

Doença do refluxo gastroesofágico e retardo de linguagem: estudo de caso clínico****

Gastroesophageal reflux disease and delay in language acquisition delay: clinical case study

Fernanda Prada Machado*
Maria Claudia Cunha**
Ruth Ramalho Ruivo Palladino***

*Fonoaudióloga. Mestre em Fonoaudiologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Membro Colaborador de Projeto da linha de Pesquisa Linguagem, Corpo e Psiquismo do Programa de Estudos Pós-Graduados em Fonoaudiologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Endereço para correspondência: Rua Albuquerque Lins, 958 Apto. 11 - São Paulo - SP - CEP 01230-000 (femachado@uol.com.br).

**Fonoaudióloga. Professora Titular do Departamento de Clínica Fonoaudiológica da Faculdade de Fonoaudiologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

***Fonoaudióloga. Doutora em Psicologia Clínica. Professora Assistente do Departamento de Clínica Fonoaudiológica da Faculdade de Fonoaudiologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

****Trabalho Realizado no Programa de Estudos Pós-Graduados em Fonoaudiologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

Abstract

Background: co-occurrence of feeding and language disorders. **Aim:** to investigate possible connections between feeding and language disorders, based on a bio-psychic perspective. **Method:** a clinical-qualitative methodology, developed through a longitudinal study of a clinical case of a three year old boy with the complaint "does not speak or eat" and with a medical diagnosis of gastroesophageal reflux disease. **Results:** the analyzed case was considered emblematic of connections between feeding and language disorders. **Conclusions:** results indicate that there is a relationship between oral language and feeding problems. It is suggested for speech-language therapists who work with language problems to investigate feeding habits, as well as for those who for with the stomatognathic system to investigate the oral language of their patients.

Key Words: Language Disorders; Language; Feeding Behavior.

Resumo

Tema: co-ocorrência entre problemas alimentares e de linguagem oral. **Objetivo:** investigar as possíveis relações entre problemas de alimentação e de linguagem oral, do ponto de vista bio-psíquico. **Método:** clínico-qualitativo, desenvolvido por meio de estudo longitudinal de um caso clínico, de um menino de três anos, com a queixa "não fala e não come" e com diagnóstico de doença do refluxo gastroesofágico. **Resultados:** o caso analisado configurou-se como emblemático da presença de relações entre problemas de linguagem oral e de alimentação. **Conclusão:** os resultados indicam que há relação entre os problemas de alimentação e de linguagem oral. Sendo assim, sugere-se que os fonoaudiólogos que se ocupam dos problemas de linguagem em crianças, investiguem as condutas alimentares. Da mesma forma, sugere-se que o fonoaudiólogo que trabalha com o sistema estomatognático, investigue a linguagem oral de seus pacientes.

Palavras-Chave: Transtornos da Linguagem; Linguagem; Comportamento Alimentar.


Artigo Relato de Caso

Artigo Submetido a Avaliação por Pares

Conflito de Interesse: não

Recebido em 22.11.2007.
Revisado em 13.05.2008; 16.08.2008;
2.12.2008.
Aceito para Publicação em 03.02.2009.

Referenciar este material como:

 Machado FP, Cunha MC, Palladino RRR. Doença do refluxo gastroesofágico e retardo de linguagem: estudo de caso clínico. Pró-Fono Revista de Atualização Científica. 2009 jan-mar;21(1):81-3.

Introdução

Estudos fonoaudiológicos sobre a co-ocorrência entre transtornos alimentares e de linguagem oral destacam os aspectos subjetivos (o que há de particular no histórico de cada caso clínico) aí implicados, configurando o que se denomina como problemas na oralidade, isto é, no processo de eroginização da boca¹⁻⁴.

Objetivo

Investigar as relações entre problemas de alimentação e de linguagem oral, do ponto de vista bio-psíquico.

Método

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição em que foi desenvolvida (processo número 0035/20).

Clínico-qualitativo, por meio de estudo do caso clínico de Rafael, 3:0 anos, com queixa de que "não fala e não come". Os dados foram coletados em doze meses de processo terapêutico, o registro do material clínico foi realizado por escrito, a partir dos eixos: linguagem, alimentação e psiquismo. A análise foi subsidiada pela literatura fonoaudiológica acerca do processo de aquisição de linguagem oral e sistema motor orofacial, e pela psicanálise quanto aos problemas alimentares, tomados como problemas na oralidade.

Resultados

Rafael iniciou atendimento fonoaudiológico aos 3:6 anos. O menino nasceu após 42 semanas de gestação, com 3,5kg. Teve icterícia neonatal e ficou na Unidade Terapia Intensiva (UTI) por três dias, demorou dois dias para ser amamentado, pois a mãe não tinha leite. O desmame ocorreu aos seis meses, porque a mãe voltou a trabalhar, quando já comia alimentos pastosos. Começou a apresentar um primeiro sintoma: vomitava tudo o que ingeria. Aos 2:6 anos teve diagnóstico de Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE), e aos 4:0 o de Distúrbio do Espectro Autístico. No início do atendimento fonoaudiológico, evitava o contato com a terapeuta, não se interessava pelas atividades lúdicas, não falava, embora se expressasse gestualmente. Recusava qualquer tipo de alimento sólido e aceitava apenas os alimentos líquidos e pastosos. Apresentava engasgos e reflexos de vômito. Ressalta-se, como dado raro e

emblemático, que a recusa por alimentos sólidos apresentada pelo paciente não pode ser justificada pelo quadro clínico de DRGE, uma vez que pacientes com tal quadro clínico costumam evitar alimentos líquidos e pastosos, os maiores causadores de desconforto⁵⁻⁶. O que acontecia, no caso de Rafael era o contrário: preferia os líquidos e pastosos aos sólidos, o que reforça a interferência de fatores psíquicos na constituição dos sintomas. O trabalho foi desenvolvido através de cenas alimentares, de atividades dialógicas e lúdicas visando favorecer:

1. O trânsito discursivo entre terapeuta e paciente.
2. As condutas alimentares do paciente, com técnicas específicas para dessensibilização da região oral e posteriorização do reflexo de vômito.

Como efeitos desse procedimento, observou-se que:

1. As cenas de alimentação gradativamente foram se tornando mais prazerosas para o paciente, os engasgos e reflexos de vômito se tornaram menos frequentes e ocorreu a introdução efetiva dos alimentos sólidos.
2. A criança começou a balbuciar, produziu suas primeiras palavras e assumiu uma conduta de interlocução em relação ao outro.

Discussão

No caso de Rafael, a co-ocorrência dos sintomas apresentados, somados aos dados da história de vida e funcionamento psíquico, possibilitaram uma intervenção terapêutica na dimensão bio-psíquicas, tanto dos problemas de linguagem oral quanto de alimentação, confirmando os dados encontrados na literatura¹⁻³. A cena alimentar, como dispositivo terapêutico, foi eficaz.

Conclusão

Nesse caso clínico, os resultados indicam que há relação entre os problemas de alimentação e de linguagem oral, do ponto de vista bio-psíquico. Sendo assim, sugere-se que faça parte da rotina dos fonoaudiólogos que se ocupam dos problemas de linguagem em crianças, uma investigação das condutas alimentares, mesmo quando não existem queixas em relação às mesmas. Da mesma forma, sugere-se que o profissional que trabalha com o sistema estomatognático, investigue o funcionamento da linguagem oral de seus pacientes.

Referências Bibliográficas

1. Palladino RRR, Cunha MC, Souza LAP. Language and eating problems in children: co-occurrences or coincidences?. *Pró-Fono Revista Atualização Científica*. 2007 abr-jun;19(2):205-14.
2. Thibault C. La langue, organe clé des oralités. *Rééducation Orthophonique*. 2006;44(226):115-24.
3. Greer AJ, Gulotta CS, Masler EA, and Laud RB. Caregiver Stress and Outcomes of Children with Pediatric Feeding Disorders Treated in an Intensive Interdisciplinary Program. *Journal of Pediatric Psychology*. 2008;33(6):612-20.
4. McDermott BM, Mamun AA, Najman JM, Williams GM, O'Callaghan MJ, Bor W. Preschool children perceived by mothers as irregular eaters: Physical and psychosocial predictors from a birth cohort study. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*. 2008;29(3):197-205.
5. Drent LV, Pinto EALC. Feeding disorders in children with gastro-esophageal reflux disease. *Pró-Fono Revista Atualização Científica*. 2007;19(1):59-66.
6. Armstrong D. Gastroesophageal reflux disease - a chronic, persistent disease: A systematic review of the literature. *Gastroenterology*. 2008;134(4):A175-A176.