

O distúrbio específico de linguagem em adolescente: estudo longitudinal de um caso***

Specific language impairment in adolescents: a follow-up case study

Debora Maria Befi-Lopes* (dmblopes@usp.br)
Amalia Rodrigues**

*Fonoaudióloga. Livre-Docente do Curso de Fonoaudiologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP). Professora Associada do Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional da FMUSP.

**Fonoaudióloga. Doutoranda em Semiótica e Linguística Geral - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da USP. Fonoaudióloga do Curso de Fonoaudiologia da FMUSP.

***Trabalho Realizado no Laboratório de Investigação Fonoaudiológica em Desenvolvimento da Linguagem e suas Alterações do Curso de Fonoaudiologia da FMUSP.

Artigo de Relato de Caso

Artigo Submetido a Avaliação por Pares

Conflito de Interesse: não

Recebido em 24.08.2004.
Revisado em 15.03.2005; 2.05.2005;
5.07.2005.
Aceito para Publicação em 5.07.2005.

Abstract

Background: a follow-up study of an individual with Specific Language Impairment. **Aim:** to describe the oral and written language development of an adolescent during 13 years of intervention. **Method:** a male subject, 16 years old, in the second year of high school, who was assessed during the years with different language and auditory procedures. **Results:** the subject still presents oral and written language deficits, but these do not compromise intelligibility in any level. **Conclusion:** the studied subject presented significant language development during the therapeutic process. However, corroborating with other literature data, deficits still remain.


Key Words: Language Disorders; Language Developmental Disorders; Adolescent Development; Longitudinal Study.

Resumo

Tema: estudo longitudinal de um caso com Distúrbio Específico de Linguagem. **Objetivo:** descrever a evolução da linguagem oral e escrita de um adolescente ao longo de 13 anos de intervenção. **Método:** sujeito do sexo masculino, 16 anos, segunda série do Ensino Médio, avaliado ao longo dos anos com procedimentos variados em linguagem e audição. **Resultados:** ainda apresenta alterações na linguagem oral e escrita, mas que não comprometem mais a inteligibilidade em nenhum dos níveis. **Conclusão:** o sujeito estudado apresentou evolução significativa da linguagem ao longo do processo terapêutico. Contudo, corroborando os dados da literatura não houve superação do quadro.

Palavras-Chave: Transtornos da Linguagem; Transtornos do Desenvolvimento da Linguagem; Desenvolvimento do Adolescente; Estudo Longitudinal.

Referenciar este material como:

 BEFI-LOPES, D. M.; RODRIGUES, A. O distúrbio específico de linguagem em adolescente: estudo longitudinal de um caso. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*, Barueri (SP), v. 17, n. 2, p. 201-212, maio-ago. 2005.

Introdução

A maior parte da literatura sobre o distúrbio específico de linguagem (DEL) é centrada em estudos transversais. Sabe-se pouco sobre como a linguagem se desenvolve nessas crianças e se esse processo de aquisição ocorreria por etapas similares àquelas observadas no desenvolvimento normal ou se segue caminhos idiossincráticos que levariam a padrões atípicos de linguagem.

O DEL refere-se a uma alteração de linguagem primária que ocorre na ausência de: perda auditiva, alteração no desenvolvimento cognitivo e motor da fala, síndromes, distúrbios abrangentes do desenvolvimento, alterações neurossensoriais e lesões neurológicas adquiridas, e que impede o desenvolvimento de linguagem de forma esperada (Befi-Lopes, 2004; Castro-Rebolledo et al., 2004). Trata-se de um quadro cujas dificuldades de linguagem são mantidas ao longo da vida (Gandara, 2004).

As manifestações lingüísticas do DEL são variadas, mas geralmente, podemos observar: uso de processos fonológicos de desenvolvimento e idiossincráticos (Befi-Lopes e Palmieri, 2000); vocabulário abaixo do esperado para a normalidade (Befi-Lopes, 1997), menor número de intenções comunicativas (Bishop et al., 2000) e déficits nas habilidades morfológicas e sintáticas (Rice et al., 2004). Além disso, apresentam pior desempenho em habilidades cognitivas não-verbais, evidenciado pela dificuldade no desenvolvimento do jogo simbólico (Befi-Lopes et al., 2000a; 2000b).

Trata-se de um distúrbio de difícil diagnóstico, porque supostamente seria restrito às habilidades de linguagem e a sua constatação dependeria em grande parte de critérios de exclusão do que de inclusão (Watkins, 1994; Takiuchi, 2004). Porém, estudos mostram que essas crianças também apresentariam problemas atencionais, no funcionamento motor e no desempenho escolar, cujas dificuldades de aprendizagem estariam relacionadas aos problemas de linguagem anteriores (Catts et al., 2002; Young et al., 2002; Nathan et al., 2004b). Além disso, quando acompanhadas a partir de estudos longitudinais, observa-se que o perfil lingüístico desses sujeitos se modifica e transita entre os sistemas de classificação por subgrupo (Crespo-Eguílaz e Narbona, 2003). O DEL geralmente é diagnosticado na infância, porém as dificuldades advindas do quadro persistem por toda a vida, como demonstram algumas pesquisas que avaliaram as habilidades comunicativas, sociais, cognitivas,

acadêmicas e comportamentais desses sujeitos.

Johnson et al. (1999) realizaram uma pesquisa longitudinal e prospectiva com 128 sujeitos com alterações de fala e linguagem, diagnosticados aos 5 anos de idade e reavaliados aos 12 e 19 anos. Os autores verificaram que a grande maioria dos sujeitos com alterações de linguagem mantiveram dificuldades de comunicação na adolescência. Stothard et al. (1998) acompanharam crianças com alterações de fala e linguagem, diagnosticadas aos 4 anos, até aos 15 - 16 anos. Os sujeitos que conseguiram resolver suas dificuldades de linguagem até os 5 anos e 6 meses, apresentaram desempenho similar aos adolescentes normais nos testes de vocabulário e compreensão de linguagem e déficits nos testes de processamento fonológico e de leitura e escrita. Porém, aqueles que mantiveram os déficits após essa idade (5;6 anos), apresentaram desempenho abaixo em todos os testes aplicados. Laws e Bishop (2003) também observaram que os adolescentes com DEL apresentaram maiores déficits na linguagem expressiva e na gramática do que na compreensão da linguagem e no vocabulário. Além disso, demonstraram grandes dificuldades nos testes de morfologia gramatical e de memória fonológica.

Talvez uma das maiores questões para os fonoaudiólogos seria prever o prognóstico de sujeitos com DEL na adolescência e na vida adulta, a partir das habilidades observadas na infância. Aram et al. (1984) acompanharam 20 adolescentes com DEL por dez anos e verificaram que as habilidades na pré-escola que melhor predisseram o sucesso acadêmico, social e de linguagem dessas crianças foram: os scores de QI (inteligência não-verbal); as medidas de linguagem (especialmente a compreensão, formulação e repetição gramatical); o nível de leitura e soletração e a velocidade de repetição diadococinética. Para Botting et al. (2001), as habilidades de recontagem de histórias e as medidas de sintaxe expressiva foram os melhores indicadores prognósticos para crianças com DEL.

A maioria dos estudos longitudinais investiga as habilidades de leitura e escrita nessa população, seu sucesso acadêmico e as dificuldades sociais e emocionais decorrentes da persistência do distúrbio. Várias pesquisas concordam, que mesmo na adolescência, o desempenho dos sujeitos com DEL em testes formais de linguagem oral e escrita encontra-se abaixo de seus pares normais (Snowling et al., 2000; Briscoe et al., 2001), indicando que as crianças com DEL, diagnosticadas no período pré-

escolar, são de grande risco para distúrbios de aprendizagem, o que ressalta a necessidade de intervenção o mais precocemente possível (Conti-Ramsden et al., 2001; Catts et al., 2002; Young et al., 2002).

Bishop e Clarkson (2003) observaram que, principalmente, os fatores gramaticais e fonológicos afetaram o desenvolvimento da linguagem escrita de crianças com DEL. Os sujeitos apresentaram limitações na estrutura gramatical das sentenças, erros de soletração, escrita ininteligível, déficit no processamento ortográfico, pobre conteúdo semântico, erros gramaticais, dificuldades com pontuação e baixo desempenho na tarefa de repetição de não-palavras. As autoras também verificaram uma correlação positiva entre o desempenho nos testes de linguagem escrita e de memória fonológica e sugerem que os déficits em tarefas de processamento fonológico seriam a causa principal para as dificuldades de leitura e escrita nessa população.

A manutenção das dificuldades na linguagem oral e para a aquisição e o desenvolvimento da leitura e escrita pode estar associada a problemas educacionais significativos, que diminuem as possibilidades desses sujeitos em atingir um nível acadêmico esperado (Nathan et al., 2004a). Somando-se às dificuldades de comunicação e acadêmicas, Beitchman et al. (2001) e Jerome et al. (2002) destacam a necessidade de intervenções psiquiátricas precoces em sujeitos com DEL, já que ao longo dos anos esses adolescentes demonstram desordens psiquiátricas, como ansiedade, fobia social e desordens de personalidade. Além disso, muitos autores associam o DEL a dificuldades comportamentais e sociais (Redmond e Rice, 2002). Para Conti-Ramsden e Botting (2004), a maioria dos adolescentes com DEL com idade de 11 anos, apresentaram dificuldades emocionais, isolamento social, problemas de conduta, dificuldades com seus pares (como poucos amigos e problemas para fazer novas amizades) e alguns se tornaram vítimas-alvo no ambiente escolar. Os autores não encontraram correlações significativas entre os aspectos individuais de linguagem e as medidas sociais e comportamentais utilizadas, com exceção das pobres habilidades pragmáticas. Befi-Lopes et al. (2004) também observaram dificuldades discursivas apresentadas por crianças com DEL, como respostas inapropriadas às perguntas do interlocutor adulto e uso significativo de respostas ininteligíveis. Segundo as autoras, esses resultados facilitam a compreensão da interferência que o perfil comunicativo desses sujeitos exerce no

desenvolvimento da socialização.

Essa pesquisa tem como objetivo apresentar um estudo longitudinal sobre a aquisição de alguns aspectos formais da linguagem de um adolescente com DEL acompanhado em nosso serviço durante doze anos.

Método

O paciente em estudo e seu responsável legal consentiram a realização deste trabalho, assim como, a divulgação dos resultados, através de assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido. Número do Protocolo do Parecer de Ética: 020/05.

Sujeito

R.O.M., 16 anos, gênero masculino, apresenta DEL diagnosticado no Laboratório de Investigação Fonoaudiológica em Desenvolvimento da Linguagem e suas Alterações do Curso de Fonoaudiologia da FMUSP, em consonância com diagnóstico neurológico com resultado normal; com avaliação psicológica que descartou a possibilidade de retardo mental e avaliação audiológica cujos resultados foram também normais.

Materiais

Os materiais utilizados para cada avaliação das habilidades lingüísticas do sujeito serão descritos abaixo junto com o ano correspondente à avaliação, pois alguns testes foram modificados ou substituídos durante o atendimento fonoaudiológico:

- . 1991 - Avaliação Inicial: Anamnese (Lins e Braga, 1985) e Avaliação Informal de Linguagem realizada a partir de situação de interação lúdica;
- . 1994 - Prova de Nomeação e Identificação de Figuras, Prova de Articulação e de Fluência e Avaliação do Sistema Sensorio Motor Oral (Lins e Braga, 1985);
- . 1997 - Prova de Fonologia realizada a partir da Nomeação de figuras e Imitação de vocábulos (Wertzner, 1992); Prova de Produção de Narrativa Oral a partir de estímulo visual, Prova de Linguagem Escrita composta de cópia de orações; leitura e compreensão de texto e composição de texto a partir de um tema, Avaliação do Sistema Sensorio Motor Oral, Prova de Identificação e Nomeação de Figuras e Prova de Fluência (Lins e Braga, 1985);
- . 2000 - Provas de Fonologia, Vocabulário

Expressivo, Pragmática e Fluência (Andrade et al., 2000); Avaliação do Sistema Sensorio Motor Oral, Prova de Produção de Narrativa Oral a partir de estímulo visual, Prova de Linguagem Escrita composta por produção de sentenças a partir de palavras-alvo, leitura e compreensão de texto e ditado (Fernandes et al., 1998) e Avaliação das Praxias Motoras (Rodrigues, 1999);

. 2003 - Prova de Fonologia (Wertzner, 2000); Avaliação das Praxias Motoras (Rodrigues, 1999); Prova de Discriminação Auditiva, Prova de Consciência Fonológica, Prova de Produção de Narrativa Oral a partir de estímulo visual e Prova de Linguagem Escrita composta por produção de sentenças a partir de palavras-alvo, leitura e compreensão de texto e ditado (Fernandes et al., 1998). Além das provas padronizadas, na ocasião, elaboramos uma avaliação de memória fonológica (repetição de não-palavras);

. 2004 - Prova de Discriminação Auditiva (Fernandes et al., 1998) e Prova de Fonologia (Wertzner, 2000).

Procedimentos

Para a realização deste estudo, foram analisadas todas as avaliações audiológicas e de linguagem realizadas durante todo o processo de reabilitação fonoaudiológica, desde o diagnóstico (aos 3:5 anos) até o período atual (15:11 anos). Esta prática, reavaliações a cada ano, é adotada no Laboratório como forma de conseguir otimizar o processo terapêutico, abordando aspectos específicos que possam facilitar o desenvolvimento de linguagem de nossos pacientes e tornar a díade terapeuta-paciente mais eficaz. Além disso, no atendimento de crianças com DEL, considerando o indicado na literatura (Crespo-Eguílaz e Narbona, 2003; Laws e Bishop, 2003) as mudanças nas manifestações lingüísticas apresentadas, torna este procedimento praticamente obrigatório quando objetivamos a efetividade do processo de reabilitação, uma vez, que não necessariamente, após um período distante da terapia (férias, por exemplo), o desempenho lingüístico dessas crianças é similar ao que apresentava no período anterior, sendo, então, muitas vezes, necessárias mudanças substanciais nas condutas adotadas em reabilitação. Desta forma, a cada início de ano, o paciente em questão, bem como todos os outros atendidos no Laboratório, passam por processo de avaliação de linguagem, ocasião em que são confirmados os comportamentos adquiridos, as

dificuldades superadas, as mantidas e, se estão apresentando novas questões que precisam ser trabalhadas. Os comportamentos adquiridos e superados deixam de ser reavaliados após a confirmação, em avaliação, bem como no uso funcional (daí a importância dos registros terapêuticos) e, acrescentam-se às avaliações, aspectos ainda não avaliados. Foram utilizados ainda os registros do desempenho do sujeito nas terapias fonoaudiológicas. Os registros sobre a avaliação e desenvolvimento de leitura e escrita serão citados somente após 1997, época na qual a criança cursava a 3ª série do ciclo básico, uma vez que antes desse período não apresentava escrita propriamente dita.

Resultados

As autoras do presente estudo optaram pela descrição das avaliações audiológicas e de linguagem a cada três anos de intervenção fonoaudiológica, a fim de se evitar um excedente de informações redundantes, prejudicando o objetivo desse trabalho. Assim, os resultados serão apresentados da seguinte maneira: primeiramente, os dados referentes à avaliação do período diagnóstico (ano: 1991) e, posteriormente, os dados de reavaliação audiológica e de linguagem, a cada três anos (anos: 1994; 1997; 2000 e 2003). O ano de 2004 também será descrito, devido às mudanças significativas em relação à linguagem oral.

1991 - Avaliação Inicial - Idade 3:5 anos

Entrevista inicial

R.O.M. foi levado ao Serviço de Fonoaudiologia por indicação do pediatra. A queixa da mãe era: "Não fala direito, é muito nervoso". No histórico não apresentava intercorrências gestacionais, pré, peri ou pós-natais. Apresentava desenvolvimento neuropsicomotor normal.

Quanto ao surgimento da linguagem oral, a mãe referiu que as primeiras palavras foram produzidas aos 11 meses, sempre com trocas, e que a criança, quando não compreendida, ficava nervosa, gritava e batia a cabeça na parede (sic).

Avaliação fonoaudiológica

Realizada em situação lúdico-interativa, uma vez que R.O.M. não respondia a nenhum tipo de avaliação mais formalizada. Na ocasião demonstrou

boa compreensão da linguagem oral em situações contextualizadas, vocabulário reduzido, com nomeações realizadas a partir das funções do objeto ou produção de segmentos ininteligíveis. Não produzia sentenças, mesmo simples.

Na época não foi possível a avaliação da fonologia, pois R.O.M. apresentava um inventário fonético extremamente reduzido e instável. Na análise da produção fonêmica observou-se: omissão sistemática de líquidas, arquifonemas, fricativa velar e grupos consonantais, além das plosivas - velar /g/, e bilabial /p/, e das fricativas /ʃ/ /ʒ/ /z/; omissão assistemática das nasais e demais fricativas - /f/ /s/ /v/, com substituição ocasional por /t/. Não foi possível a avaliação do discurso, uma vez que não apresentava emissões possíveis de análise, o mesmo ocorrendo com a fluência.

Quanto à pragmática observou-se boa intenção comunicativa, predominantemente vocal, com pouca utilização de gestos, o que dificultava a comunicação, uma vez que suas produções orais eram, na maior parte das vezes, ininteligíveis.

Quanto ao sistema sensorio motor oral apresentava respiração oral; lábios, língua e bochechas hipotônicos; além de alterações de mobilidade e postura de repouso e sialorréia constante.

A audição era normal em ambos os ouvidos.

1994 - Idade 6:7 anos

Nessa ocasião R.O.M. apresentava, em reavaliação, melhoras substanciais, embora seu quadro de linguagem ainda fosse bastante alterado. O vocabulário, tanto receptivo como expressivo, em avaliação através de provas formais (Lins e Braga, 1985), apresentou evolução significativa: 89% de acertos para o receptivo e 75% para o expressivo.

Na avaliação da fonologia, também através de provas formais (Lins e Braga, 1985) apresentou melhora, uma vez que estabilizou a utilização de processos fonológicos, que mesmo ocorrendo em grande número, permitiam uma melhor compreensão de suas produções orais, já que ocorriam de forma sistemática: ensurdecimento de plosivas e fricativas; plosivação de fricativas - /s/, /ʃ/ e /z/ para /t/; simplificação de líquidas, dos encontros consonantais e das consoantes finais; troca de vogais em sílaba final - /o/ para /i/.

Na avaliação do discurso (Lins e Braga, 1985) não apresentou produção espontânea, limitando-se a responder corretamente às perguntas da avaliadora sobre a figura que deveria eliciar sua

produção. Na ocasião apresentava, no que se refere à sintaxe, produção de sentenças simples (sujeito + verbo + objeto), sem utilização de subordinação ou coordenação. Quanto à pragmática, avaliada a partir de situação de interação em atividades em terapia mantinha boa intenção comunicativa, ainda predominantemente vocal (produções com menos que 75% dos fonemas das palavras produzidos corretamente), mas já inteligíveis. A observação da fluência (Lins e Braga, 1985), já possível na ocasião, apresentava ocorrência de disfluências não gegas, nitidamente marcadas por falhas no acesso lexical. Em relação ao sistema sensorio motor oral (Lins e Braga, 1985) não foram observadas evoluções, exceto diminuição da sialorréia.

1997 - Idade 9:7 anos

No que se refere ao vocabulário expressivo (Lins e Braga, 1985) nessa época, o desempenho de R.O.M. era adequado à sua realidade e conhecimento de mundo, muito embora apresentasse significativas dificuldades com palavras polissêmicas, como estas não ocorrem em número significativo, não chegavam a comprometer sua compreensão para situações de vida diária e/ou escolar.

Quanto à fonologia, em situação de avaliação formal (Lins e Braga, 1985), realizada a partir de provas de imitação e nomeação R.O.M. apresentou os processos de ensurdecimento de plosivas e fricativas, simplificação de líquidas, dos encontros consonantais e das consoantes finais, além de posteriorização para palatal, com 100% de ocorrência. O discurso foi descritivo com utilização de frases simples, limitando-se a descrever o que observava visualmente na figura-estímulo (Lins e Braga, 1985). A pragmática mantinha-se adequada, no que se refere a funções comunicativas e intenção comunicativa, mas agora predominantemente verbal o que facilitava sobremaneira a compreensão das produções de R.O.M. Quanto à fluência (Lins e Braga, 1985), não apresentava episódios de gagueira, mas as disfluências não gegas, por falhas em acesso lexical se mantinham, embora em menor número. Na avaliação do sistema sensorio motor oral (Lins e Braga, 1985) observou-se, na ocasião, respiração oronasal, alterações no tônus e mobilidade de lábios e língua, lábios entreabertos e língua no assoalho da boca em situação de repouso, além de padrão de mastigação e deglutição alterados.

No que se refere à escrita, nessa época, R.O.M. encontrava-se na terceira série, em escola pública,

com aprovações automáticas desde a primeira série. Sua proficiência em leitura era praticamente ausente, com nítidas dificuldades de compreensão de textos, mesmo os mais simples. Apresentava também, claras dificuldades na elaboração e organização escrita, com ausência de elementos coesivos, sentenças incompletas, produções curtas, não produzia narrações, apenas textos descritivos e com temas de vida diária, com coerência prejudicada. Suas produções apresentavam falhas em limite vocabular, regras e memória ortográfica, acentuação e pontuação.

Quanto à audição, nessa ocasião, foi possível, a realização da avaliação do processamento auditivo, que apresentou os seguintes resultados: limiares auditivos e imitancimetria dentro da normalidade em ambas as orelhas, leve alteração do processamento auditivo nos testes PSI (habilidade de figura-fundo auditiva) e teste dicótico não-verbal e dígitos dicóticos. Foi sugerido treinamento auditivo, em cabina audiométrica, das habilidades auditivas alteradas por oito sessões e reavaliação pós-treinamento.

2000 - Idade: 12 anos e 7 meses

O vocabulário expressivo foi avaliado a partir da Prova de Verificação do Vocabulário Expressivo (Befi-Lopes, 2000): o desempenho lexical do sujeito foi semelhante ao observado na avaliação de 1997. A avaliação do sistema sensorio motor oral (Fernandes et al., 1998) foi idem a reavaliação de 1997, exceto pela adequação da postura de repouso de lábios. Na avaliação da Habilidade Prática Buco-Facial (Rodrigues, 1999) foi incapaz de realizar alguns movimentos mesmo com auxílio visual e tátil (exemplo: ao ser solicitado para afilar a língua, R.O.M. enchia as bochechas de ar. Também não conseguia realizar alguns movimentos de língua sem a dissociação de movimento de mandíbula). Na produção de narrativa (Fernandes et al., 1998) apresentou: produções curtas e com menor grau de complexidade sintática; dificuldades na organização global da história e em descrever os eventos em seqüência temporal; uso de poucos elementos coesivos; introdução de informações irrelevantes; dificuldade em introduzir e re-introduzir os personagens e maior facilidade em relatar o evento inicial do que a conclusão.

A fonologia foi avaliada a partir da prova de Fonologia de nomeação e imitação do teste ABFW (Wertzner, 2000). Na prova de nomeação, apresentou a seguinte produtividade nos processos

fonológicos: frontalização de palatal (40%); simplificação do encontro consonantal (100%); simplificação da consoante final (60%); ensurdecimento de plosivas (100%); ensurdecimento de fricativas (100%). Na prova de Imitação apresentou: simplificação de líquidas (28,6%); simplificação do encontro consonantal (100%); simplificação da consoante final (14,3%); ensurdecimento de plosivas (66,7%); ensurdecimento de fricativas (88,9%).

Em relação à leitura e escrita (Fernandes et al., 1998): idem a 1997, exceto pela discreta melhora em compreensão textual.

Na avaliação do processamento auditivo central apresentou exame com resultado dentro da normalidade.

2003 - Idade: 15 anos e 7 meses

Apresentou grande melhora na discriminação auditiva, pois conseguiu perceber a distinção entre surdas e sonoras em alguns fonemas fricativos (/z/ e /v/) e na líquida lateral vibrante /r/, nos encontros consonantais, no arquifonema vibrante ({R}). Manteve a dificuldade de discriminação nos demais fonemas sonoros (principalmente plosivas) e na líquida lateral palatal. Também demonstrou melhora acentuada em habilidade prática buco-facial, sendo capaz de realizar alguns movimentos sem necessidade de auxílio e estimulação visual e tátil, o que refletiu na produção articulatória de alguns sons, antes omitidos ou substituídos. Porém, manteve grandes dificuldades de produção articulatória com os fonemas sonoros (/z/ e /ʒ/), as líquidas (laterais e vibrantes), os encontros consonantais (grupos /r/ e /l/), a fricativa palatal surda (/ʃ/), porém produzia em atividades isoladas o arquifonema {R} e a líquida lateral (/l/).

Na prova de Nomeação da Fonologia (Wertzner, 2000), apresentou a seguinte produtividade nos processos fonológicos: frontalização de palatal (80%); simplificação de líquidas (18,2%); simplificação do encontro consonantal (100%); simplificação da consoante final (20%); ensurdecimento de plosivas (50%); ensurdecimento de fricativas (67%). Na prova de Imitação apresentou: frontalização de palatal (17%); simplificação de líquidas (14,3%); simplificação do encontro consonantal (100%); ensurdecimento de plosivas (27,8%); ensurdecimento de fricativas (66,7%). A Porcentagem de Consoantes Corretas (PCC) na prova de Imitação foi 74,4% e na Nomeação foi

79,4%, indicando um distúrbio fonológico levemente moderado. O Índice de Ocorrência de Processos (PDI) foi de 0,82 na prova de Imitação e 0,64 na Nomeação (Wertzner et al., 2001; Wertzner e Galea, 2002).

Na ocasião elaboramos uma avaliação de memória fonológica por meio de repetição de não palavras sendo que R.O.M. apresentou bom desempenho em atividades de repetição de não-palavras dissílabas, trissílabas e polissílabas (90% de acerto). Em tarefas de habilidades de consciência fonológica (Fernandes et al., 1998) apresentou ótimo desempenho em atividades de rima, aliteração, manipulação e transposição silábica. Na soletração apresentou dificuldades em palavras com fonemas sonoros (fricativas e plosivas) e em sílabas complexas com grupo consonantal e arquivonema {R}. Além disso, demonstrou piora de desempenho na soletração quanto maior a extensão da palavra (polissílabas). Não conseguia realizar atividades que envolviam segmentação fonêmica. A produção de narrativa (Fernandes et al., 1998) foi idem a 2000.

Quanto à leitura e escrita (Fernandes et al., 1998) demonstrou dificuldades de compreensão textual (principalmente com inferências) e de organização do texto (sentenças curtas; pouco uso de subordinação e coordenação; dificuldade na organização da seqüência lógico-temporal, prejudicando a coerência textual; preferência por escrita de textos descritivos; produção de sentenças incompletas; ausência de marcação de plural em substantivos e erros de concordância verbal quanto a número e tempo passado, com uso apenas de presente e singular). Em relação à tipologia de erros na escrita, observou-se grande melhora quanto aos erros de origem fonológica, já que apresentaram baixa ocorrência em suas produções escritas. As trocas de origem fonológica eram representadas pelas trocas dos grafemas x/ch e j pelos grafemas s e z; omissão dos grafemas r e l; omissão de todos os encontros consonantais com R e L, omissão dos grafemas R e S em final de sílaba, e troca dos grafemas b, d, g, v, z, s em posição intervocálica e j pelos grafemas p, t, c, f, s, x, respectivamente. Apresentou ainda erros de valorização de pista auditiva, regra e memória

ortográfica. Observou-se, também, melhora na velocidade de leitura, porém com dificuldade na leitura de palavras irregulares, com /e/ e /o/ em posição paroxítona tônica.

Na avaliação audiológica periférica apresentou limiares auditivos tonais normais, exceto na frequência de 8000Hz na orelha direita, timpanometria tipo A em ambas as orelhas e reflexos acústicos elevados na orelha direita. Nos testes comportamentais e eletrofisiológicos do processamento auditivo apresentou resultados normais em memória seqüencial, figura-fundo, fechamento auditivo, atenção dirigida, padrão de duração e nas latências absolutas de ABR. Apresentou alteração no padrão de frequência (OD = 64% OE = 44%) e efeito de orelha (C4 para OD). Latências normais e aspecto morfológico alterado em P300. Realizou avaliação neurológica clínica e tomografia que apresentaram resultados normais.

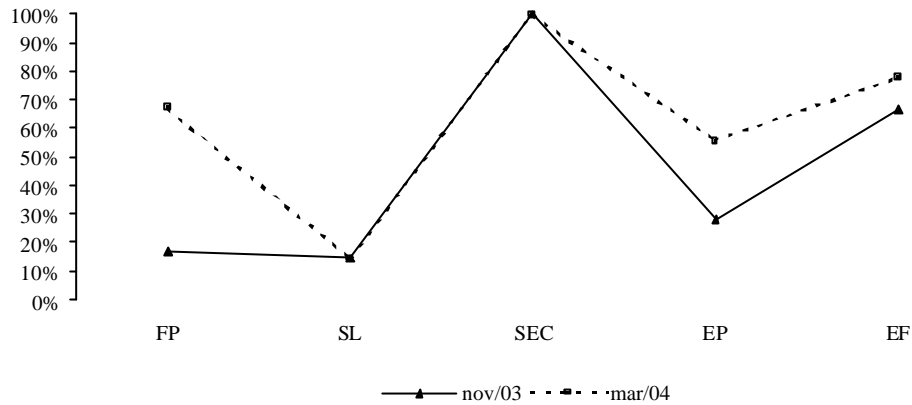
Hipóteses sobre escrita elaboradas pelo sujeito durante a terapia

A partir da melhora na discriminação auditiva, na produção articulatória e na associação fonema-grafema, R.O.M. elaborou e verbalizou em terapia três hipóteses sobre a escrita. Primeira hipótese: “se troca letra, troca o som e então muda o entendimento” (exemplo: se para vaca escreve faca ou para rata escreve lata). Segunda hipótese: “se troca a letra e não troca o som e não muda o entendimento, a palavra fica errada, então como faz para saber qual é o certo?” (exemplo: se para fichário escreve fixário ou para gelo escreve jelo). Terceira hipótese: “se troca a letra, troca o som pode ficar uma palavra que não existe?” (exemplo: se para chute escreve sute ou se para perto escreve peto).

2004 - Idade: 15 anos e 11 meses

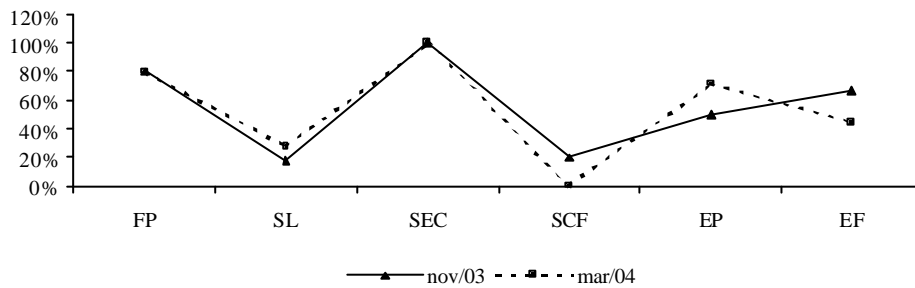
Apresentou melhora na discriminação auditiva (Fernandes et al., 1998) e atualmente percebe a distinção entre surdas e sonoras em todos os fonemas fricativos e plosivos. O desempenho referente à fonologia (Wertzner, 2000) encontra-se descrito nos Gráficos a seguir:

GRÁFICO 1. Prova de Imitação do teste ABFW.



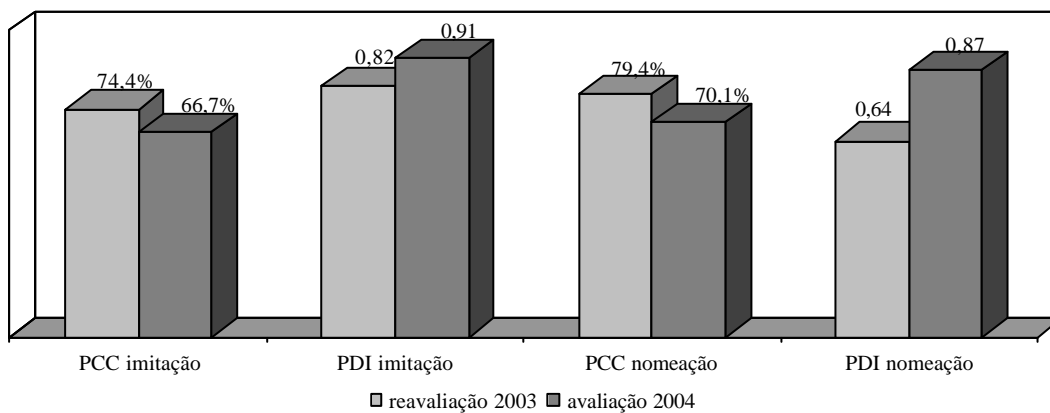
Legenda: FP = frontalização para palatal; SL = simplificação de líquidas; SEC = simplificação do encontro consonantal; EP = ensurdecimento de plosivas; EF = ensurdecimento de fricativas.

GRÁFICO 2. Prova de Nomeação do teste ABFW.



Legenda: FP = frontalização para palatal; SL = simplificação de líquidas; SEC = simplificação do encontro consonantal; EP = ensurdecimento de plosivas; EF = ensurdecimento de fricativas.

GRÁFICO 3. PCC e PDI da Prova de Fonologia do teste ABFW.



Legenda: PCC = porcentagem de consoantes corretas; PDI = índice de ocorrência de processos.

Os Gráficos 1 e 2 demonstram a instabilidade do sistema fonológico de R.O.M., que apresentou na avaliação de 2004 o aumento do uso de alguns processos fonológicos na Prova de Imitação (Wertzner, 2000), como a posteriorização para palatal e o ensurdecimento de fricativas e plosivas. A maior utilização desses processos fonológicos ocorreram, pois R.O.M. estava começando a produzir as fricativas palatais e algumas fricativas e plosivas sonoras e demonstrava, nessa fase, grandes dificuldades em estabelecer qual a produção que deveria ser realizada para imitar as palavras-alvo presentes na avaliação. Essas dificuldades também foram observadas em fala espontânea, mas após quatro meses foram verificadas melhoras significativas referentes ao seu quadro fonológico. É importante ressaltar que apesar das mudanças constatadas a partir da avaliação da fonologia em 2004, não houve mudança em relação ao grau de severidade relacionado à fonologia, mantendo-se como um distúrbio levemente moderado, como pode ser verificado pela PCC (Gráfico 3). Atualmente, produz sistematicamente em fala espontânea o arquifonema {R} e a líquida lateral (/l/) e de forma assistemática os fonemas fricativos sonoros (/v/ e /z/), as plosivas /b/ e /d/ e a fricativa palatal surda (/ʃ/). Produz em atividades isoladas a fricativa palatal sonora (/ʒ/), o fonema plosivo sonoro (/g/) e o encontro consonantal com grupo /l/ (apenas em /fl/, /bl/, /pl/). Porém, ainda mantém muita dificuldade na produção com os grupos consonantais.

Apesar de ainda apresentar muitas dificuldades, atualmente R.O.M. vem se interessando por informática e, com estímulo da família, que mesmo com muitas dificuldades, adquiriu um computador, e apoio em situação terapêutica (inclusive troca de informações por e-mail), está conseguindo realizar de forma altamente satisfatória uma atividade que vem lhe apontado um futuro profissional efetivo e uma forma de aquisição de novos conhecimentos.

Discussão

A descrição do DEL inclui a persistência das dificuldades de comunicação na adolescência e a interferência que as alterações de linguagem acarretam na aquisição e desenvolvimento das habilidades sociais, cognitivas, acadêmicas, comunicativas e comportamentais desses sujeitos (Catts et al., 2002, Laws e Bishop, 2003). Como descrito na literatura, R.O.M. teve seu diagnóstico na infância e apresentou manifestações lingüísticas variadas, com modificações do seu perfil lingüístico

ao longo desses anos e, manutenção de algumas dificuldades, tanto em linguagem oral como escrita até a idade atual, mesmo após intervenção fonoaudiológica desde os três anos de idade.

Seu desempenho escolar e acadêmico é decorrente da persistência do distúrbio, pois ainda mantém déficits nos testes de processamento fonológico (exceto em memória fonológica) e de leitura e escrita (Stothard et al., 1998; Briscoe et al., 2001; Young et al., 2002) que prejudicaram o seu aprendizado escolar.

Como descrito por Stothard et al. (1998) e Laws e Bishop (2003), os maiores déficits presentes na adolescência estariam relacionados à linguagem expressiva, a morfologia e gramática da língua e às habilidades de processamento fonológico.

A partir das informações da literatura e de nossa experiência clínica, acreditamos poder discutir algumas questões que consideramos fundamentais para a terapêutica de crianças com diagnóstico de DEL.

Ao contrário do grande número de pesquisas com crianças com DEL, pouco tem sido relatado sobre os adolescentes com esse distúrbio, o que implica, na prática fonoaudiológica, em uma limitação desses profissionais em realizarem uma avaliação e tratamento válidos que não negligenciem os problemas de linguagem (atuais ou não) desses indivíduos, o que acarretaria em diagnósticos e planejamentos terapêuticos incorretos. Uma prova disso está na escassez de estudos sobre a prevalência de desordens de linguagem em adolescentes, de pesquisas que relatem quais as estratégias de intervenção mais efetivas e dados insuficientes sobre quais objetivos devemos enfatizar no processo de reabilitação. A existência de poucos testes de linguagem padronizados para adolescentes ou que sejam sensíveis para indicar seus déficits de linguagem também dificulta a comparação do desempenho desses sujeitos com seus pares normais e a verificação dos padrões lingüísticos que adquiriram um nível razoável, assim como, dificulta o monitoramento terapêutico.

Além disso, poucos fonoaudiólogos acompanham o mesmo sujeito com DEL por muitos anos e muitos não têm como prever o que ocorrerá no seu futuro social, acadêmico e lingüístico. Por isso, deve-se destacar a importância dos estudos longitudinais sobre o DEL para que os fonoaudiólogos possam melhor prever, a partir dos dados obtidos na fase pré-escolar, o desempenho desses indivíduos na adolescência e na vida adulta. Assim, poder-se-ia planejar um

processo de reabilitação que visasse, junto com outros profissionais, melhores oportunidades vocacionais, econômicas e pessoais para os adolescentes com DEL.

A terapia de linguagem com adolescentes com DEL deve enfatizar estratégias e técnicas que facilitem como o indivíduo pode aprender, assim essas habilidades podem ser generalizadas mais facilmente para o uso diário. O adolescente deve participar do planejamento do seu próprio processo de reabilitação, como, por exemplo, identificando quais comportamentos são deficientes e importantes para ele e fornecendo exemplos de situações nas quais as estratégias aprendidas podem ser utilizadas, treinando, assim, suas habilidades pragmáticas, metalingüísticas e metacognitivas. Esse tipo de envolvimento também pode reduzir os problemas de motivação frequentes que ocorrem em adolescentes com DEL, como relatado por Beitcham et al. (2001); Conti-Ramsden e Botting (2004).

Os objetivos terapêuticos devem enfatizar as habilidades comunicativas funcionais a fim de promover maior interação e aceitação social e proporcionar maiores chances para o sucesso acadêmico e pessoal. Essas habilidades devem ser aprendidas e praticadas em diversas situações de

interação, o que acarretaria em maior segurança e motivação, diminuindo a probabilidade de apresentarem dificuldades emocionais e com seus pares, isolamento social e problemas de conduta, como demonstram alguns estudos (Redmond e Rice, 2002; Conti-Ramsden e Botting, 2004). Além disso, o planejamento das atividades deve considerar o estágio lingüístico no qual o adolescente se encontra e as atividades propostas devem ser determinadas a partir do seu nível cognitivo e social.

Conclusão

Mesmo considerando que a partir de um estudo de caso não seja possível realizar generalizações, quisemos demonstrar aos fonoaudiólogos que as dificuldades apresentadas por portadores de DEL não se restringem apenas à linguagem oral ou a infância, pois continuam a demonstrar problemas de linguagem e aprendizagem com conseqüências educacionais e sociais para toda a vida. Entretanto, ao mesmo tempo, procuramos destacar todo potencial de desenvolvimento dessas crianças, e que, com encaminhamento adequado e participação ativa do próprio sujeito, as perspectivas dessa população podem ser ampliadas de forma significativa.

Referências Bibliográficas

- ANDRADE, C. R. F. de.; BEFI-LOPES, D. M.; FERNANDES, F. D. M.; WERTZNER, H. F. *ABFW - teste de linguagem infantil*: nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática. Barueri: Pró-Fono, 2000.
- ARAM, D. M.; EKELMAN, B. L.; NATION, J. E. Preschoolers with language disorders: 10 years later. *J. Speech Lang. Hear. Res.*, v. 27, n. 2, p. 232-244, jun. 1984.
- BEFI-LOPES, D. M. *Aspectos da competência e do desempenho lexicais em crianças entre 4;0 e 6;6 anos, com padrões de desenvolvimento normal e com alterações articulatorias*. 1997. 285 f. Tese (Doutorado em Semiótica e Linguística Geral) - Universidade de São Paulo, São Paulo.
- BEFI-LOPES, D. M. Vocabulário. In: ANDRADE, C. R. F. de.; BEFI-LOPES, D. M.; FERNANDES, F. D. M.; WERTZNER, H. F. *ABFW - teste de linguagem infantil*: nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática. Barueri: Pró-Fono, 2000. cap. 2.
- BEFI-LOPES, D. M. Prova de verificação do vocabulário: aspectos da efetividade como instrumento diagnóstico. 2002. 146 f. Tese (Livro-Docência Departamento de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional) - Universidade de São Paulo, São Paulo.
- BEFI-LOPES, D. M. Avaliação, diagnóstico e aspectos terapêuticos nos distúrbios específicos de linguagem. In: FERREIRA, L. P.; BEFI-LOPES, D. M.; LIMONGI, S. C. O. *Tratado de Fonoaudiologia*. São Paulo: Roca, 2004. cap. 79, p. 987-1000.
- BEFI-LOPES, D. M.; PALMIERI, T. Análise dos processos fonológicos utilizados por crianças com alterações no desenvolvimento da linguagem. *JBF*, v. 1, n. 4, p. 48-58, 2000.
- BEFI-LOPES, D. M.; TAKIUCHI, N.; ARAÚJO, K. Avaliação da maturidade simbólica nas alterações de desenvolvimento da linguagem. *JBF*, v. 1, n. 3, p. 6-15, 2000a.
- BEFI-LOPES, D. M.; TAKIUCHI, N.; ARAÚJO, K. Maturidade simbólica e linguagem - estudo follow-up. In: SOCIEDADE BRASILEIRA DE FONOAUDIOLOGIA. *Atualização em Voz, Linguagem, Audição e Motricidade Oral*. São Paulo: Frontes, 2000b. p. 1-15.
- BEFI-LOPES, D. M.; RODRIGUES, A.; ROCHA, L. C. Habilidades lingüístico-pragmáticas em crianças normais e com alterações de desenvolvimento de linguagem. *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*, v. 16, n. 1, p. 57-66, jan.-abr. 2004.
- BEITCHAM, J. H.; WILSON, B.; JOHNSON, C. J.; ATKINSON, L.; YOUNG, A.; ADLAF, E.; ESCOBAR, M.; DOUGLAS, L. Fourteen-year follow-up of speech/language-impaired and control children: psychiatric outcome. *J. Am. Acad. Child. Adolesc. Psychiatry*, v. 40, n. 1, p. 75-82, jan. 2001.
- BISHOP, V. M.; CHAN, J.; ADAMS, C.; HARTLEY, J.; WEIR, F. Conversational responses in specific language impairment: evidence of disproportionate difficulties in a subset of children. *Dev. Psychopathol.*, v. 12, n. 2, p. 177-199, 2000.
- BISHOP, V. M.; CLARKSON, B. Written language as a window into residual language deficits: a study of children with persistent and residual speech and language impairments. *Cortex*, v. 39, n. 2, p. 215-237, apr. 2003.
- BRISCOE, J.; BISHOP, V. M.; NORBURY, C. F. Phonological processing, language and literacy: a comparison of children with mild-to-moderate sensorineural hearing loss and those with specific language impairment. *J. Child. Psychol. Psychiatry*, v. 42, n. 3, p. 329-340, mar. 2001.
- BOTTING, N.; FARAGHER, B.; SIMKIN, Z.; KNOX, E.; CONTI-RAMSDEN, G. Predicting pathways of specific language impairment: what differentiates good and poor outcome? *J. Child. Psychol. Psychiatry*, v. 42, n. 8, p. 1013-1020, nov. 2001.
- CASTRO-REBOLLEDO, R. C.; GIRALDO-PRieto, M.; HINCAPIÉ-HENAO, L.; LOPERA, F.; PINEDA, D. A. Transtorno del desarrollo del lenguaje: una aproximación teórica a su diagnóstico, etiología y manifestaciones clínicas. *Rev. Neurol.*, v. 39, n. 12, p. 1173-1181, 2004.
- CATTS, H. W.; FEY, M. E.; TOMBLIN, J. B.; ZHANG, X. A longitudinal investigation of reading in children with language impairments. *J. Speech Lang. Hear. Res.*, v. 45, n. 6, p. 1142-1157, dec. 2002.
- CONTI-RAMSDEN, G.; BOTTING, N.; SIMKIN, Z.; KNOX, E. Follow-up of children attending infant language units: outcomes at 11 years of age. *Int. J. Lang. Commun. Disord.*, v. 36 n. 2, p. 207-219, apr.-jun. 2001.
- CONTI-RAMSDEN, G.; BOTTING, N. Social difficulties and victimization in children with SLI at 11 years of age. *J. Speech Lang. Hear. Res.*, v. 47, n. 1, p. 145-161, feb. 2004.
- CRESPO-EGUÍLAZ, N.; NARBONA, J. Perfiles clínicos evolutivos y transiciones em el espectro del transtorno específico del desarrollo del lenguaje. *Rev. Neurol.*, v. 36, n. 1, p. 29-35, 2003.
- FERNANDES, F. D. M.; ANDRADE, C. R. F. de.; BEFI-LOPES, D. M.; WERTZNER, H. F. *Manual de avaliação de linguagem do serviço de Fonoaudiologia do centro de saúde escola Samuel B. Pessoa*. Publicação Interna, 50 f., São Paulo, 1998.
- GANDARA, J. P. The efficacy of treatment for children with developmental speech and language delay/disorder: a meta-analysis. Resenha de: LAW, J.; GARRET, Z.; NYE, C. *J. Speech Lang. Hear. Res.*, v. 47, n. 4, p. 924-943, 2004. [comentada por: Juliana Perina Gândara].
- JEROME, A. C.; MARTIN, F.; BRINTON, B.; JAMES, S. L. Self-esteem in children with specific language impairment. *J. Speech Lang. Hear. Res.*, v. 45, n. 4, p. 700-714, aug. 2002.
- JOHNSON, C. J.; BEITCHMAN, J. H.; YOUNG, A.; ESCOBAR, M.; ATKINSON, L.; WILSON, B.; BROWNIE, E. B.; DOUGLAS, L.; TABACK, N.; LAM, I.; WANG, M. Fourteen-year follow-up of children with and without speech/language impairment: speech/language stability and outcomes. *J. Speech Lang. Hear. Res.*, v. 42, n. 3, p. 744-760, jun. 1999.

- LAWS, G.; BISHOP, D. V. A comparison of language abilities in adolescents with Down syndrome and children with specific language impairment. *J. Speech Lang. Hear. Res.*, v. 46, n. 6, p. 1324-1339, dec. 2003.
- LINS, L.; BRAGA, S. M. L. *Manual de avaliação de linguagem do serviço de Fonoaudiologia do centro de saúde escola Samuel B. Pessoa*. Publicação Interna, 127 f., São Paulo, 1985.
- NATHAN, L.; STACKHOUSE, J.; GOULANDRIS, N.; SNOWLING, M. J. Educational consequences of developmental speech disorder: key stage 1 national curriculum assessment results in english and mathematics. *Br. J. Educ. Psychol.*, v. 74, n. 2, p. 173-86, jun. 2004a.
- NATHAN, L.; STACKHOUSE, J.; GOULANDRIS, N.; SNOWLING, M. J. The development of early literacy skills among children with speech difficulties: a test of the "critical age hypothesis". *J. Speech Lang. Hear. Res.*, v. 47, n. 2, p. 377-391, apr. 2004b.
- REDMOND, S. M.; RICE, M. L. Stability of behavioral ratings of children with SLI. *J. Speech Lang. Hear. Res.*, v. 45, n. 1, p. 190-201, feb. 2002.
- RICE, M. L.; TOMBLIN, J. B.; HOFFMAN, L.; RICHMAN, W. A.; MARQUIS, J. Grammatical tense deficits in children with SLI and nonspecific language impairment: relationships with nonverbal IQ over time. *J. Speech Lang. Hear. Res.*, v. 47, n. 4, p. 816-34, aug. 2004.
- RODRIGUES, N. Avaliação das praxias motoras. In: RODRIGUES, N. *Neurolingüística dos distúrbios da fala*. São Paulo: Cortez - EDUC, 1999. apêndice 2, p. 181-191.
- SNOWLING, M.; BISHOP, D. V. M.; STOTHARD, S. E. Is preschool language impairment a risk factor for dyslexia in adolescence? *J. Child. Psychol. Psychiatry*, v. 41, n. 5, p. 587-600, jul. 2000.
- STOTHARD, S. E.; SNOWLING, M. J.; BISHOP, D. V.; CHIPCHASE, B. B.; KAPLAN, C. A. Language-impaired preschoolers: a follow-up into adolescence. *J. Speech Lang. Hear. Res.*, v. 41, n. 2, p. 407-18, apr. 1998.
- TAKIUCHI, N. Grammaticality sensitivity in children with early focal brain injury and children with specific language impairment. Resenha de: WULFECK, B.; BATES, E.; KRUPA-KWIATKOWSKI, M.; SALTZMAN, D. *Brain Lang.*, v. 88, n. 2, p. 215-228, 2004. [comentada por: Noemi Takiuchi].
- WATKINS, R. V. Specific language impairments in children - na introduction. In: WATKINS, R. V.; RICE, M. L. *Specific language impairments in children*. Baltimore: Paul H. Publishing Co., 1994. p. 1-16.
- WERTZNER, H. F. *Articulação: aquisição do sistema fonológico dos 3 aos 7 anos*. 1992. 280 f. Tese (Doutorado em Semiótica e Lingüística Geral) - Universidade de São Paulo, São Paulo.
- WERTZNER, H. F. Fonologia. In: ANDRADE, C. R. F. de.; BEFI-LOPES, D. M.; FERNANDES, F. D. M.; WERTZNER, H. F. *ABFW - teste de linguagem infantil: nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática*. Barueri: Pró-Fono, 2000. cap. 1.
- WERTZNER, H. F.; GALEA, D. E. S. Porcentagem de consoantes corretas - revisada (PCC-R) e índice de densidade fonológica (PDI) na aquisição fonológica. *Rev. SBFa*, v. 6, n. 1, p. 44-50, jun. 2002.
- WERTZNER, H. F.; HERRERO, S.; IDERIHA, P. N.; PIRES, S. C. F. Classificação do distúrbio fonológico por meio de duas medidas de análise - porcentagem de consoantes corretas (PCC) e índice de ocorrência dos processos (PDI). *Pró-Fono Revista de Atualização Científica*, v. 13, n. 1, p. 90-97, 2001.
- YOUNG, A. R.; BEITCHMAN, J. H.; JOHNSON, C.; DOUGLAS, L.; ATKINSON, L.; ESCOBAR, M.; WILSON, B. Young adult academic outcomes in a longitudinal sample of early identified language impaired and control children. *J. Child. Psychol. Psychiatry*, v. 43, n. 5, p. 635-645, jul. 2002.

Endereço para correspondência:

Debora Maria Befi-Lopes

R. Comendador Miguel Calfat, 648 - Vila Olímpia - São Paulo - SP - CEP: 04537-082.