



Grupo Pulsar

Fonoaudiologia Infantil Especializada
grupopulsar.com.br • @pulsartea

Série: Fonoaudiologia Baseada em Evidências

Protocolos de Avaliação de Transtornos Fonológicos e Articulatórios

Diagnóstico diferencial, tabelas de desenvolvimento e sons-alvo para intervenção

Dra. Carine Cruz Ferreira

Fonoaudióloga | Especialista em Autismo e Desenvolvimento Infantil

Fundadora do Grupo Pulsar — Guarulhos/SP

Introdução

Os transtornos fonológicos e as dificuldades articulatórias afetam diretamente a clareza da fala nas crianças. Diferenciar entre os dois é essencial para desenvolver um plano de intervenção eficaz. Este guia oferece protocolos práticos para avaliar e diferenciar esses transtornos, com tabelas de desenvolvimento fonológico, fluxogramas para diagnóstico diferencial e exemplos práticos de sons-alvo.

Transtorno Fonológico	Dificuldade Articulatória
<ul style="list-style-type: none">• Problema na ORGANIZAÇÃO dos sons (regras fonológicas)• Erros previsíveis e sistemáticos• Sem problemas motores• Compreensão preservada• Melhora com trabalho de consciência fonológica	<ul style="list-style-type: none">• Problema na PRODUÇÃO FÍSICA do som (posicionamento)• Erros consistentes e específicos a determinados sons• Pode haver componente motor• Compreensão preservada• Melhora com exercícios motores/articulatórios

Capítulo 1 — Tabelas de desenvolvimento fonológico por faixa etária

O desenvolvimento fonológico é o processo pelo qual a criança aprende a produzir os sons de sua língua de maneira clara e inteligível. As tabelas abaixo apresentam os sons esperados por faixa etária.

Faixa Etária	Sons Esperados
2 a 3 anos	Vogais e consoantes iniciais: /p/, /b/, /m/, /t/, /d/, /n/.
3 a 4 anos	Sons como /k/, /g/, /f/, /v/, /s/, /z/ começam a se desenvolver — alguns erros ainda são aceitáveis.
4 a 5 anos	Sons mais complexos como /r/, /l/ devem aparecer, com melhor articulação de sílabas.
5 a 6 anos	Produção correta da maioria dos sons; erros mínimos em combinações complexas como /tr/, /pl/.

Dica Profissional

Durante a avaliação, use palavras com diferentes estruturas silábicas (CVC, CV, CCV) para observar a consistência dos erros. Crianças com transtorno fonológico podem errar palavras complexas, mas produzir corretamente as simples.

Capítulo 2 — Diagnóstico Diferencial: Transtorno Fonológico vs. Dificuldade Articulatória

Etapas do Diagnóstico Diferencial

Avaliação	Indica Transtorno Fonológico	Indica Dificuldade Articulatória
Produção de sons	O som pode ser produzido isoladamente; falha no contexto de palavras/frases	Dificuldade em produzir o som mesmo em isolamento
Consistência dos erros	Erros previsíveis e padronizados (ex.: troca /t/ por /k/)	Erros consistentes e específicos ao som-alvo
Padrão dos erros	Substituições regulares baseadas em regras fonológicas	Distorções, omissões ou substituições específicas
Resposta a correção	Compreende a correção mas persiste nos erros	Consegue melhorar com pista articulatória

Atenção Clínica

Se a criança consegue produzir o som corretamente quando instruída, mas não o usa espontaneamente — isso aponta para transtorno fonológico, não articulatório.

Se a criança não consegue produzir o som mesmo com modelagem e pistas articulatórias diretas — investigue dificuldade articulatória com avaliação de praxia orofacial.

Capítulo 3 — Sons-Alvo para Intervenção por Faixa Etária

Faixa Etária	Sons-Alvo	Atividades Práticas Sugeridas
2 a 3 anos	/p/, /b/, /m/, /t/, /d/	Brincadeiras de nomeação simples: 'papai', 'bola', 'mão'. Ênfase na repetição e imitação de sons.
3 a 4 anos	/f/, /v/, /k/, /g/	Jogos de cartas com figuras: 'gato', 'foca', 'cavalo'. Incentive nomeação com sons-alvo.
4 a 5 anos	/s/, /z/, /r/, /l/	Caça ao tesouro: criança diz o nome dos objetos encontrados. Trabalho específico com /r/ e /l/.
5 a 6 anos	/tr/, /pl/, /gr/	Jogo de palavras-rimas com termos desafiadores: 'trator', 'planta', 'grande'.



Dica Profissional

A escolha do som-alvo deve considerar a complexidade e a funcionalidade para a criança. Sons que aparecem em palavras do cotidiano da criança têm mais potencial de generalização.

Capítulo 4 — Implementação do Protocolo na Prática Clínica

Aplicar o protocolo de avaliação e intervenção requer abordagem personalizada para cada criança, considerando faixa etária, tipo de erro e consistência dos problemas na fala.

Estratégias para uma Avaliação Eficaz

- 1. Avaliação Inicial Completa:** realize observação de padrões de erro em diversas palavras. Use gravações e vídeos para documentar a produção dos sons em diferentes contextos.
- 2. Monitoramento do Progresso:** documente o progresso após cada sessão. Use listas de verificação para medir a produção correta dos sons em diferentes palavras e contextos.
- 3. Intervenção Individualizada:** transtornos fonológicos exigem trabalho de consciência fonológica; dificuldades articulatórias podem requerer exercícios motores e de controle da musculatura oral.

Dica Profissional

Integre atividades lúdicas com a intervenção técnica, mantendo a criança engajada. Brincadeiras com rimas, cantigas e uso de objetos são fundamentais para treinar os sons.

Reavalie formalmente a cada 8 a 12 semanas para ajustar os sons-alvo e as estratégias conforme o progresso.

Resumo do protocolo estruturado

1. Coletar amostra de fala espontânea e dirigida.
2. Identificar padrões de erro com base nas tabelas de desenvolvimento fonológico.
3. Aplicar o fluxograma de diagnóstico diferencial (fonológico vs. articulatório).
4. Definir sons-alvo por faixa etária e tipo de transtorno.
5. Planejar intervenção individualizada com atividades lúdicas e monitoramento regular.



Aprofunde sua prática com a Pulsar

Supervisões clínicas, treinamentos e protocolos baseados em evidências para profissionais que buscam mais segurança nas decisões e mais consistência nos resultados.

Quer levar esse conhecimento para a prática?

Fale com a nossa equipe e conheça nossos programas de formação.

Pulsar: ciência aplicada à prática clínica real.

 (11) 9 9331-3584 •  @pulsarteia •  grupopulsar.com.br

 Rua Ipê, 91 — Centro — Guarulhos/SP