento da linguagem: revisão de literatura. **Rev. CEFAC**. Jul-Ago, 14(4): p. 732-741, 2012.

SEARA, I. C.; NUNES, V. G.; VOLCÃO, C. L. **Fonética e fonologia do português brasileiro**. 2ª ed. Florianópolis: LLV/CCE/UFSC, 2011.

SILVA, Monique Cantelli da and AVILA, Clara Regina Brandão de. Influência do transtorno fonológico sobre os transtornos de leitura e da escrita. *Audiol., Commun. Res.* [online]. 2013, vol.18, n.3, pp. 203-212. ISSN 2317-6431.

SILVESTRIN, P. **Método Montessori e a inclusão escolar**: articulações possíveis. (Especialização) - Curso de especialização educação especial: processos inclusivos. Faculdade de Educação. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2012.

SIMÕES, E.; MARTINS, M. A. Eficácia de um programa de intervenção nas dificuldades de leitura e escrita: estudo de caso. VII SIMPÓSIO NACIONAL DE INVESTIGAÇÃO EM PSICOLOGIA UNIVERSIDADE DO MINHO, **Actas...** Portugal, 2010.

SNOWLING, M. J. Phonological processing and developmental dyslexia. *Journal of Research Reading*, 18, 132-138, 1995.

WERTZNER, HF e PAGAN-NEVES, LO. Avaliação e diagnóstico do distúrbio fonológico. In Marchesan, IQ; Silva, HJ, Tomé, MC (org). *Tratado das especialidades em fonoaudiologia*. 1ª edição, São Paulo: Guanabara Koogan, 2014, cap. 71, p. 593-599

WERTZNER, HF, AMARO, L.; TERAMOTO, S. S. Gravidade do distúrbio fonológico: julgamento perceptivo e porcentagem de consoantes corretas. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica, Barueri (SP)*, v. 17, n. 2, p. 185-194, maio-ago. 2005.

ZORZI, J. L. Consciência fonológica, fases de construção da escrita de sequência de apropriação da ortografia do português. In: MARCHESAN, I.; ZORZI, J. L. (Orgs.). **Anuário CEFAC de Fonoaudiologia**. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2000, p. 91-118.

\_\_\_\_\_. O que devemos saber a respeito da linguagem escrita e seus distúrbios: indo além da clínica. In: ANDRADE, C. R. F.; MARCONDES, E. (Org.). **Fonoaudiologia em pediatria**, p. 120-132, v. 1, 2003.

ZORZI, JL. Os distúrbios de aprendizagem e os distúrbios específicos de leitura e da escrita. CEFAC, 2004. Disponível em <http://www.cefac.br/library/artigos/2405420cdd61d3c9ba0387897e1316ed.pdf>

\_\_\_\_\_. Alterações ortográficas nos transtornos de aprendizagem. In: MALUF, M. I. (Org.). **Aprendizagem: tramas do conhecimento, do saber e da subjetividade**. Rio de Janeiro: Vozes, p.144-162, 2006.

YAVAS, M.S., HERNANDORENA, C.L.M., LAMPRECHT, R.R. Avaliação fonológica da criança: reeducação e terapia. Porto Alegre: **Artes Médicas**, 1991.

**APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA - UDESC**  
**GABINETE DO REITOR**  
**COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES**  
**HUMANOS – CEP SH**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

O(a) seu(ua) filho(a) dependente está sendo convidado a participar de uma pesquisa que será tema do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) intitulada O USO DO MÉTODO MONTESSORI NA PRÁTICA TERAPÊUTICA FONOAUDIOLÓGICA: UM ESTUDO DE CASO, que realizará intervenção terapêutica de leitura escrita. Sendo o objetivo geral verificar o uso do método Montessori na prática terapêutica fonoaudiológica em alterações de linguagem escrita. E os objetivos específicos são conhecer os pressupostos do processo de alfabetização na aplicação do método Montessori; correlacionar sua aplicabilidade na prática terapêutica; relacionar o método Montessori com a prática terapêutica fonoaudiológica, identificando pontos positivos e negativos. Essas medidas serão realizadas na Clínica Escola de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), sendo previamente marcado dia, horário e sala para realização dos procedimentos terapêuticos. Os procedimentos terapêuticos serão constituídos de atividades que exercitarão a capacidade de leitura e escrita de seu filho, baseando na filosofia Montessoriana, a fim de minimizar as dificuldades de leitura e escrita apresentadas.

A pesquisa oferece riscos mínimos que seriam: o paciente não se adaptar a proposta da pesquisa ou ter faltas excessivas, comprometendo assim os resultados. Esclarecemos que não será realizado nenhum procedimento invasivo.

A identidade de seu(ua) filho(a) dependente será preservada, e em qualquer etapa do estudo, o voluntário poderá procurar os profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimentos de eventuais dúvidas.

Os benefícios e vantagens de participar deste estudo é a possibilidade de minimização das dificuldades de leitura e escrita de seu filho(a) podendo ocorrer melhoras significativas nas dificuldades de linguagem escrita da criança, proporcionando uma possível melhora no aproveitamento escolar, aumentando a interação com o mundo da escrita e da leitura, isso irá

promover a melhorada auto estima, além de poder auxiliar na auto confiança da criança em relação a aprendizagem, fato que irá possibilitar benefícios na relação com os colegas e professores. Todo o resultado dependerá de diversos fatores, entre eles, da colaboração e empenho da criança no processo terapêutico, e do comprometimento familiar na assiduidade do atendimento fonoaudiológico.

Estarão acompanhando os procedimentos a serem realizados os pesquisadores, sendo a acadêmica de Graduação de Fonoaudiologia Bianca Nunes de Pieri e a professora responsável Jaqueline Maria Olianiljuim.

O(a) senhor(a) poderá retirar o(a) seu(ua) filho(a) do estudo a qualquer momento, sem qualquer tipo de constrangimento.

Solicitamos a autorização para o uso dos dados de seu(ua) filho(a) para produção de artigos técnicos e científicos. A privacidade dele será mantida através da não identificação de seu nome.

Caso você queira falar sobre a pesquisa ou obter maiores informações pode entrar em contato comigo, Bianca Nunes de Pieri através dos telefones: (48)9683-8390 ou (48)3371-3336 ou pelo email: [biancaa.nunes@hotmail.com](mailto:biancaa.nunes@hotmail.com); Pode entrar em contato com a Professora Orientadora da pesquisa: Jaqueline Maria Olianiljuim pelo telefone: (48) 84681501 ou pelo email: [jaqueijjuim@hotmail.com](mailto:jaqueijjuim@hotmail.com).

Agradecemos a participação do seu(ua) filho(a).



UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA - UDESC  
GABINETE DO REITOR  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES  
HUMANOS - CEPESH

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Declaro que fui informado sobre todos os procedimentos da pesquisa e, que recebi de forma clara e objetiva todas as explicações pertinentes ao projeto e, que todos os dados a respeito do meu filho(a) serão sigilosos. Eu compreendo que neste estudo, as aplicações dos procedimentos de tratamento serão feitas em meu filho(a), e que fui informado que posso retirá-lo do estudo a qualquer momento.

Nome por extenso: Luizellen Gps Pereira

Assinatura: Jaqueline Maria Olianiljuim

Local: Florianópolis Data: 06/04/2015

## APÊNDICE B – TERMO DE ASSENTIMENTO AO MENOR



UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA - UDESC  
 GABINETE DO REITOR  
 COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES  
 HUMANOS – CEP SH

### TERMO DE ASSENTIMENTO AO MENOR

O assentimento assinado pela criança/adolescente demonstra sua cooperação na pesquisa. Entretanto ele não substitui a necessidade do consentimento informado livre e esclarecido dos pais ou guardiões.

**Assentimento informado para participar da pesquisa:** O USO DO MÉTODO MONTESSORI NA PRÁTICA TERAPÊUTICA FONOAUDIOLÓGICA. UM ESTUDO DE CASO.

**Nome da criança/adolescente:**

Olá, eu sou Bianca Nunes de Pieri, estudante do curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Santa Catarina, no final do curso é necessário realizar um trabalho chamado Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) e nele eu decidi pesquisar sobre o Método Montessori e todos os benefícios para as crianças durante o processo terapêutico de leitura e escrita. Queria convidá-lo para participar dessa pesquisa, que poderá lhe ajudar a ler e escrever melhor, vamos juntos descobrir o mundo das letras, mas caso você não queira participar, tudo bem, se você quiser perguntar pra alguém antes de responder, fique a vontade.

Na pesquisa desejo ver se é possível usar o método Montessori na terapia fonoaudiológica com crianças que tem dificuldade de ler e escrever.

Por isso vou analisar os materiais e a filosofia Montessoriana para poder utilizar o método na pesquisa. Vamos utilizar materiais diferentes para aprender a ler e escrever e com isso ver os pontos positivos e negativos do método Montessori na Terapia Fonoaudiológica.

Você foi convidado para participar desta pesquisa, pois você tem dificuldades para aprender a ler e escrever, e acredito que com a proposta de trabalharmos com os materiais e o método Montessori, seja muito legal e produtivo para você.

A sua participação na pesquisa será voluntária, ou seja, você e seus pais não pagarão nada para participar, você juntamente com seus familiares decidem se querem participar ou não da pesquisa. Se caso você decidir que não quer participar da pesquisa, você poderá continuar o

tratamento com a proposta tradicional de atendimento nos casos de dificuldades de leitura e escrita. Afirmando que em hipótese alguma você será desligado do atendimento, caso não queira participar da pesquisa, como estou te propondo.

Para a pesquisa vou utilizar o método Montessori, que consiste em incentivar o aprendizado da leitura e escrita, de maneira lúdica e diferenciada, respeitando o seu tempo de aprender. Usaremos materiais diferenciados como: ditado mudo, letras de materiais variados, escrever na areia- ou seja, atividades que você não tem no dia a dia na sua escola, visando o seu bem estar e a vontade de executar as atividades propostas, juntamente com outros materiais propostos pelo método para auxiliar no aprendizado de leitura e escrita de forma diferente.

Durante a pesquisa os riscos que poderão aparecer é você não gostar das atividades e materiais que eu trouxer ou se sentir incomodado quando não conseguir fazer alguma coisa. Nestes momentos, você deve se sentir a vontade para me falar, pois assim podemos fazer alguma atividade que você goste mais ou mais fácil. Estarei prestando atenção durante a terapia nas suas reações, portanto teremos um vínculo de confiança um no outro, para desenvolver tanto o projeto de pesquisa como novas aprendizagens para nós.

Caso, durante a terapia, você não se sentir a vontade ou envergonhado, você terá toda liberdade para interromper a terapia e/ou terminar o atendimento quando achar necessário.

Durante a pesquisa será proposto maneiras diferentes para facilitar o brincar com as letras e criar um novo hábito que poderá lhe proporcionar uma visão diferente de trabalhar com elas para aprender brincando a ler e escrever.

Tudo o que conversarmos e fizermos durante a pesquisa, bem como algumas informações que serão coletadas, somente eu e minha professora teremos acesso a elas. Não falaremos que você está na pesquisa com mais ninguém e seu nome não irá aparecer em nenhum lugar.

Depois que a pesquisa acabar, os resultados serão informados para você e seus pais, também poderá ser publicada em uma revista, livro, ou conferência, etc.

Você que escolhe participar ou não desta pesquisa, ninguém ficará bravo ou desapontado com você se você disser não. A escolha é sua. Você pode pensar nisto e falar depois se você quiser. Você pode dizer sim agora e mudar de ideia depois e tudo continuará bem.

Caso você queira falar sobre a pesquisa ou obter maiores informações pode entrar em contato comigo, Bianca Nunes de Pieri através dos telefones: (48)9683-8390 ou (48)3371-3336 ou pelo email: [biancaa.nunes@hotmail.com](mailto:biancaa.nunes@hotmail.com); também pode entrar em contato com a Professora Orientadora da pesquisa: Jaqueline Maria Oliani Ijuim pelo telefone: (48) 84681501 ou pelo email: [jaqueijuim@hotmail.com](mailto:jaqueijuim@hotmail.com).



Eu entendi que a pesquisa é sobre utilização do método Montessori na terapia fonoaudiológica para me ajudar a aprender a ler e escrever de maneira simplificada e divertida.

Assinatura da criança/adolescente: Felipe Santos Neto  
 Assinatura dos pais/responsáveis: Lucilene G. Pereira  
 Assinatura do pesquisador: Pieri  
 Data: 06/04/2015.



UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA - UDESC  
 GABINETE DO REITOR  
 COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES  
 HUMANOS - CEP SH

#### TERMO DE ASSENTIMENTO AO MENOR

Eu FELIPE SANTOS NETO aceito participar da pesquisa O USO DO MÉTODO MONTESSORI NA PRÁTICA TERAPÊUTICA FONOAUDIOLÓGICA. UM ESTUDO DE CASO. Declaro que a pesquisadora Bianca Nunes de Pieri me explicou todas as questões sobre o estudo que vai acontecer para a aquisição da leitura e escrita através do uso do método Montessori. Compreendi que não sou obrigado (a) a participar da pesquisa, eu decido se quero participar ou não. A pesquisadora me explicou também que o meu nome não aparecerá na pesquisa. Dessa forma, concordo livremente em participar do estudo, sabendo que posso desistir a qualquer momento, se assim desejar.

Assinatura da criança/adolescente: \_\_\_\_\_  
 Assinatura dos pais/responsáveis: Lucilene G. Pereira  
 Ass. Pesquisador: Pieri  
 Data: 06/04/2015.

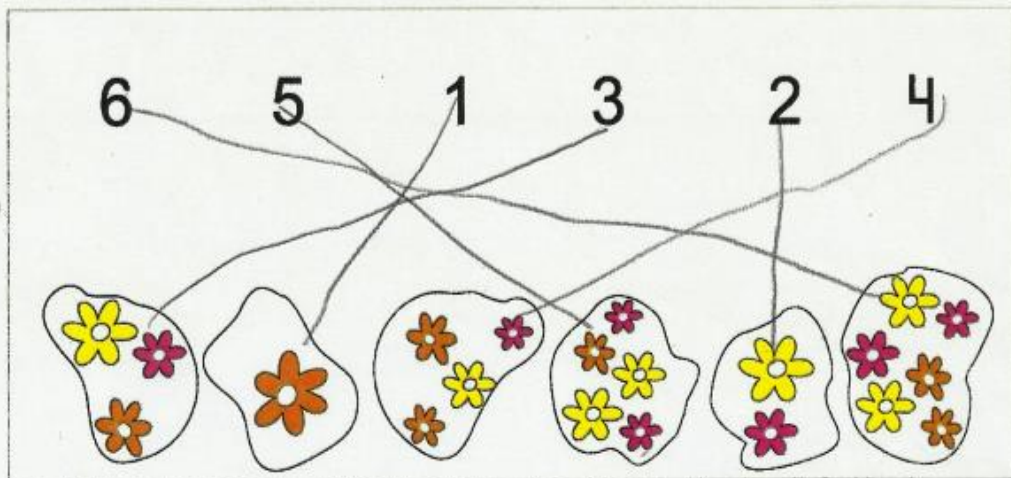


## APÊNDICE C – AVALIAÇÃO DE MATEMÁTICA – 1º ANO

Ler os numerais:

3	4	8	6	10
1	9	2	5	7
12	15	17	12	11
16	20	18	14	13

Ligar o numeral à quantidade:



Responder oralmente:

- Qual é o número maior, 17 ou 13?
- O que vem depois de 19? 20
- O que vem antes de 15? 14
- Paulo tinha 9 carrinhos e emprestou 3 a um amigo. Com quantos ele ficou? 6
- Camila tinha 4 bonecas e ganhou mais 2 de sua avó. Com quantas ela ficou? 6

## APÊNDICE D – AVALIAÇÃO DE MATEMÁTICA – 2º ANO

1. Ler e escrever por extenso os numerais:

a) 47 = CADO SO SCIN

b) 85 = OEFELIP

2. Escrever a sequência numérica:

25 - 26 - 27 - 28 - 29 - 30 - 31 - 32 - 33 - 34 - 35 - 36  
37 - 38 - 39.

3. Circular o número maior:

a) 74 e 81

b) 90 e 95

c) 25 e 16

d) 88 e 98

4. Ordenar os numerais em ordem crescente:

10 - 25 - 8 - 44 - 81 - 19  
8 - 10 - 19 - 25 - 44 - 81

5. Escrever o antecessor e sucessor dos numerais:

a) 8 9 10

b) 18 19 20

c) 54 55 56

d) 68 69 70

6. Armar e efetuar as operações:

a)  $5 + 3 = 8$

c)  $14 + 25 = 39$

e)  $15 + 37 = 52$

b)  $9 - 4 = 5$

d)  $48 - 16 = 32$

f)  $54 - 15 = 40$

(Cálculo)

$\begin{array}{r} 5 \\ + 3 \\ \hline 8 \end{array}$	$\begin{array}{r} 9 \\ - 4 \\ \hline 5 \end{array}$	$\begin{array}{r} 14 \\ + 25 \\ \hline 39 \end{array}$	$\begin{array}{r} 48 \\ - 16 \\ \hline 32 \end{array}$	$\begin{array}{r} 37 \\ + 15 \\ \hline 52 \end{array}$	$\begin{array}{r} 54 \\ - 15 \\ \hline 40 \end{array}$
---	---	--	--	--	--

7. Efetuar as operações:

a)  $3 \times 2 = 6$

c)  $8 \div 2 = 4$

b)  $4 \times 3 = 12$

d)  $9 \div 3 = 3$

8. Responder:

a) Uma dezena é ?

15

b) Uma dúzia é ?

1000

$$\begin{array}{r} 913 \\ - 93 \\ \hline 0 \end{array}$$

$$\begin{array}{r} 812 \\ - 84 \\ \hline 0 \end{array}$$

## APÊNDICE E – AVALIAÇÃO DE MATEMÁTICA – 3º ANO

1. Ler e escrever por extenso os numerais:

a) 167 = \_\_\_\_\_

b) 536 = \_\_\_\_\_

2. Escrever o antecessor e sucessor dos numerais:

a) 238 239 240

b) 997 998 999

c) 384 385 386

d) 548 549 550

3. Usar os sinais > (maior) ou < (menor):

a) 91 > 84

b) 645 > 466

c) 187 < 191

d) 545 < 600

4. Ordenar os numerais em ordem decrescente:

85 - 128 - 76 - 335 - 481

481 - 335 - 128 - 85 - 76

5. Decompor os numerais, seguindo o modelo:

124 = 100 + 20 + 4 ou ~~100 + 20 + 40~~

a) 566 = 500 + 60 + 6

b) 986 = 900 + 80 + 6

6. Armar e efetuar as operações:

a) 36 + 23 = 59

c) 89 - 54 = 35

e) 22 x 3 = \_\_\_\_\_

b) 154 + 238 = \_\_\_\_\_

d) 578 - 203 = 375

f) 241 x 4 = \_\_\_\_\_

(Cálculo)

$\begin{array}{r} 36 \\ + 23 \\ \hline 59 \end{array}$	$\begin{array}{r} 154 \\ + 238 \\ \hline 392 \end{array}$	$\begin{array}{r} 89 \\ - 54 \\ \hline 35 \end{array}$	$\begin{array}{r} 578 \\ - 203 \\ \hline 375 \end{array}$
--	---	--	---

7. Assinalar com um x apenas os números pares:

23	<del>12</del>	45	79	<del>90</del>	<del>16</del>	<del>54</del>	21	<del>76</del>	7
----	---------------	----	----	---------------	---------------	---------------	----	---------------	---

8. Resolver a situação problema:

Ana tinha R\$150,00. Comprou uma sandália por R\$ 84,00 e uma saia por R\$ 25,00.

a) Quanto ela gastou? R: 109

b) Quanto sobrou de troco? R: 50

$$\begin{array}{r} 150 \\ - 84 \\ - 25 \\ \hline 41 \end{array}$$



## ANEXO A – DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DAS INSTITUIÇÕES ENVOLVIDAS





UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA - UDESC  
GABINETE DO REITOR  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS – CEP SH

### DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA E CONCORDÂNCIA DAS INSTITUIÇÕES ENVOLVIDAS

Com o objetivo de atender às exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos, os representantes legais das instituições envolvidas no projeto de pesquisa intitulado " O USO DO MÉTODO MONTESSORI NA PRÁTICA TERAPÊUTICA FONOAUDIOLÓGICA. UM ESTUDO DE CASO. " declaram estarem cientes e de acordo com seu desenvolvimento nos termos propostos, lembrando aos pesquisadores que no desenvolvimento do referido projeto de pesquisa, serão cumpridos os termos da resolução 466/2012 e 251/1997 do Conselho Nacional de Saúde.


Florianópolis, 06 / janeiro / 2015 .

  
\_\_\_\_\_  
Jaqueline Maria Olianjuin

  
\_\_\_\_\_  
Sérgio Fernando Torres de Freitas

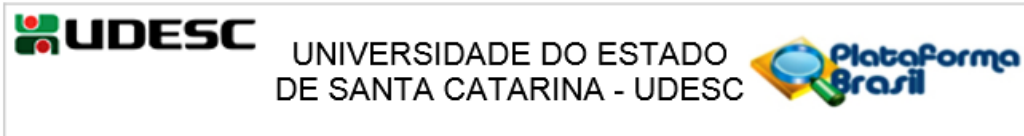
Prof. Sérgio Fernando Torres de Freitas  
Diretor do CCS/UFSC  
Portaria nº 1992/2012/GR

Nome: Sérgio Fernando Torres de Freitas  
Cargo: Diretor do CCS  
Instituição: UFSC  
Número de Telefone: (48) 3721-9394

  
\_\_\_\_\_  
Ângela Ruviano Busanello Stella

Nome: Ângela Ruviano Busanello Stella  
Cargo: Coordenadora da Clínica Escola de Fonoaudiologia  
Instituição: UFSC  
Número de Telefone: (48)3721-6111

## ANEXO B – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** O USO DO MÉTODO MONTESSORI NA PRÁTICA TERAPÊUTICA FONOAUDIOLÓGICA. UM ESTUDO DE CASO

**Pesquisador:** Jaqueline Maria Oliani Ijuim

**Área Temática:**

**Versão:** 4

**CAAE:** 37685614.1.0000.0118

**Instituição Proponente:** CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 1.011.754

**Data da Relatoria:** 30/03/2015

#### Apresentação do Projeto:

O projeto é adequadamente apresentado e atende às resoluções da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde. O texto inclui as informações necessárias para sua apreciação ética.

#### Objetivo da Pesquisa:

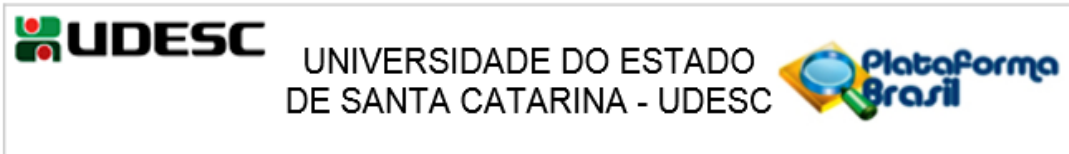
**Objetivo Primário:** Verificar uso do método Montessori na prática terapêutica fonoaudiológica em alterações de linguagem escrita. **Objetivo Secundário:** Conhecer os pressupostos do processo de alfabetização na aplicação do método Montessori. Identificar os materiais usados no método Montessori e correlacionar sua aplicabilidade na prática terapêutica. Relacionar o método Montessori com a prática terapêutica fonoaudiológica, identificando pontos positivos e negativos.

#### Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O risco à saúde do paciente é classificado como mínimo. Os autores justificam relatando que no estudo será realizada intervenção terapêutica, sendo levado em consideração riscos relacionados aos aspectos físicos, emocionais e psicológicos inerentes à intervenção proposta, sem ser realizado nenhum procedimento invasivo.

Como benefícios, os pesquisadores acreditam que os resultados obtidos poderão minimizar e ou

**Endereço:** Av. Madre Benvenutta, 2007  
**Bairro:** Itacorubi **CEP:** 88.035-001  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3321-8195 **Fax:** (48)3321-8195 **E-mail:** cepsh.reitoria@udesc.br



Continuação do Parecer: 1.011.754

solucionar os problemas de linguagem escrita desenvolvido pela criança, proporcionando melhor aproveitamento escolar, interação com o mundo da escrita e maior auto estima em relação aos colegas e professores.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Este projeto de pesquisa pretende estudar o método Montessori e verificar se o mesmo apresenta contribuições para a área da fonoaudiologia com o foco nas ações terapêuticas, pois o método Montessori propõe um olhar diferenciado para a criança e a estimulação da mesma, para que se sinta motivada a realizar os exercícios propostos. Será conduzido um estudo teórico do método no contexto educacional; da linguagem e seu desenvolvimento dentro do campo fonoaudiológico. Para verificar as contribuições do método, os pesquisadores tem como proposta atender a uma criança, na Clínica Escola de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Santa Catarina. Os pesquisadores informam no cronograma de execução que a aplicação da terapia acontecerá no período de março a julho de 2015, no qual será realizado atendimento fonoaudiológico pela pessoa responsável pela pesquisa.

Primeiramente, os pais participarão respondendo a anamnese e assinando o termo de consentimento para a participação na pesquisa, posteriormente será feita uma avaliação para fins de identificar qual a dificuldade da criança e o que será necessário ser trabalhado. E por fim a aplicação da terapia pelo tempo mínimo de um semestre. A partir desse atendimento serão realizadas considerações sobre os pontos negativos e positivos do método para a área fonoaudiológica.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

A folha de rosto encontra-se preenchida, datada e assinada pelo pesquisador e pelo responsável institucional da UFSC.

Consta o Termo de concordância da instituição envolvida, a clínica de Fonoaudiologia da UFSC, assinada pelo responsável. Os pesquisadores mantiveram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido com os indicativos dos itens principais previstos na Resolução 466/2012/CONEP/CNS/MS. Nesta nova versão, estão mais claros os procedimentos da intervenção terapêutica.

O Termo de Assentimento agora apresenta maior clareza. A descrição sobre os riscos está mais detalhada e com linguagem e termos mais simples.

**Recomendações:**

Endereço: Av. Madre Benvenutta, 2007  
 Bairro: Itacorubi CEP: 88.035-001  
 UF: SC Município: FLORIANOPOLIS  
 Telefone: (48)3321-8195 Fax: (48)3321-8195 E-mail: cepsh.reitoria@udesc.br



Continuação do Parecer: 1.011.754

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

As pendências solicitadas no parecer anterior foram cumpridas.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O Colegiado APROVA o Projeto de Pesquisa e informa que, qualquer alteração necessária ao planejamento e desenvolvimento do Protocolo Aprovado ou cronograma final, seja comunicada ao CEPESH via Plataforma Brasil na forma de EMENDA, para análise sendo que para a execução deverá ser aguardada aprovação final do CEPESH. A ocorrência de situações adversas durante a execução da pesquisa deverá ser comunicada imediatamente ao CEPESH via Plataforma Brasil, na forma de NOTIFICAÇÃO. Em não havendo alterações ao Protocolo Aprovado e/ou situações adversas durante a execução, deverá ser encaminhado RELATÓRIO FINAL ao CEPESH via Plataforma Brasil até 60 dias da data final definida no cronograma, para análise e aprovação.

Lembramos ainda, que o participante da pesquisa ou seu representante legal, quando for o caso, bem como o pesquisador responsável, deverão rubricar todas as folhas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE - apondo suas assinaturas na última página do referido Termo.

Também deverá constar no TCLE e Termo de Assentimento o endereço do CEPESH/UDESC.


FLORIANOPOLIS, 06 de Abril de 2015

**Assinado por:**

**Claudia Mirian de Godoy Marques  
(Coordenador)**

Endereço: Av.Madre Benvenutta, 2007  
 Bairro: Itacorubi CEP: 88.035-001  
 UF: SC Município: FLORIANOPOLIS  
 Telefone: (48)3321-8195 Fax: (48)3321-8195 E-mail: cepsh.reitoria@udesc.br

## ANEXO C – AVALIAÇÃO AUDIOLÓGICA



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE FONOAUDIOLÓGIA

IMITANCIÔMETRO: AT 235 DATA DA CALIBRAÇÃO: 31.12.14

---

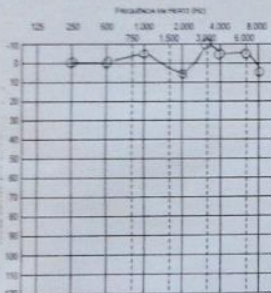
### AVALIAÇÃO AUDIOLÓGICA

NOME: Julio Santos Neto PRONTUÁRIO: \_\_\_\_\_  
 DATA DE NASCIMENTO: 02/01/84 IDADE: 30 GÊNERO:  F  M  
 PROFISSÃO: Estudante ALÇIMETRO: Stam #  
 DATA DA AVALIAÇÃO: 22.04.15 DATA DA CALIBRAÇÃO: 31.12.14

**MEATOSCOPIA**  
 ORELHA DIREITA: indagada ORELHA ESQUERDA: indagada

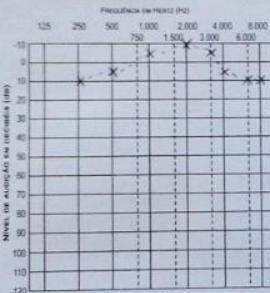
**AUDIOMETRIA TONAL LIMINAR**

ORELHA DIREITA:



MASCARAMENTO: VO: \_\_\_\_\_  
VA: \_\_\_\_\_  
LOGO: \_\_\_\_\_

ORELHA ESQUERDA:



MASCARAMENTO: VO: \_\_\_\_\_  
VA: \_\_\_\_\_  
LOGO: \_\_\_\_\_

**LOGO AUDIOMETRIA**

ORELHA DIREITA			ORELHA ESQUERDA		
LDV: <u>0</u> db	LDV: <u>0</u> db		LDV: <u>0</u> db	LDV: <u>0</u> db	
LRF: <u>0</u> db	LRF: <u>0</u> db		LRF: <u>0</u> db	LRF: <u>0</u> db	
IRF: <u>40</u> db MONO <u>40</u> %	IRF: <u>40</u> db MONO <u>40</u> %		IRF: <u>40</u> db MONO <u>40</u> %	IRF: <u>40</u> db MONO <u>40</u> %	
IRF: <u>40</u> db DISS. <u>40</u> %	IRF: <u>40</u> db DISS. <u>40</u> %		IRF: <u>40</u> db DISS. <u>40</u> %	IRF: <u>40</u> db DISS. <u>40</u> %	

**WEBER AUDIOMÉTRICO**

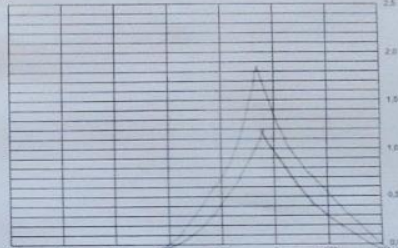
300 Hz		1.000 Hz		2.000 Hz		4.000 Hz	
OD	OE	OD	OE	OD	OE	OD	OE

LEGENDA:  VO EMMSC |  VO EMMSC |  VA EMMSC |  VA EMMSC

**MEDIDAS DA IMITÂNCIA ACÚSTICA**

COMPLACÊNCIA		
	OD	OE
Pressão (daPa)	<u>-25</u>	<u>-25</u>
MÁXIMO RELAXAMENTO (ml)	<u>2,97</u>	<u>2,92</u>
VOLUME OE (ml) +200 daPa	<u>2,35</u>	<u>2,20</u>
VOLUME OM (ml)	<u>1,17</u>	<u>1,27</u>

**IMPEDÂNCIA**



**REFLEXO ACÚSTICO**

FREQ. (Hz)	ORELHA DIREITA				ORELHA ESQUERDA			
	Linear	Contra	DR	IRL	Linear	Contra	DR	IRL
500	0	105	-	400	5	140	-	30
1.000	5	110	-	30	-5	140	-	30
2.000	5	105	-	30	-5	140	-	30
4.000	-5	105	-	30	5	140	-	30

**OBSERVAÇÕES**  
Exame audiológico realizado com paciente em ambiente de silêncio, após a realização de testes de audição.

**PARECER AUDIOLÓGICO**  
Exame audiológico dentro dos padrões de normalidade.

Julio Santos Neto  
ACADÊMICO

Aminda Dal Piva Gresle  
FONOAUDIOLÓGA  
CRP 3-50057  
SUPERVISOR