ANA CLÉLIA DE OLIVEIRA ROCHA
LUCILA MARIA PASTORELLO

Universidade São Fransisco
Itatiba, Brasil
rocard@uol.com.br
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo
São Paulo, Brasil
pastorellolm@aol.com

Diagnóstico fonoaudiológico e subjetividade: relato de dois casos clínicos

Através do relato comparativo de evolução clínica de dois casos com diagnóstico fonoaudiológico de Retardo de Aquisição de Linguagem, este trabalho tem como proposta discutir a relação diagnóstico, terapêutica e prognóstico em alterações do desenvolvimento infantil, especialmente da linguagem, revelando a importância de uma aproximação compreensiva e não apenas descritiva na clínica fonoaudiológica.

Tradicionalmente o diagnóstico fonoaudiológico é centrado na descrição do sintoma. Na avaliação da linguagem realiza-se uma pesquisa quantitativa do desempenho lingüístico e comunicativo do paciente. Traduz-se a queixa da mãe , como nos casos que serão apresentados, de "falar pouco" em nome científico: Retardo de aquisição de linguagem. Nossa pretensão através dos casos apresentados é problematizar tal questão na nossa clínica .

Caso 1 : Bruno

Bruno chegou para atendimento quando tinha 2 anos e 2 meses, encaminhado pela pediatra que me conhecia como mãe, não como profissional . Apenas por esta primeira marca já podemos agora, tomando distância deste atendimento, pensar: algo da relação do ser mãe já ali estava.

Bruno não falava ou, sendo mais precisa, tinha um vocabulário de 10 palavras: *ma , pa, gui, oó , acua.* A mãe dizia que " ele não estava progredindo para falar... " É importante ressaltar que seus pais são médicos, que ele desde os 6 meses permanece tempo integral na escola; que tem uma irmã mais velha que fala muito e ocupa o espaço de todos... sendo esta a preocupação central de mãe: "com essa idade a Luciana já falava tudo"...
No primeiro atendimento eu havia pedido para vir apenas os pais porém, segundo fala da própria mãe: "não agüentamos e o trouxemos"...

Já neste primeiro encontro fica claro uma situação que se repetirá por vários meses: ele dirige seu olhar ao objeto que lhe interessa, geralmente bichos, desliga-se do outro não permitindo a entrada de ninguém em suas brincadeiras. Não aceita a hora de ir embora, joga tudo, empurra, bate a cabeça na parede e, por fim, sai carregado. Nosso primeiro encontro me deixou totalmente exausta e preocupada: solicitei uma avaliação audiológica evidenciando aqui meu lugar de "técnica" - o olhar para o orgânico pode nos proteger - e fico pensando: ou ele é surdo ou é autista. O resultado desta avaliação foi normal e eu permaneço diante desta família como a "pessoa que vai ensiná-lo a falar".

Os pais , bastante reservados, não colocaram nada que evidenciasse uma questão emocional para me fornecer a possibilidade de encaminhá-lo para uma avaliação psicológica, ao contrário, pediam insistentemente pelo atendimento fonoaudiológico.

Iniciamos com duas sessões semanais e eu aprendo que nesta família tudo é rigidamente distribuído: segunda a mãe o traz, quarta o pai, sem modificações, ressalto. Bruno , de início, já permanecia sozinho comigo na sala e através de olhares, de pequenos esbarrões, vai estabelecendo uma relação comigo. Nossos primeiros encontros giravam em torno dos bichos. Ele via filmes em tempo integral, os preferidos eram: Rei Leão e Mogli. B. falava como os bichos e , na sessões, locomovia-se como um também. Comecei a trazer as histórias para a sala. Eu respondia a seus uivos e permanecemos um bom tempo construindo nossa relação através dos leões, jacarés, cobras, galinhas. Fui introduzindo fantoche e jogos de bichos e Bruno começou a falar o nome de todos o que surpreendeu seus pais pela rapidez dos resultados terapêuticos e eles passam a colaborar de outras maneiras com o trabalho , além de trazê-lo: a mãe me dava pequenos bilhetes com o que acontecia no final de semana, listas de comidas que ele gostava . O pai, por sua vez, começou a conversar comigo nos finais de sessão. Primeiro, timidamente, apontava os progressos de Bruno "Ele tá falando mais", "Você viu, hoje ele falou tartaruga". Aos poucos, "Tá difícil", Você acha que ele vai melhorar?", ele tá mais agressivo esta semana".
Algo foi evidenciando-se na relação familiar: as birras de Bruno na hora de ir embora eram tratadas de maneiras extremamente diferentes: a mãe nem o olhava, pegava pela mão com força e o arrancava da sala de espera, bastante constrangida; o pai pedia ajuda, conversava com ele, explicava que ele iria voltar, entrava na sala de terapia para ver o que estávamos fazendo, esperava a calma chegar.

Bruno começou a falar mais . Dos bichos passamos aos personagens do Sítio do Pica Pau Amarelo e transformamos bichos em pessoas... as primeiras frases foram surgindo e parecia que ele havia tomado uma pílula falante.

Para felicidade geral contava até 10, falava as cores. O pai compra um programa de computador de figuras e eles ficam repetindo palavras...Havia um investimento do pai, uma consciência de que algo dele contribuía para a fala do filho.

No meio disso tudo algo, lógico, desequilibra-se: a escola começou a reclamar do seu comportamento, a agressividade, a teimosia, o sono... e ele respondeu, mais uma vez, com a boca mordendo os amigos. Nas festas da escola ele dormia no colo da mãe e ela ficava, por sua vez, aliviada com essa situação pois seu problema ficava adormecido /silenciado aos olhos dos outros.

O pai estava na fase final do doutorado e ficou mais ausente, o que deixou Bruno bastante perturbado. As birras retornam e ele volta a bater sua cabeça na parede.

Marquei uma reunião com eles na qual, pela primeira vez o casal falou da dificuldade em lidar com o filho. A mãe colocou que eu e o marido somos do mesmo time pois não vemos o que ela já percebeu desde que o Bruno era muito pequeno: uma deficiência mental ou um quadro neurológico. O pai angustiadíssimo, falou que os estão segurando uma corda, um de cada lado, ele lutando pela normalidade do filho e ela apostando ao contrário. Logo, eu falei, se vocês puxarem para lados diferentes ela podia se romper... É uma sessão extremamente difícil pois o sofrimento de todos fica evidente. No final o pai contou-me que ele havia tido dificuldade para falar, pois havia nascido com uma fissura palatina incompleta. É incrível que isto tenha aparecido somente neste momento pois na primeira entrevista foi questionado sobre antecedentes familiares
(lembremos: os pais são médicos)

Prosseguimos o trabalho e os pais levaram Bruno a um neurologista - um lado da corda - Bruno foi submetido a vários exames e os resultados foram normais. A mãe ficou extremamente feliz e começou a dirigir-se ao filho de maneira mais leve, aliviada, reconhecendo ali uma possibilidade que até então ela não acreditava existir: um ser orgânico normal.

Bruno começou a narrar: contava sobre o que havia feito no fim de semana, inventava histórias com os bichos, sua articulação ainda era bastante imprecisa mas a comunicação e o desejo dela existiam.
Em uma das sessões que o pai o trouxe ele, como em vários dias, quis levar um brinquedo para casa e eu disse que não, que havíamos combinado de deixar nossas coisas na sala . Ele chorou desesperadamente, chutou , deitou no chão, repetindo uma situação que conhecíamos e que havíamos aprendido a lidar e controlar. Ajudei o pai a levá-lo até o carro e ele parece estar mais calmo. Minutos depois, para minha surpresa, o pai tocou a campainha, vi que Bruno estava tranqüilo no carro e ele - o pai - pediu-me os brinquedos. Eu perguntei: "você tem certeza, ele já entendeu". "É mais eu quero", ele respondeu.

Retomamos nossa conversa a três e falamos sobre o alívio da mãe e a depressão do pai - o outro lado da corda - possibilitando, neste momento, após quase um ano de atendimento, a clareza de quanto esta imagem era forte e falava da impossibilidade deles - pais - e não de Bruno. Mais uma vez é bem mais fácil levar o filho novamente para um atendimento psicanálitico, mas via Bruno eles estão sendo cuidados, bem cuidados.

A última notícia que tive deles foi que Bruno caiu e quebrou os incisivos superiores e eles estavam com medo da repercussão que poderia acarretar na fala. Realizamos uma avaliação e o menino que eu revi era outro: alegre, falante, amoroso.

A analista me garante que a intervenção fonoaudiológica foi essencial para o prognóstico de Bruno. A análise vem garantir esta condição dentro da família

Caso 2 : Thiago

Os pais de Tiago solicitaram avaliação fonoaudiológica para esclarecimento das dificuldades de linguagem de seu filho . Chegaram até o consultório pois estavam procurando uma fonoaudióloga que pudesse entender e falar inglês.

A queixa principal que mobilizava os pais dizia respeito à dificuldades no desenvolvimento da fala , com pouca elaboração de frases e fala muitas vezes ininteligível . Segundo a mãe as dificuldades apresentadas por Tiago deviam estar envolvidas com as mudanças no ambiente social e lingüístico enfrentadas pelo filho. Tiago nasceu nos Estados Unidos e iniciou desenvolvimento da linguagem na língua inglesa ; aos 2 anos e 6 meses , com o retorno da família ao Brasil e o nascimento da irmã , Tiago passou a ser exposto à língua portuguesa e observaram-se importantes dificuldades de adaptação que envolveram a linguagem e o comportamento social.
A partir das sessões de investigação de linguagem foi possível observar Retardo de Aquisição de Linguagem caracterizado por dificuldades na elaboração frasal , com predomínio de holófrases; ininteligibilidade da fala associada a jargões e neologismos compreendidos apenas no ambiente familiar; uso insistente de repetições

em atividades interativas; dificuldades em alguns aspectos pragmáticos da linguagem , especialmente em atividades que envolvem funções fáticas , interativas e atenção compartilhada. Além destas dificuldades foi observada instabilidade na seleção do código a ser usado na linguagem oral . Em atividades diretivas e exploratórias Tiago usou preferencialmente o inglês ; já em contextos comunicativos novos, criados a partir da interação, Tiago usou ora o português ora o inglês , mas de maneira geral parece usar o inglês como primeira língua. Foi ainda possível observar imaturidade social provavelmente associada às dificuldades na comunicação e mudanças no ambiente social e dinâmica familiar.

No momento da avaliação Tiago não pareceu apresentar qualquer alteração sensorial ou perceptual que pudessem justificar o Retardo de Linguagem .

Com relação a escolarização os pais foram orientados a manter Tiago na escola em que estava (bilingüe), evitando importantes alterações no ambiente social .

Com base nos dados da avaliação fonoaudiológica realizada iniciou-se 4 meses depois , terapia fonoaudiológica.

Nas primeiras sessões T . escolheu o mesmo material que usamos em nosso encontro na avaliação 5 meses antes : Lego , animais . Nomeou os animais em português ; foi pouco interativo , bastante hiperativo e não desenvolveu atividade por mais de 5 minutos ; não quis ir embora , jogando-se no chão e esperneando.
Tiago demonstrava apego insistente a atividades rotineiras , irritando-se quando quebrada a rotina . Metódico e organizado T. exigia que eu cumprisse a "rotina das sessões " . T . estava bem mas falante do que no momento da avaliação , com aumento considerável do vocabulário. Mas o uso da linguagem continuava limitado, estereotipado. Quanto ao código T sempre falou comigo em português.

Em um primeiro momento, meu objetivo foi estabelecer uma relação "saudável" com T. , posicionando me como alguém que desejava interagir , e colocando-o em posição de alguém que pode se comunicar e negociar as "regras "de nossa relação.

Após 4 sessões T. conseguia permanecer 20 'em uma atividade , usando palavra isoladas para nomear e comentar material e situações , conseguia sair da sala no horário combinado , sem escândalos.
T. começou a solicitar que eu desenhasse animais (insetos) de um calendário do consultório e seguia sempre a mesma rotina por sessões : solicitava , eu desenhava, ele nomeava eu confirmava. Sua fala foi aparecendo cada vez mais ,mas também foi possível perceber que era basicamente composta de jargões , estereotipais , ecolalias (geralmente mitigada) . Foi ainda possível perceber que T . apresentava excelente memória .
Nessa época comecei a me preocupar um pouco mais com o diagnóstico de T. , pois minha experiência com crianças autistas , com síndrome de Asperger e outros distúrbios globais do desenvolvimento acenava para a possibilidade de T . apresentar algo mais complexo.

Os pais sempre consideraram T. como uma criança normal , saudável "que nunca precisou de pediatra ". A mãe é pediatra . Todo a atitude pouco sociável de T . foi vista como característica pessoal , a ponto de T. começar a dominar o ambiente familiar com suas rotinas e exigências e birras . Mas , tudo bem . O mesmo ocorria na escola , mas a atitude da escola foi diferente.

No ambiente escolar T era tido como diferente , apresentava diversas atitudes anti-sociais , não fazia amigos , preferia se isolar e seguir rotinas. A escola encaminhou para avaliação psicopedagógica , m que foi acatada pela família 4 meses depois.

O contato com a psicopedagoga foi muito produtivo . Os pais , sempre resistentes a olhar a queixa do filho , seus sinais , seu pedido , consideravam-no normal e assustavam a idéia de consultar um psicólogo ou psiquiatra . Um psico - pedagogo sim , isso sim . Após a avaliação conversei com a profissional que disse ter sugerido aos pais que mantivessem T. apenas na fonoaudiologia , que não era interessante bombardeá-lo com atividades , mas que os pais também deveriam tratá-lo como uma criança normal , estabelecendo limites, cobrando atitudes saudáveis.

A avaliação / orientação psicopedagógica funcionou para aliviar a escola (este aluno está assistido psicologicamente) e provocou mudanças na dinâmica familiar , que logo se fizeram aparecer em Tiago . Os pais passaram aos poucos a enxergar as dificuldades do filho , conseguindo ver a criança , que pede limites , atenção , que solicita que lhe mostrem o caminho, que sejam pais.

T. passou a depender menos de atividades rotineiras , aceitar novas atividades nas sessões , mostrou-se mais seguro , confiante. Começou a realizar proto - narrativas e narrativas (a princípio relativas ao contexto imediato e aos poucos relato de situações passadas ou futuras) ;sua fala passou a ser menos estereotipada , com menos ocorrência de jargões e finalmente T. começa a desenhar.

Seus primeiros desenhos foram composições " a quatro mãos ", e aos poucos foi sendo capaz de desenhar sozinho . O conteúdo de seus desenho ainda é estereotipado , mas a criatividade começa a surgir.

Através de desenhos de *pokemons* , T. passou a criar novos personagens , com novas habilidade e construiu novas histórias . Ao mesmo tempo realizamos uma brincadeira de fazer sons diferentes , de falar palavras estranhas , como se estivéssemos falando em uma outra língua . A partir dessa brincadeira com as palavras , com as possibilidades que podemos criar , T passou a operar uma reflexão metalígüística . T. começou a apresentar erros no gênero das palavras no português e verificar comigo a norma; solicitava tradução de algumas palavras.

A escola indicou que T tornou-se muito mais sociável , participando sem dificuldades das atividades solicitadas , tem amigos , foi saindo da condição de "diferente ".

T. passou a mostrar-se afetivo nas sessões , trazendo histórias de casa , contando sobre amigos da escola. Ainda apresentava situações de apego a rotinas , mas muito menos freqüentes ; gostava de desenhar e ora levava os desenhos para casa , ora os deixava comigo . Ainda apresentava dificuldade em lidar com frustrações , mas lidava com estas de maneira mais madura, verbalizando , protestando e não chutando ou chorando. Sua fala parecia um pouco "pedante " , no que diz respeito a entonação e algum vocabulário. T. usava a fala para solicitar , comentar , interrogar , protestar, explorar o mundo , interagir com outras pessoas , comunicar seus desejos e necessidades e criar mundos alternativos e ainda começou a levantar hipóteses sobre o funcionamento da escrita.

O prognóstico , ao menos em relação ao desenvolvimento da linguagem me parece muito bom . Tiago pode ser fluente em inglês e português e sente que pode criar novas possibilidades em sua vida. Pode chegar até este momento graças a uma família que conseguiu realmente olhá-lo em toda sua dificuldade , em todo seu pedido de cuidado . Ao abandonar o "filho normal ideal " a família acolheu o "filho que Tiago é ." E Tiago pôde crescer.
O trabalho fonoaudiológico me parece ter sido fundamental neste caso . Não apenas para ajudar a sinalizar os pedidos de socorro de T. , mas por oferecer-lhe a língua materna que lhe faltava.
Vale lembrar que no momento da avaliação eu estava grávida e quando iniciei atendimento terapêutico, estava retornando de licença maternidade , e meu filho , então com 3 meses me acompanhava no consultório para as mamadas. Talvez T. e a própria família me enxergaram como a possibilidade de eu ser "a mãe que fala português" , que ensina sua língua ao filho .

Discussão

A partir dos relatos de Bruno e Tiago gostaríamos de discutir 3 pontos que nos parecem essenciais :

Em primeiro lugar é claro , a partir destes relatos , a fragilidade do diagnóstico fonoaudiológico nos casos de Retardo de Aquisição de Linguagem . Tiago e Bruno apresentam-se para a clínica com queixas semelhantes , manifestações fonoaudiológicas bastante parecidas e recebem o mesmo diagnóstico . Mas são diferentes , com histórias ,famílias , motivos , desejos e silêncios individuais. Não pretendemos neste momento uma rebelião ao diagnóstico , mas o reconhecimento ao mesmo tempo de sua necessidade e fragilidade. O diagnóstico de Retardo de Aquisição de linguagem fala da falha , não da criança.

É importante lembrar aqui que estamos falando de questões pertinentes a fonoaudiologia , embora algumas de nossas reflexões possam ressoar em outras clínicas.

Um segundo ponto que nos parece importante diz respeito à eficiência clínica de uma leitura compreensiva em fonoaudiologia. Poder enxergar história e pessoas além das manifestações fonoaudiológicas nos permitiu agir terapeuticamente de maneira individual e não técnica / generalizante.

Partindo de seus silêncios , Bruno e Tiago desenvolveram processos evolutivos que algumas vezes se aproximavam , mas que finalmente revelaram funcionamentos muito diferentes.

Ambos usaram animais , linguagem enumerativa e automática para introduzir a fala; ambos solicitaram insistentemente limites em suas interações com as terapeutas . O abandono foi marca importante me ambos os processos (não querer sair , não deixar ficar o material). Bruno e Tiago demonstraram preencher os requisitos cognitivos , senhoriais e perceptuais para desenvolver linguagem.

Cabe aqui uma observação importante :nos parece ser a necessário ao clínico sair do manifesto , e especialmente estar atento às crianças no ambiente escolar , e os reflexos da evolução clínica na sociabilização e na caracterização do sintoma É possível aqui enxergar duas situações diferentes .

Bruno nos remete à imagem da polarização . A corda . A divisão saudável X doente .

Contrapondo-se à imagem da corda (da tensão polarizada), a imagem sugerida pela história de Tiago , o encoberto , o pano. O silêncio que pode ser quebrado a medida em que os pais podem enxergar quem está encoberto , falar e responder a essa criança, cuja primeira língua é o inglês , mas que tem o português como língua materna.

Finalmente o terceiro ponto para o qual gostaríamos de chamar a tenção diz respeito a necessidade do clínico que se ocupam da linguagem e do desenvolvimento infantil compartilhar sua prática , não se isolando.

Acreditamos que a leitura que evidencia ao clínico a dinâmica do desenvolvimento da linguagem , nesses casos em que reconhece sentido no silêncio , é clinicamente mais eficaz do que a puramente descritiva , já que, a partir de manifestações fonoaudiológicas semelhantes , sujeitos apresentam evoluções distintas . Essa perspectiva coloca na clínica a possibilidade de reconhecer espaços terapêuticos nos quais o sintoma , apresentado por uma das crianças , pôde evoluir sendo reorganizado na estrutura familiar e social , enquanto com o outro garoto , o início da fala apenas mostra o sintoma como uma questão familiar , levando ao encaminhamento psicanalítico.