



***ESTUDO DE UM CASO DE DFE:
APLICAÇÃO DO MODELO ABAB-RETIRADA***

*Juliana Câmara Bastos**

Pressupostos teóricos

Segundo Yavas (1992), os desvios fonológicos são desordens significativas na comunicação, pressupondo a existência de dificuldades ligadas ao conhecimento dos segmentos fonéticos e das regras fonológicas, ou da maneira como se utiliza esse conhecimento.

De acordo com a aquisição fonológica normal (Yavas, 1988; Lamprecht, 1990; Heranandorena, 1990), aos 4-5 anos de idade, grande parte das crianças já adquiriu os contrastes do sistema fonêmico adulto. Quando tal aquisição não se processa até essa idade, pode-se estar diante de um desvio fonológico evolutivo. Nesse caso, faz-se necessária uma intervenção terapêutica.

* Fonoaudióloga, mestre em Distúrbios da Comunicação pela Universidade Tuiuti, professora do curso de Fonoaudiologia da Univali.

Entre as opções terapêuticas para intervenção, considerando as abordagens psicolingüísticas, encontra-se o modelo fonêmico tradicional. Um exemplo dessa abordagem é a proposta de Van Riper (1997), uma seqüência de atividades articulatórias, que são:

- identificação e diferenciação do som padrão e do erro produzido por comparação e treinamento sensorio – perceptivo;
- correção da produção do som e automatização do som nas atividades cotidianas.

Para isso, inicia-se o trabalho com o som isolado, depois com palavras e frases, até chegar na conversação espontânea. A mudança do som-alvo só ocorre quando o anterior estiver totalmente automatizado.

Segundo Keske (1996), esta terapia se utiliza de princípios fonoaudiológicos fundamentados em enfoques superados de avaliação e intervenção, pelo fato de serem puramente articulatórios ou fonéticos. Neste enfoque, o processo de organização do sistema da língua da criança não é considerado. A autora propõe um modelo mais avançado no qual o sistema fonológico é o foco de tratamento e não se tratam sons isolados, mas classes sonoras.

O modelo de terapia proposto por Keske (1996) está baseado no modelo Tyler e Figurski (1994), denominado ABAB – RETIRADA.

Considerando o pressuposto de que o treinamento de traços distintivos mais complexos induz à aquisição de traços distintivos menos complexos, utiliza-se, na terapia, a generalização estrutural como forma de favorecer a aquisição dos fonemas não trabalhados por generalização dos fonemas tratados. Essa generalização relaciona-se, portanto, às ligações hierárquicas implicacionais entre os fonemas e as estruturas silábicas da língua, ou seja, sempre que se adquire uma estrutura mais complexa, ela implica a aquisição de uma menos complexa, conforme prevêm Mota (1990) e Ramos (1990), baseados em pressupostos de autores como Elbert e Gierut (1985).

A forma de sistematizar esta generalização no tratamento leva em conta, na maioria dos modelos fonológicos como o Modelo de Ciclos Modificado e o Modelo de Pares Mínimos (Tyler, Edwards e Saxman, 1987), um pressuposto

psicolinguístico importante que é a relação entre percepção e produção, ou seja, para se proporcionar uma evolução na produção é necessário levar a criança a perceber o fonema ou a estrutura-alvo em termos de percepção.

Outro pressuposto importante é que a aquisição de uma nova estrutura linguística é gradual, podendo ser simultânea à aquisição de outras estruturas, não havendo, portanto, a necessidade de uma total automatização de um novo padrão de fala antes de se iniciar a marcação de um novo padrão. Desse modo, são planejados ciclos de trabalho que permitem a abordagem de múltiplos padrões simultaneamente.

O modelo de tratamento adaptado por Keske (1996) adota tais princípios ao abordar a percepção em conjunto com a produção e ao se organizar em ciclos de cinco semanas de tratamento de um mesmo som-alvo, de preferência o mais generalizante possível, e uma retirada de três semanas, e, após este período, são realizadas avaliações para testar a aquisição e a generalização ocorridas neste processo.

Cabe colocar que as atividades propostas em terapia por Keske são voltadas ao trabalho com palavras com o som-alvo por meio de atividades interativas, realizando com isso uma estimulação auditiva e visual da produção correta deste, até que a criança consiga utilizá-lo na fala espontânea.

Este modelo pode ser representado desta maneira:

<p>COLETA INICIAL DA FALA (A 1) 1º CICLO DE TRATAMENTO (B 1) PERÍODO DE RETIRADA (A 2) 2º CICLO DE TRATAMENTO (B 2) PERÍODO DE RETIRADA (A 3)</p>
--

Observa-se nesta proposta o atendimento das condições para a generalização estrutural. Não há, no entanto, uma abordagem explícita da generalização funcional que abrange aspectos motores, cognitivos e emocionais. Esta generalização depende de características individuais de cada sujeito-alvo e tratamento e tem uma relevância de tal ordem que, possivelmente, uma criança, com uma

Juliana Câmara Bastos

problemática afetiva, que não a motive a um crescimento do qual a fala faça parte, poderá não apresentar nenhuma generalização estrutural ou mesmo se beneficiar de modelos fonológicos como este.

A proposta deste estudo é avaliar os resultados da aplicação deste modelo de terapia no caso de uma criança cujas condições para generalização funcional eram boas, mas que não evoluiu bem em uma metodologia tradicional ou fonêmica de tratamento.

Estudo de caso

O paciente que participou deste trabalho foi L.E.P., 8 anos, sexo masculino, aluno da 1ª série do ensino fundamental.

Em relação a sua história, a mãe do paciente, informante durante a anamnese, afirma que procurou atendimento fonoaudiológico pelo fato de L.E.P ter realizado tratamento durante aproximadamente 3 meses, na cidade de Sorocaba, onde residiam no ano de 1995, sem, contudo, mudanças em sua fala.

Segundo a mãe, seu filho apresentava inúmeras substituições fonêmicas o que tornava sua fala ininteligível. Além do tratamento fonoaudiológico, o mesmo passou por avaliação psicológica por apresentar, na época, problemas relacionados ao controle do esfíncter vesical, bem como comportamento agressivo.

O diagnóstico psicológico concluiu que L.E.P. possuía um distúrbio de comportamento, associado a problemas de coordenação motora. A profissional que o avaliou encaminhou a intervenção por orientação familiar e atendimento ao menino.

No que se refere à gestação, ao parto e ao desenvolvimento de L.E.P, a mãe afirmou que não houve problemas.

O início do balbucio foi aos 9 meses de idade, e as primeiras palavras foram emitidas com aproximadamente 1 ano. Com o passar do tempo e com a ampliação de seu vocabulário, a família passou a ter dificuldades em entendê-lo, embora observasse que L.E.P. pudesse compreender tudo o que lhe era dito. A mãe ressaltou que L.E.P. tinha dificuldades de interação com outras crianças, que pareciam relacionadas ao fato delas não o entenderem.

L.E.P. já havia passado por avaliação audiológica e otorrinolaringológica com resultados dentro dos padrões de normalidade.

Na avaliação de L.E.P., buscou-se informações sobre a linguagem expressiva e compreensiva, desenvolvimento psicomotor, sistema estomatognático, desenvolvimento cognitivo e discriminação auditiva. Todos os resultados estavam dentro dos padrões de normalidade, exceto a expressão oral.

Na avaliação fonética e fonológica, utilizou-se a técnica de nomeação espontânea, por apresentação de cartelas temáticas, nas quais estavam inseridas palavras balanceadas (Yavas, Hernadorena e Lamprecht, 1991).

Por meio dos dados obtidos, analisamos as realizações das consoantes, o inventário fonético, a realização dos encontros consonantais, bem como a variabilidade de produção do fonemas.

De acordo com esta análise, concluiu-se que o paciente em questão apresentava Desvio Fonológico, caracterizado pelos seguintes processos:

Substituição de líquida não lateral. Ex.: âncora	[a n k o l a]
Redução de encontro consoantal. Ex.: prato	[p a t o]
Apagamento de líquida não lateral. Ex.: porta	[p t a]
Dessonorização de Obstruinte. Ex.: feijão	[f e s ã w]
Plosivização. Ex.: abacaxi	[a b a k a t i]
Posteriorização da fricativa. Ex.: criança	[k i a n s a]

O fonema-alvo escolhido foi / z /. O trabalho consistiu em 5 semanas de tratamento, com 2 encontros de 45 minutos por semana, 1 semana de retirada e posterior reavaliação fonológica.

As atividades foram as seguintes:

1º Encontro: trabalho de colocação do fonema-alvo – imitação na frente do espelho e bombardeio auditivo;

2º Encontro: bombardeio Auditivo com lista de palavras balanceadas, confecção de cartelas com as palavras escolhidas e treino com as mesmas;

3º Encontro: jogo de Bingo com as palavras balanceadas, o paciente lia as palavras sorteadas, e a terapeuta repetia como um reforço;

4º Encontro: jogo de Memória com as palavras balanceadas, e todas eram lidas em voz alta;

Juliana Câmara Bastos

- 5º Encontro:* atividades de leitura e escrita com o fonema-alvo;
- 6º Encontro:* confecção de cartaz com figuras com o fonema-alvo;
- 7º Encontro:* gravação da lista de palavras;
- 8º Encontro:* atividade lúdica dando ênfase ao som-alvo (Jogo Lince);
- 9º Encontro:* atividade com o som-alvo (História do Jacaré Joca);
- 10º Encontro:* atividades com as cartelas de palavras balanceadas (competição de quem acertava mais ao emitir o fonema-alvo).

A técnica utilizada para reavaliação foi a mesma descrita anteriormente.

Resultados e comentários finais

Após a inserção do método e a reavaliação, pude observar que o paciente passou a utilizar os fonemas / s / e / z / de maneira correta e, além disso, já adquiriu os fonemas / s / e / z /, que estão em fase de automatização.

Os fonemas / s / e / z / apresentam distorções em sua emissão; sigmatismo lateral e central.

Observou-se, também, o início da produção dos encontros consonantais, embora com substituição de líquidas.

<i>Ex. Pré-ciclo de tratamento: prato</i>	[p a t o]
Pós-ciclo de tratamento: prato	[p l a t o]

A generalização dentro de uma classe de fones ocorre quando a criança, ao aprender um som, estende esse aprendizado a outros fones pertencentes à mesma classe do som trabalhado, como, por exemplo, neste caso, quando o fonema trabalhado foi / z /, e o paciente generalizou para os fonemas / s /, / s /, / z /.

Essa generalização deve-se ao fato do fonema / z / ser o mais marcado na classe das fricativas e, portanto, o mais generalizante (Mota, 1996).

Segundo as Leis Implicacionais, é comum a generalização para as outras fricativas quando há a aquisição do traço mais contínuo numa fricativa, no caso o fonema / z /.

Como citado anteriormente, nos Encontros Consonantais, aconteceu a substituição do fonema / r / pelo fonema / l /, e isso se explica pela Escala de Soância (Clements, 1990). Essa escala prevê que a sílaba / p r a / tem soância igual à da sílaba / p l a /, 0 3 4. Desta forma, a substituição entre eles caracteriza uma adaptação comum, que levará ao uso correto do som, conforme prevê Ramos (1996).

Observando-se a evolução deste caso, pode-se concluir que os modelos atuais, baseados no estudo da fonética e da fonologia, proporcionam um tratamento rápido, eficiente e previsível, pois estão calcados em informações sobre a aquisição de classes de fonemas e suas características específicas. A generalização estrutural reafirmou-se como um elemento importante na agilização do tratamento, especificamente neste caso cujo progresso terapêutico vinha sendo lento numa metodologia tradicional.

Pode-se notar ainda que, apesar de dificuldades emocionais, estas não se constituíram num entrave em relação à generalização funcional, demonstrando que nem sempre os problemas psicológicos encontrados são causais em relação aos distúrbios de comunicação, podendo ser paralelos com maior ou menor interferência na evolução da comunicação do sujeito. Em muitos casos, caberia até perguntar se o distúrbio de comunicação não seria um agravante emocional. Isso fica claro neste caso quando o sujeito apresenta-se retraído na interação com outras crianças em função da dificuldade de ininteligibilidade de sua fala e quando, apesar do sintoma de controle esfinteriano insuficiente, apresenta evolução positiva em uma metodologia psicolinguística adequada. Obviamente que a evolução na fala não advoga a favor de um descuido com os aspectos psicológicos detectados no caso, como se a fala fosse o único ângulo de observação deste sujeito. No entanto, tais aspectos, considerando a abordagem terapêutica aqui assumida, são do âmbito da psicologia, que encaminhou neste caso a avaliação e a orientação familiar. Tais aspectos poderiam se constituir no foco de relato deste caso. No entanto, como a proposta inicial foi focar a aplicação do modelo ABAB-retirada como recurso psicolinguístico, procedi apenas à análise da evolução psicolinguística.

Juliana Câmara Bastos

O resultado positivo na inserção de uma nova metodologia de trabalho demonstrou, neste caso, a importância da análise processual da fala, com base em propostas que relacionem a percepção à produção, e que considerem aspectos como a generalização funcional e estrutural no tratamento de fala.

Quadro 1. Escala de Soância

0 – Plosivas	1 – Fricativas	2 – Nasais	3 – Líquidas	4 – Glides + Vogais
--------------	----------------	------------	--------------	---------------------

Resumo

O artigo em questão aborda o estudo da evolução terapêutica de um caso de Desvio Fonológico Evolutivo, com o objetivo de identificar resultados, vantagens e desvantagens, obtidos com a inserção do modelo ABAB-retirada (Keske, 1996). O fato de o modelo fonêmico tradicional não ter trazido resultados satisfatórios, no que diz respeito à automatização dos fonemas trabalhados em terapia, levou a uma tentativa terapêutica nova com o referido modelo.

Palavras-chave: Desvio Fonológico, modelo tradicional de terapia de fala, modelos fonológicos de terapia de fala.

Abstract

This paper analyses the treatment of a phonologically disordered child with the aim of identifying and discussing the outcomes. The ABAB model (Keske, 1996) was the therapy model used and results indicated that it was more effective than traditional phonemic models.

Key-words: phonological disorders, traditional model of speech therapy; phonological models of speech therapy.

Resumen

El presente artículo trata acerca del estudio de la evolución terapéutica de un caso de Desvío Fonológico Evolutivo, con el objetivo de identificar los

resultados, ventajas y desventajas obtenidos con la inserción del modelo ABAB-retirada (Keske,1996). El hecho de que el modelo fonémico tradicional no haya mostrado resultados satisfactorios con respecto a la automatización de los fonemas trabajados en la terapia llevó a una tentativa terapéutica nueva con el referido modelo.

Palabras claves: terapia, fonología.

Referências bibliográficas

- CLEMENTS, G. N. (1990). The role of the sonority cycle in core syllabification paper. *Laboratory Phonology I*, edited by John Kingston and Mary Beckman. Cambridge, Cambridge University Press.
- ELBERT, M. e GIERUT, J. (1985). *Handbook of Clinical Phonology*. London, Taylor e Francis.
- HERNANDORENA, C. L. M. (1990). *Aquisição Fonológica do Português: estabelecimento de padrões com base em traços distintivos*. Porto Alegre, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Tese de doutorado.
- KESKE, M. C. (1996). *Aplicação de um modelo de terapia fonoaudiológica para crianças com desvio fonológico: a hierarquia implicacional dos traços distintos*. Porto Alegre, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Dissertação de mestrado.
- LAMPRECHT, R. R. (1990). *Perfil de Aquisição Normal da Fonologia do Português: Descrição Longitudinal de Crianças de 2;9 a 5;5*. Porto Alegre, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Tese de doutorado.
- MOTA, H. B. (1996). *Hierarquia Implicacional de Complexidade de traços*. Porto Alegre, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Tese de doutorado.
- MOTA, H. B. (1990). *Uma abordagem terapêutica baseada nos processos fonológicos no tratamento de crianças com desvio fonológico*. Porto Alegre, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Dissertação de mestrado.

Juliana Câmara Bastos

- RAMOS, A. P. F. (1990). *Avaliação e Terapia Fonológica em Crianças portadoras de Fissuras do Lábio e do Palato Reparadas na Faixa Etária de 4 a 9 anos*. Porto Alegre, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Dissertação de mestrado.
- RAMOS, A. P. F. (1996). *Processos de Estrutura Silábica em crianças com Desvio Fonológico: uma abordagem não linear*. Porto Alegre, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Tese de doutorado.
- VAN RIPER, C. (1997). *Correção da Linguagem: uma introdução à patologia da fala e à audiologia*. Porto Alegre, Artes Médicas. 8ª ed.
- YAVAS, M; HERNANDORENA, C. L. M. e LAMPRECHT, R. R. (1991). *Avaliação Fonológica da criança: reeducação e terapia*. Porto Alegre, Artes Médicas.
- YAVAS, M. (1988). Padrões na Aquisição da Fonologia do Português. *Letras de Hoje*, 23 (3), pp. 7-30. Porto Alegre.
- TYLER, A. A.; EDWARDS, M. L. e SAXMAN, J. H. (1987). Clinical application of two phonologically based treatment procedures. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 52, pp. 393-409.
- TYLER, A. A. e FIGURSKI, G. R. (1994). Phonetic inventory changes after treating distinctors, along na implicational hierarchy. *Clinical Linguistics and Phonetics*, 2, pp. 91-107.

Recebido em set./00; aprovado em out./00