

ASPECTOS LINGÜÍSTICOS E SOCIAIS RELACIONADOS AO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/ HIPERATIVIDADE

Linguistic and social aspects related to attention deficit hiperactivity disorder

Rejane Augusta Silva ⁽¹⁾, Luiz Augusto de Paula Souza ⁽²⁾

RESUMO

Objetivo: discutir os aspectos sociais e lingüísticos relacionados ao processo de aquisição e desenvolvimento da linguagem em crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade do tipo hiperativo-impulsivo. **Métodos:** pesquisa bibliográfica nas bases de dados Lilacs e Medline no período de 1993 a 2005. **Resultados:** estas crianças apresentam grande comprometimento dos aspectos social, emocional, acadêmico e lingüístico, o que nos faz pensar a respeito da importância da atuação da equipe interdisciplinar, visando um melhor prognóstico ao caso. **Conclusão:** é relevante que o diagnóstico seja precoce, para que haja um melhor prognóstico ao caso.

DESCRITORES: Reabilitação dos Transtornos da Fala e da Linguagem; Diagnóstico; Transtorno da Falta de Atenção com Hiperatividade; Socialização

INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH) é um quadro caracterizado pela presença de um desempenho inapropriado nos mecanismos que regulam a atenção, a flexibilidade e a atividade motora. Porém não pode ser considerado um comportamento mais exuberante de um pequeno grupo de crianças, uma vez que se associa a um comprometimento funcional da vida acadêmica, profissional e de relações ¹. E é exatamente este ponto que se objetiva abordar, uma vez que precisamos estabelecer relações em todos os ambientes e momentos de nossas vidas, tanto em casa com os nossos familiares, na escola com os colegas e professores e no trabalho. E quando não conseguimos estabelecer com efetividade boas relações, percebemos o quanto fica difícil desenvolvermos um bom trabalho.

No caso das crianças com o TDAH, que já apresentam um déficit de atenção, como o próprio nome do transtorno já define, acabam encontrando

dificuldade no estabelecimento das relações. Por não conseguirem estabelecer bons contatos sociais, poderão como consequência ser excluídas dos grupos a que pertence, ou a que tenta pertencer. No ambiente escolar, isto fica bastante evidente, sendo que muitos comportamentos como a agressividade e a impulsividade, acabam ocasionando no isolamento social destas crianças.

Nestes casos, as pessoas que muitas vezes desconhecem as manifestações do transtorno, acabam julgando os pais destas crianças como relapsos com relação à educação dos filhos e incapazes de estabelecer limites. Infelizmente, isso ainda é muito encontrado e, talvez, falte um pouco de informação e divulgação sobre as manifestações e orientações de como lidar com estes casos.

Como resultado, espera-se poder auxiliar pais e profissionais que acompanham crianças com este diagnóstico e, ajudar estudantes das áreas afins a compreender a importância da linguagem para o desenvolvimento social e vice-versa.

Este artigo tem o objetivo de discutir os aspectos lingüísticos e sociais relacionados aos processos de aquisição e desenvolvimento da linguagem em crianças com Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade do tipo hiperativo-impulsivo.

⁽¹⁾ Fonoaudióloga, Especialista em Linguagem.

⁽²⁾ Fonoaudiólogo, Doutor em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Professor Titular da Faculdade de Fonoaudiologia da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

■ MÉTODOS

Para o cumprimento do objetivo deste presente artigo, realizou-se revisão bibliográfica em artigos, livros, periódicos e documentos eletrônicos.

Foi realizada a seleção de artigos em base de dados do Lilacs e Medline, no período de 1993-2005. A escolha foi determinada considerando-se a atualização dos artigos a serem estudados, relacionados ao tema deste presente artigo.

Os dados de revisão são apresentados em itens referentes à família e TDAH; a Escola e TDAH; a Linguagem e a atenção nos casos de TDAH; acompanhamento fonoaudiológico e psicológico nos casos de TDAH e prognóstico.

■ RESULTADOS

A Família e TDAH

Pais e familiares também encontram muita dificuldade na maneira como lidar com as crianças portadoras do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, mesmo depois da confirmação do diagnóstico².

Na realidade, determinar qual o nível de atividade normal de uma criança é um assunto polêmico. A maioria dos pais tem grande expectativa em relação ao comportamento de seus filhos e, normalmente, esta expectativa inclui em certo grau de agitação, bagunça e desobediência, características que são aceitas como indicativos de saúde e vivacidade infantil³.

Porém, algumas vezes podemos estar diante de um quadro de hiperatividade infantil, que foge da simples questão de comportamento. É um transtorno que vive a desafiar a teimosia dos avós, os quais continuam achando que “crianças são assim mesmo”, ou que os pais delas eram assim quando crianças, ou que “os pais de hoje em dia” não têm paciência”.

É importante ressaltar a possibilidade do sentimento de negação que estes pais e familiares podem ter diante das dificuldades e limitações que estas crianças possam apresentar⁴.

Aconselhar a família pode ser benefício para auxiliar os pais a compreenderem as fontes de ansiedade e a assistirem as crianças, fornecendo-lhes apoio emocional em situações desagradáveis⁵.

A Escola e TDAH

É a partir da entrada da criança na escola que se observa maior consciência do problema. Talvez, pela dificuldade que a criança apresenta em realizar algumas atividades solicitadas pela professora, ou até mesmo pela dificuldade em manter-se em grupo⁶.

O papel da escola é fundamental para o desenvolvimento global da criança, incluindo o desenvolvimento social e de linguagem, principalmente para as que são portadoras de TDAH. Elas precisam ter o convívio social com os colegas da mesma idade e aprender a lidar com regras, com a estrutura e com os limites de uma educação organizada, pois a escola representa, em pequena escala, a sociedade em que irão viver quando chegarem à idade adulta. Pode-se acreditar que por este motivo, o encaminhamento da escola seja tão relevante aos pais, uma vez que a maior parte do dia, as crianças passem na escola, convivendo com outras crianças da mesma faixa etária³⁻⁷.

Caso sejam observadas dificuldades escolar e comportamental, outros encaminhamentos poderão ser feitos, como ao neurologista, psiquiatra, fonoaudiólogo e psicólogo. É importante frisar, que o diagnóstico de TDAH deverá ser realizado por uma equipe de profissionais das áreas médica, comportamental e lingüística.

Pensando-se ainda na escolaridade destas crianças, ressalta-se a questão da escola especial para as crianças portadoras de TDAH. Este dilema vivido por pais e profissionais é extremamente paradoxal, uma vez que estamos vivendo numa época em que se fala em inclusão escolar e, que se busca alcançá-la. Porém, discute-se muito se a criança portadora deste transtorno deve ser encaminhada para uma escola especial ou regular. O grande problema que observamos é que as escolas regulares não estão preparadas para receber estes alunos que necessitam além de uma atenção especial, de uma metodologia de ensino apropriada; de uma sala de aula com poucos estímulos ambientais e sonoros e com um número menor de alunos. Outro aspecto deve ser considerado é o despreparo dos professores/educadores, que não sabem como lidar e orientar estas crianças, simplesmente pelo fato de que não existem cursos que possam capacitá-los a atuar com estas crianças, assim como orientar estes pais⁸⁻⁹.

Propõe-se que a escola deva adotar regras claras, um programa previsível e carteiras separadas. A avaliação do professor deve ser freqüente e imediata, e as tarefas devem variar, mas devem permanecer interessantes ao aluno. Sugere ainda o autor, que os professores devem ter o conhecimento do conflito incompetência X desobediência, e aprender a discernir entre os dois tipos de problema¹⁰. Outro aspecto importante que o autor relata, diz respeito às expectativas do professor em relação à criança, considerando as deficiências e inabilidades resultantes do TDAH.

A Linguagem e a atenção nos casos de TDAH

Para que a aquisição e o desenvolvimento da

linguagem aconteçam, são necessários alguns componentes extremamente importantes. Um destes componentes pode-se considerar a base de toda uma estrutura, é o desenvolvimento cognitivo. É descrito que associados à noção de cognição, deve-se acrescentar o aspecto comunicativo, o expressivo da linguagem, a função de representação conceptual e o desenvolvimento global da criança, visto que o desenvolvimento cognitivo está relacionado à interação social. Portanto, a aquisição da linguagem também implica nas trocas entre o sujeito e o meio em que se encontra, favorecendo desta forma a estruturação da inteligência. É importante ressaltar que além do meio social, devem existir condições favoráveis para o desenvolvimento da linguagem oral ¹¹.

Alguns requisitos são necessários para o desenvolvimento de linguagem: ter algo em mente para dizer; ter alguma razão ou intenção de comunicar o que está em mente; possuir alguma forma para expressar o que está em mente; ter alguém com quem se comunicar a fim de partilhar o que se tem em mente; possuir capacidades cognitivas suficientes para organizar procedimentos comunicativos verbais ou não verbais e, finalmente, o que leva alguém a se comunicar (função pragmática) ¹².

No caso de crianças portadoras de TDAH, alguns dos requisitos citados anteriormente podem encontrar-se alterados, sendo desta forma, relevante a intervenção de profissionais, assim como a intervenção medicamentosa, se necessário.

Deve-se levar em consideração que as crianças buscam a sua forma de comunicação, ou seja, buscam fazer-se entender, embora na maior parte das vezes, não alcancem estes objetivos. Porém, a sociedade, incluindo os familiares não consegue perceber toda a dimensão destes gestos e atitudes, o que nos leva a pensar, o quanto é importante o trabalho de aconselhamento a familiares e professores ⁶⁻¹².

Considerando ainda a grande incidência de déficits atentos com os transtornos de linguagem, é válido ressaltar a relação entre a linguagem e a atenção. Primeiramente, deve-se enfatizar a importância da atenção para o processamento da linguagem oral e escrita. A importância da atenção é necessária desde os primeiros momentos da aquisição da linguagem oral, possibilitando-nos inferir que o comprometimento desta função venha a interferir de modo decisivo no desenvolvimento da linguagem, não só nos aspectos relativos ao domínio das estruturas lingüísticas, como também no desenvolvimento das habilidades comunicativas que permitam à criança participar de uma conversa, falar sobre um assunto ou contar uma história. De fato, crianças com dificuldades no processamento de linguagem e limitações para se comunicar cedo se deparam com problemas nos relacionamentos

interpessoais por não interagirem verbalmente com seus pares de maneira adequada ¹¹⁻¹².

A linguagem funciona como um elemento organizador que confere sentido ao mundo, sendo assim, um fator relevante ao desenvolvimento das capacidades de manter a atenção e inibir a impulsividade. Entretanto, sabe-se que indivíduos que apresentam atraso no desenvolvimento da linguagem podem apresentar distúrbios de aprendizagem, entre eles os de leitura e escrita. Isso ocorre por apresentarem limitações no fluxo de fala espontânea, desorganização na elaboração de formas gramaticais, dificuldades de memória e compreensão auditiva, além de trocas ortográficas ¹².

Acompanhamento fonoaudiológico e psicológico nos casos de TDAH

Pelo fato das crianças apresentarem um atraso importante de linguagem, trocas fonêmicas e dificuldade de coordenação motora, o encaminhamento mais comum de ser realizado pela escola, é o encaminhamento fonoaudiológico. É muito mais aceitável para os pais, o encaminhamento ser para o fonoaudiólogo do que para um psicólogo, por exemplo. Infelizmente, sabe-se que existe preconceito com relação atendimento psicológico, e o que mais observado na fala dos pais, é que os filhos não são loucos e, que, portanto, este encaminhamento não é necessário. Deve-se existir um trabalho que pode ser realizado pelo fonoaudiólogo, de conscientizá-los a respeito dos comportamentos inapropriados que a criança está apresentando como a agressividade e a impulsividade (por exemplo, o de bater, puxar o cabelo das pessoas, jogarem as coisas no chão).

Além destes comportamentos citados anteriormente, a auto-estima destas crianças encontra-se rebaixada, que pode ser justificada pelo ao isolamento social que acabam sofrendo devido modo como tentam estabelecer as suas relações. Além disso, não podemos desconsiderar que a maior parte de suas atitudes e ações são vistas como inadequadas e, tudo isso, ainda é acentuado pelas frustrações que adquirem por não conseguirem realizar atividades escolares como os colegas ¹³.

A terapia psicológica tende a contribuir nos casos de TDAH, no sentido de auxiliar estas crianças a controlarem melhor estes comportamentos inapropriados; a compreenderem o que as suas atitudes provocam no outro; a melhorarem a auto-estima, e estabelecerem bons relacionamentos sociais. Assim como a terapia fonoaudiológica, com o trabalho de organização discurso destas crianças; no aumento do tempo de atenção e concentração nas atividades; no trabalho com as trocas fonêmicas, na ampliação do repertório lingüístico e, na possibilidade de proporcionar atividades simbólicas,

quando pensamos num possível retardo de linguagem ¹¹.

Prognóstico

O prognóstico deste transtorno ainda é bastante discutido, porém acredita-se que o uso do medicamento estimulante prescrito pelo médico, associado às terapias psicológicas e/ou fonoaudiológica e ao apoio de familiares e da escola, estas crianças poderão apresentar evolução significativa. A cura, ainda é muito discutida e, até o momento em que este artigo está sendo escrito, ela ainda não existe. Existem muitos casos descritos na literatura, em que o TDAH persiste até a vida adulta, porém se foi iniciado um tratamento desde a infância, ou seja, desde o momento em que foi diagnosticado, são mais significativas as chances de um melhor prognóstico ⁷.

■ DISCUSSÃO

Crianças com TDAH estão sujeitas ao fracasso escolar, a dificuldades emocionais, lingüísticas e a um desempenho significativamente negativo como adultos quando comparadas a seus colegas. No entanto, a identificação precoce do problema, seguida de tratamento adequado, tem demonstrado que estas crianças podem vencer os obstáculos ^{5,14-15}.

O tópico TDAH provavelmente continuará sendo o mais amplamente pesquisado e debatido nas áreas de saúde mental e desenvolvimento da criança.

É pertinente comentar que durante a realização deste estudo, pode-se verificar a escassez de pesquisas referentes ao Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. Isso nos remete a importância da realização de pesquisas científicas, uma vez que estas permitirão a ampliação e atualização dos conhecimentos de profissionais das

áreas afins.

Com relação ao diagnóstico, é relevante comentar que deve ser feito de forma criteriosa e cuidadosa por profissionais especializados, com informações colhidas junto aos pais e professores e também através da observação clínica da criança. Os sintomas devem estar presentes por pelo menos, 6 meses e manifestarem-se em pelo menos duas situações (casa e escola, por exemplo), sendo nitidamente diferentes do esperado para a faixa etária. É comum que os sintomas estejam presentes desde os 7 anos de idade, mas em muitos casos não é possível afirmar isso com precisão ⁸⁻¹⁵.

Até hoje é comum que se diga que o TDAH é um distúrbio essencialmente infantil. Sabemos hoje em dia que isso não é uma verdade: a maioria das crianças com TDAH na infância terão sintomas por toda a vida, que poderão ou não interferir de modo significativo em suas vidas profissionais, sociais e familiares ¹⁶.

■ CONCLUSÃO

Após a pesquisa realizada neste estudo, evidencia-se a necessidade de buscar maiores informações e desenvolver novas pesquisas nesta área. A Fonoaudiologia, assim como as outras ciências, tem muito a contribuir para as crianças com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade e seus familiares. Sabe-se que a cura, até o momento, ainda não foi descoberta, porém a atuação interdisciplinar de profissionais, pais e escola, tende a contribuir para um melhor prognóstico.

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade é um tema de extrema importância bem como estimulante, merecendo atenção de todos os profissionais envolvidos, fonoaudiólogos ou não.

ABSTRACT

Purpose: to discuss linguistics and social aspects related to acquisition and development language processes in children with attention deficit and hyperactive-impulsive type hyperactivity. **Methods:** bibliographical revision in Lilacs and Medline database in the period 1993-2005. **Results:** these children have implications in social, emotional, academic and linguistic aspects, leading us to consider the importance of interdisciplinary approach. **Conclusion:** early diagnosis is relevant in order to achieve a better case prognostic.

KEYWORDS: Rehabilitation of Speech and Language Disorders; Diagnosis; Attention Deficit Disorder with Hyperactivity, Socialization

■ REFERÊNCIAS

1. Rohde LA, Mattos P. Princípios e práticas em TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade). Porto Alegre: Artmed; 2003. 236 p.
2. Simões JM, Assencio-Ferreira VJ. Avaliação de aspectos da intervenção fonoaudiológica junto a um sistema educacional. Rev CEFAC 2002; 4(2):97-104.
3. Goldestein S, Goldestein M. Hiperatividade: como desenvolver a capacidade de atenção da criança. São Paulo: Papyrus; 1994. 185 p.
4. Rego SMS. Família e hiperatividade: uma análise sistêmica dessa relação. [monografia]. São Paulo (SP): Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 2001.
5. Moura CB. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. *Pediatria moderna* 2001; 35(8):646-52.
6. Vasconcelos MM, Werner J, Malheiros AF, Lima DF, Santos IS, Barbosa JB. Attention deficit/hyperactivity disorder prevalence in an inner city elementary school. *Arq Neuropsiquiatr* 2003; 61(1):67-73.
7. Rohde LA, Halpern R. Recent advances on attention deficit/hyperactivity disorder. *J Pediatr* 2004; 80(2Suppl):561-70.
8. Goldestein S. Compreensão, avaliação e atuação: uma visão geral sobre o transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. [documento on-line] Disponível em: URL: <http://www.hiperatividade.com.br/oldsite/artigos/compreensao.php>.
9. Amaral AH, Guerreiro MM. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: proposta de avaliação neuropsicológica para diagnóstico. *Arq Neuropsiquiatr* 2001; 59(4):884-8.
10. Brisch KH. The importance of early traumatic experiences for the development of the infant's brain. *MMW Fortschr Med* 2005; 147(12):39-42.
11. Zorzi JL. A intervenção fonoaudiológica nas alterações de linguagem infantil. Rio de Janeiro: Revinter; 1999. 139 p.
12. Zorzi JL. Aquisição da linguagem infantil: desenvolvimento, alterações, terapia. São Paulo: Pancast; 1993. 105 p.
13. Kilic BG, Sener S. Family functioning and psychosocial characteristics in children with attention deficit hyperactivity disorder with comorbid oppositional defiant disorder or conduct disorder. *Turk Psikiyatri Derg* 2005; 16(1):21-8.
14. Barros MGJ. Jogo infantil e hiperatividade. Rio de Janeiro: Sprint; 2002. 150 p.
15. Meyer TD, Blechert J. Are there attentional deficits in people putatively at risk for affective disorders? *J Affect Disord* 2005; 84(1):63-72.
16. Brondani AR, Assencio-Ferreira VJ, Zorzi JL. A incidência de trocas surdas/sonoras na escrita de crianças com e sem história de alteração de linguagem. *Rev CEFAC* 2002; 4(2):105-10.

RECEBIDO EM: 09/12/04

ACEITO EM: 21/07/05

Endereço para correspondência:

Rua Miosótis, 200

São Paulo – SP

CEP: 09811-100

Tel: (11) 43528291 / 99979233

E-mail: re.fono@uol.com.br