

ATUALIZAÇÃO DA TERMINOLOGIA DE DISTÚRBIOS ARTICULATÓRIOS ENCONTRADOS EM FALANTES PORTADORES DE FISSURA DE LÁBIO E PALATO

Maria Cristina Zimmermann Vicente

RESPONSÁVEL PELO SETOR DE FONOAUDIOLOGIA DO HOSPITAL
DE PESQUISA E REABILITAÇÃO DE LESÕES LÁBIOPALATAIS DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO (HPRLLP-USP)

Rosana Gomes Buchala

FONOAUDIÓLOGA DO HPRLLP-USP, BAURU-SP

Resumo

Neste trabalho procuramos descrever as principais ocorrências de distúrbios articulatórios em falantes fissurados, levantando os dados encontrados em literatura e acrescentando alguns achados dentro de nossa experiência clínica. Torna-se evidente a tentativa desses indivíduos de buscar pontos compensatórios para a articulação dos sons, na presença de comprometimento orgânico e/ou funcional dos articuladores. Porém, muitas vezes a articulação é realizada de maneira peculiar e individual, sem que haja uma terminologia específica para a mesma.

Abstract

In this study we have tried to describe the main speech disorders in cleft palate patients, concerning the data found in literature and added by those carried out by our own clinical experience. It was clearly shown that compensatory articulations were developed when an organic functional involvement was present. However, a peculiar and individual articulatory pattern has been observed in some patients which was described but without a specific terminology.

Existe uma grande preocupação, por parte dos estudiosos do assunto, com os problemas articulatórios dos falantes fissurados labiopalatais. Isto é justificável pelo transtorno, em maior ou menor grau, que esses problemas causam à inteligibilidade da fala. Há uma

concordância entre os pesquisadores de que esses distúrbios são provenientes de tentativas destes falantes em compensar a válvula velofaringeana deficiente, nas fases iniciais da aquisição da linguagem. Conforme descreve Perelló (1977), o primeiro obstáculo começa quando o bebê tenta imitar consoantes orais. A inadequação dos órgãos fonoarticulatórios nestas crianças as leva a buscarem outros locais de produção de sons plosivos e fricativos, numa tentativa de bloquear a corrente de ar fonatória. Deste modo, a criança começa a desenvolver um tipo de articulação com diferenças notáveis da criança normal. Esses distúrbios persistem, na maioria das vezes, após a correção cirúrgica da fissura e, conforme relata Bzoch (1979), eles estariam relacionados ou seriam mantidos por fatores funcionais, como padrões neuromotores aprendidos através dos esforços para se obter uma fala mais inteligível.

Um levantamento sobre os estudos realizados para a descrição e classificação destes distúrbios, é a proposta deste artigo.

Descrição dos Distúrbios Articulatórios

Podemos encontrar, em pacientes fissurados, manifestações articulatórias desenvolvimentais como substituições, reduções, contaminações, acréscimos, que, assim como em qualquer outra criança, são esperadas em determinada fase de aquisição dos sons da fala, e que passam a ser consideradas como distúrbios quando continuam presentes a partir de determinadas idades. Porém, outros desvios articulatórios podem ser encontrados nestes pacientes, como característica própria desses indivíduos, os quais têm sido denominados *articulações compensatórias*. Essas compensações são decorrentes de fatores orgânicos e/ou funcionais, os quais causam e/ou mantêm as falhas no funcionamento da válvula velofaringeana. Tais falhas levam a criança a uma tentativa de 'compensar' o fechamento velofaringeano inadequado, procurando outros pontos alternativos de articulação para produzir determinados fonemas, como por exemplo a glote e a faringe, os quais são atípicos para a produção de fonemas em nossa língua. Tais compensações podem substituir determinado fonema, sendo denominadas *substituições compensatórias*, ou podem ser produzidas em conjunto com a articulação correta do fonema, quando são denominadas *co-articulações compensatórias*.

Um estudo realizado para descrever e classificar estes distúrbios, mostra as seguintes ocorrências:

Substituição por golpe de glote

Este distúrbio é descrito como uma abertura brusca das cordas vocais, através de uma pressão aumentada na subglote, antes do som ser produzido (Morley, 1973). Este apoio (plosão) glotal é utilizado para produzir determinado fonema, em geral alguns ou todos os sons plosivos consonantais, sendo que o ponto de articulação desse fonema passa a ser a glote (Perelló, 1977; Bzoch, 1979; Dalston, 1980). No entanto, este fenômeno também pode ser verificado em substituição a outros fonemas, como os fricativos e africados, conforme relata Cooper et al. (1979) e conforme observado em nossa experiência clínica.

Co-articulação com golpe de glote

Ocorre quando são usadas as posições corretas de lábio e/ou língua concomitantemente ao golpe de glote (Trost, 1981), ou seja, há o desenvolvimento de dois pontos articulatorios na produção do mesmo fonema: o correto junto com o apoio glotal.

Substituição por fricativa faríngea

Esta articulação compensatória se estabelece por vibrações entre a parte posterior da língua e a parede faríngea, diante da impossibilidade da fricção do som entre a língua e o palato decorrente de uma inadequação do mecanismo velofaríngeano, como descrevem Morley (1973), Cooper et al. (1979) e Bzoch (1979). É comum ocorrer em substituição aos fonemas fricativos, africados e no arquifonema fricativo.

Co-articulação com fricativa faríngea

É assim classificada quando o ponto articulatorio do fonema é produzido concomitantemente ao uso da fricção faríngea.

Substituição por plosiva-dorso-médio-palatal

Esta articulação compensatória, relatada por Brooks et al. (1965, 1966), Dalston (1980), Trost (1981), Morley (1973), provém da escolha inconsciente do paciente para produzir o som do contato do dorso médio lingual com o palato, para funcionar como válvula da corrente de ar, substituindo fonemas que exigem pressão intra-oral na sua articulação. É comum encontrar tal compensação em substituição aos fonemas linguodentais.

Co-articulação com plosiva-dorso-médio-palatal

É a presença do ponto articulatorio correto do fonema, usado em conjunto com a plo-

são produzida com o dorso da língua de encontro à porção média do palato. Tem sido mais encontrada durante a produção de fonemas plosivos bilabiais (Vicente & Buchala, 1991).

Plosiva faríngea

Fenômeno descrito por Honjow & Isshiki (1971), Dalston (1980), Trost (1981), é uma produção compensatória realizada através do contato entre a porção mais posterior da língua e a parede posterior da faringe. Tem maior ocorrência em substituição a sons plosivos, Morley (1973).

Co-articulação com plosiva faríngea

É quando há o uso da plosão na faringe concomitante ao ponto articulatorio correto do fonema (Vicente & Buchala, 1991).

Substituição por fricativa nasal posterior

É descrita por Trost (1981) e Dalston (1980) como sendo a produção de fonemas através do uso de uma fricção da corrente aérea feita na porção posterior da cavidade nasal. Tal compensação é interrompida (parcial ou totalmente) quando oclui-se as narinas do paciente durante a emissão. Não tem sido relatada a ocorrência de co-articulação com fricativa nasal posterior.

Substituição por fricativa velar

É o uso da fricção da língua no véu palatino para produzir fonemas que deveriam ter sua emissão através da fricção linguoalveolar ou linguodental. Também não tem sido relatada a ocorrência de co-articulação com fricativa velar. As articulações compensatórias até então descritas estão etiologicamente relacionadas a fatores orgânicos e/ou funcionais do mecanismo inadequado de fechamento da válvula velofaríngeana. Porém a grande ocorrência de desvios oclusais em pacientes fissurados leva a uma postura inadequada dos órgãos fonoarticulatórios, tanto no desempenho das funções neurovegetativas, como na produção de alguns fonemas da língua. As incorreções articulatorias relacionadas à maloclusão dentária mais comumente encontradas são:

1) *Distorção oro-lateral*. Morley (1973) e Bzoch (1979) descrevem este padrão de distorção das fricativas, como uma modificação na liberação da pressão do ar, através de constrições na parte anterior da cavidade oral, decorrentes de uma inadequada oclusão dentária, mal posicionamento e/ou falha de elementos dentários;

2) *Projeção de língua*. Ou interdentalização, pode ocorrer, segundo Morley (1973), de-

vido a um palato anterior estreito e curto, resultante da correção cirúrgica da fissura, o que acarreta, conseqüentemente, uma inabilidade para fazer o contato rápido e fácil com a crista alveolar, necessário à produção dos fonemas mediais;

3) *Outras*. Devemos citar o aparecimento de articulações compensatórias como a fricativa velar e a plosiva-dorso-médio-palatal, como decorrentes, também, de uma maloclusão dentária.

Conclusão

Considerando a especificidade dos distúrbios articulatorios encontrados em falantes fissurados, lembramos que avaliações criteriosas devem ser realizadas com descrições abrangentes de toda e qualquer tentativa de produção articulatória, relacionando-a aos fatores causais ou mantenedores, para que resultados terapêuticos satisfatórios sejam alcançados.

Referências Bibliográficas

- BROOKS, A. R. et al. (1965). Compensatory tongue-palate posterior pharyngeal wall relationship in cleft palate. *J. Speech Dis.* 30:166-173.
- BROOKS, A. R. et al. (1966). Tongue palate contracts in persons with palatal defects. *J. Speech Dis.* 31:14-25.
- BZOCH, K. R. (1979). *Communicative disorders related to cleft lip and palate*. Boston, Little & Brown.
- COOPER, H. R. et al. (1979). *Cleft palate and cleft lip: a team approach to clinical management and rehabilitation of patient*. Philadelphia, Salunders.
- DALSTON, R. M. (1980). *Differential diagnosis and clinical management of velopharyngeal disorders*. Chapel Hill University of Carolina. [Pré-print]
- HONJOW, I. & ISSHIKI, N. (1971). Pharyngeal stop in cleft palate speech. *Pholia Phoniatic.* 23:347-354.

- MORLEY, M. E. (1973). *Cleft palate and speech*. 7ª ed. Edinburgh, Churchill Livingstone.
- PERELLÓ, J. (1977). *Transtornos del habla*. 3ª ed. Barcelona, Científico-Médica.
- TROST, J. E. (1981). Articulatory additions to the classical description of the speech of person with cleft palate. *Cleft Palate J.* 18:193-203.
- TROST, J. E. (1981). *Compensatory articulations: patterns of error distribution*. Los Angeles, A.S.H.A. Convention. [Pré-print]
- VICENTE, M. C. Z. & BUCHALA, R. G. (1991). Estudo das ocorrências de distúrbios articulatorios em falantes brasileiros portadores de fissura de lábio e palato. (Pesquisa em andamento)