

DEFICIÊNCIA INTELECTUAL: RELATO DE UM CASO

INTELLECTUAL DEFICIENCY: CASE REPORT

Gisele Cristina Tavares¹
Karen Luci Amorim Mendanha²
Maria Beatriz Gonsaga Oliveira³
Mayra Freire Dornelas⁴
Paloma Yohana Augusta Dias⁵
Thalyne Santos Carvalho Pinto⁶

RESUMO

Introdução: A deficiência intelectual diz respeito ao desempenho intelectual geral abaixo da média e origina-se durante o período de desenvolvimento. Além disso, síndromes clínicas como transtorno de déficit de atenção podem ocorrer simultaneamente a essa deficiência. **Objetivo:** Apresentar um caso clínico de um paciente em atendimento na clínica escola da Faculdade Única de Ipatinga-MG, que apresenta diagnóstico neurológico de deficiência intelectual (F70), e CID 10 F90.9 que apresenta dificuldades de aprendizagem que estão ligadas a alterações de atenção (TDAH). **Metodologia:** No período de fevereiro a junho de 2018 foi observado o caso de um paciente em tratamento fonoaudiológico por apresentar queixas de dificuldade de aprendizagem. Com base na observação realizada foi elaborado um estudo de caso. **Resultados:** Na Medida de Independência Funcional o paciente obteve nota máxima, sendo considerado independente, já no Teste de Desempenho Escolar o mesmo apresentou grande dificuldade no subteste de aritmética, seguido de escrita e, posteriormente a leitura, que foi considerado seu melhor escore. Com base nas dificuldades apresentadas foi elaborado o plano terapêutico com a finalidade de melhorar as habilidades cognitivas defasadas. **Conclusão:** Ao acompanhar o paciente assimilando a teoria e a prática, o fonoaudiólogo tem em suas mãos o poder de mudar não apenas o estado intelectual do paciente, mas seu emocional, gerando segurança, sociabilidade e autoestima.

Palavras-chave: Deficiência Intelectual. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. Aprendizagem. Teste de desempenho escolar. Medida de Independência Funcional.

ABSTRACT

Introduction:

To intellectual disability refer to below average intellectual performance and originates during the developmental period. In addition, clinical syndromes such as attention deficit disorder can occur simultaneously to this deficiency.

Objective: To present a clinical case of a patient attending at the clinical clinic of the Single Faculty of Ipatinga-MG, which presents a neurological diagnosis of intellectual disability (F70), and ICD 10 F90.9 that presents learning difficulties that are linked to changes of attention (ADHD). **Method:** In the period from February to June of 2018 the case of a patient in speech therapy was observed due to the complaints of learning difficulties. Based on the observation, a case study was developed. **Results:** In the Functional Independence Measure, the patient obtained a maximum grade, being considered independent, already in the School Performance Test, the same one presented great difficulty in the subtest of arithmetic, followed by writing and, later reading, which was considered his best score. Based on the difficulties presented, the therapeutic plan was elaborated with the purpose of improving the lagged cognitive abilities. **Conclusion:** when accompanying the patient assimilating theory and practice, the speech therapist has in his hands the power to change not only the patient's intellectual state, but his emotional state, generating security, sociability and self-esteem.

Keywords: Intellectual Disability. Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Learning, School Performance Test. Functional Independence Measure.

¹ Acadêmica do curso de Fonoaudiologia pela Faculdade Única de Ipatinga. giseletavares01@gmail.com

² Professora da Faculdade Única de Ipatinga. amorim.karen@gmail.com

³ Acadêmica do curso de Fonoaudiologia pela Faculdade Única de Ipatinga. mbeatrizoliveira39@gmail.com

⁴ Acadêmica do curso de Fonoaudiologia pela Faculdade Única de Ipatinga. mayra.dornelas.md@gmail.com

⁵ Acadêmica do curso de Fonoaudiologia pela Faculdade Única de Ipatinga. pyohanaaugusta@hotmail.com

⁶ Acadêmica do curso de Fonoaudiologia pela Faculdade Única de Ipatinga. thalynescp@hotmail.com

1 Introdução

Segundo Jakubovicz (2002), a deficiência intelectual diz respeito ao desempenho intelectual geral abaixo da média e origina-se durante o período de desenvolvimento. Sendo assim é caracterizado por comprometer habilidades manifestadas durante esse período, as quais contribuem para o nível global da inteligência, isto é, aptidões cognitivas, de linguagem, motoras e sociais (GUERRA, 2002).

As causas dessa deficiência são muito complexas e podem estar relacionadas a problemas de ordem genética, pré-natais, perinatais e pós-natais (JAKUBOVICZ, 2002; AAP, 2014). Além disso, síndromes clínicas como transtorno de déficit de atenção podem ocorrer simultaneamente a essa deficiência (GUERRA, 2002; FREITAS; DEL PRETTE, 2013; AAP, 2014).

Segundo a CID-10, os Transtornos hipercinéticos não especificados (F90.9), constituem um grupo de transtornos caracterizados por início precoce (habitualmente durante os cinco primeiros anos de vida). E tem como características de acordo com Guerra (2002); Inacio; Oliveira; Mariano (2017), a falta de perseverança nas atividades que exigem um envolvimento cognitivo, além de uma tendência a passar de uma atividade a outra sem acabar nenhuma, associadas a uma atividade global desorganizada, incoordenada e excessiva.

Visto que a principal alteração apresentada por indivíduos deficientes intelectuais diz respeito à cognição, ao pensamento, Carvalho (2006), ressalta a importância da Fonoaudiologia na intervenção, para estimulação da linguagem compreensão, interpretação e internalização das informações que circulam em seu meio.

Diante disso, o objetivo do presente trabalho é apresentar um caso clínico de um paciente em atendimento na clínica escola da Faculdade Única de Ipatinga-MG, que apresenta diagnóstico neurológico de deficiência intelectual (F70), e CID 10 F90.9 que apresenta dificuldades de aprendizagem que estão ligadas a alterações de atenção (TDAH).

2 Desenvolvimento

2.1 Metodologia

Esse estudo foi baseado no relato de caso de um paciente diagnosticado com deficiência intelectual, através dos dados dos prontuários das estagiárias de Fonoaudiologia. Para obter fundamento teórico foram utilizados materiais científicos disponíveis em sites de pesquisas científicas.

As ferramentas de busca de referências científicas nacionais foram: Google Acadêmico, Scielo, bem como pesquisas em livros. As palavras-chave “Deficiência Intelectual”, “Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade”, “Aprendizagem”, “Teste de desempenho escolar”, “Medida de Independência Funcional”, foram utilizadas para a pesquisa. Cinco reuniões foram necessárias para a estruturação e elaboração do trabalho.

No primeiro semestre do ano de 2018 foi observado, pelas alunas autoras do artigo, o caso de um jovem de 22 anos, do sexo masculino, que havia iniciado tratamento fonoaudiológico na Clínica Escola da Faculdade Única, em fevereiro do mesmo ano, por apresentar problemas de aprendizagem. No início do tratamento foram realizados, pela terapeuta responsável, a triagem, anamnese, avaliação usando a Medida de Independência Funcional (MIF) e o Teste de Desempenho Escolar (TDE).

Foram aplicados dois testes para a avaliação. Primeiramente foi realizada Medida de Independência Funcional (MIF), que segundo Benvegna, *et al.*, (2008), é o mais amplo

instrumento para mensurar capacidade funcional do indivíduo. Segundo o mesmo autor a MIF foi elaborada para ser utilizada como uma escala de 7 (sete) níveis que representam os graus de funcionalidade, variando da independência à dependência, e reflete a carga de cuidados para a incapacidade em questão.

Em segundo lugar foi aplicado o Teste de Desempenho Escolar (TDE). De acordo com Knijnik, *et al.*, (2012), o TDE é um instrumento psicométrico de aplicação individual que avalia de forma ampla as capacidades fundamentais para o desempenho escolar em três áreas específicas: 1) leitura – reconhecimento de palavras isoladas do contexto, 2) escrita - escrita do nome próprio e de palavras contextualizadas, apresentadas sob a forma de ditado e 3) aritmética - solução oral de problemas e cálculo de operações aritméticas por escrito.

Após a aplicação dos testes, foi elaborado um plano terapêutico com base nos achados das avaliações.

2.2 Resultados e discussão

O paciente L. B. M. de 22 anos de idade, do sexo masculino, iniciou tratamento na Clínica Escola da Faculdade Única de Ipatinga, em 12 de março de 2018, após a mãe procurar o tratamento fonoaudiológico pelo fato do filho apresentar muita dificuldade em leitura e matemática. L. já se formou no ensino médio e atualmente se encontra cursando um curso técnico em informática.

Os dados relatados pela mãe quanto à gestação não indicaram intercorrência. Porém durante o parto foi constatado que não havia líquido amniótico dentro da bolsa. Quanto ao desenvolvimento neuropsicomotor ele apresentou dificuldades em engatinhar, andou mais ou menos com um ano de idade. A informante também relatou que a criança demorou mais tempo que o esperado para se vestir e amarrar o cadarço, e só conseguiu realizar essas atividades com 10 anos. Estes dados indicam que o mesmo apresenta um atraso no desenvolvimento neuropsicomotor. A mãe notou a dificuldade do filho desde as séries iniciais e aos quatro anos ele regrediu devido ao nascimento da irmã. Mas a família sempre buscou ajudar com essa dificuldade.

O histórico familiar revela que outras pessoas apresentam a mesma dificuldade sendo eles, o pai, a mãe e o tio que demoraram para aprender a tabuada. Segundo Smith; Strick (2012, p. 30), “as crianças com TDAH estão entre aquelas mais propensas a compartilhar os problemas com um ou mais membros da família”.

O paciente relatou durante a anamnese que necessita tirar foto da matéria pelo fato de demorar muito para copiar, que não conseguia acompanhar ditado. E ao ler L. não consegue interpretar o que leu.

Na Avaliação Audiológica apresentou uma perda auditiva leve nas frequências agudas na orelha esquerda e audição normal na orelha direita.

Na avaliação neurológica e psiquiatria foi diagnosticado com Deficiência intelectual (F70), e CID-10, F90.9 com dificuldade de aprendizagem que estão ligadas a alterações de atenção. Após o diagnóstico, o médico receitou o uso do remédio Ritalina – “Cloridrato de metilfenidato indicada para o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)” (DEF, 2001 *apud* CRUZ, 2002).

O paciente foi encaminhado à psicóloga ECFO, que realizou uma avaliação neuropsicológica com objetivo de verificar as funções cognitivas com fins escolares. A avaliação realizada constatou que o paciente apresentava dificuldade de aprendizagem, lentidão na execução de tarefas, dificuldade de memorização de nomes, pessoas, tabuada e localização, dificuldade no manejo de dinheiro e precisava de repetição para aprender. Além disso, apresentava-se bastante ansioso nos momentos em que necessitava das habilidades de

leitura e escrita e se distraia facilmente, o que está de acordo com AAP (2014) em relação aos critérios diagnósticos para Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade.

A psicóloga supracitada utilizou a escala de Wechsler de Inteligência para Adultos, escala de Brown para transtorno de déficit de atenção, Inventário de Beck (Depressão- BDI e Ansiedade), e outros.

Nos resultados da avaliação neuropsicológica o paciente apresentou desempenho insatisfatório nas habilidades atencionais e executivas que exigiam planejamento, seleção dos estímulos, flexibilidade mental e manipulação mental de informações. Assim como mencionado por AAP (2014), indivíduos com deficiência intelectual e TDAH podem exibir problemas cognitivos em testes de atenção, função executiva ou memória, embora esses testes não sejam suficientemente sensíveis ou específicos para servir como índices diagnósticos.

Embora o paciente em estudo tenha QI dentro da normalidade, foram apresentadas algumas dificuldades nas demandas acadêmicas. Nas tarefas aritméticas obteve seu pior resultado, seguido de leitura e posteriormente a escrita com melhor êxito entre as três habilidades.

O que está de acordo com a avaliação realizada na terapia fonoaudiológica em que no Teste de Desempenho Escolar (TDE), obteve-se dificuldade acentuada em cálculos, leitura e escrita.

O Teste de Desempenho Escolar (TDE), mede as capacidades fundamentais para um bom desempenho. O TDE é dividido em três subtestes: escrita, aritmética e leitura. Cada um destes subtestes contém um escore total bruto.

Stein (1994) diz que no subteste de escrita um indivíduo na idade escolar em que se encontra o paciente estudado, deveria acertar no mínimo 30 das 34 palavras ditadas, no entanto o paciente obteve 21 pontos. No subteste de aritmética a escritora considera como o esperado um escore ≥ 38 e o paciente obteve apenas 13. Ainda de acordo com Stein (1994), no subteste de leitura é pedido ao paciente que faça a leitura de 70 palavras isoladas e obtenha-se um escore de no mínimo 68 pontos. A pontuação do paciente neste último foi de 67 pontos, sendo considerada sua maior pontuação. O escore final do paciente foi de 98 pontos e o esperado era ≥ 119 .

Tabela 1 – Resultado do TDE

RESULTADOS	ESCORES BRUTOS (EB) *Obtido pelo paciente	ESCORES BRUTOS (EB) *Esperado para a idade
ESCRITA	21	≥ 30
ARITMÉTICA	13	≥ 23
LEITURA	67	≥ 68
TOTAL (EBT)	98	≥ 119

Fonte: Os autores, 2018.

Para avaliar a independência do paciente foi utilizada a Escala MIF. De acordo com Benvegna, *et al.*, (2008), a Medida de Independência Funcional tem por objetivo avaliar 18 níveis de função e seus escores (entre 1 e 7 pontos), classificando o indivíduo como independente ou dependente. O escore total é definido pela soma dos pontos obtidos em cada item dentro das categorias, permitindo classificar o nível de independência nas atividades de vida diária de cada paciente. O paciente estudado obteve nota sete em todos os níveis, o que representa uma total independência.

De acordo com os resultados encontrados, foi elaborado um plano terapêutico. O objetivo geral do plano terapêutico desenvolvido pela estagiária responsável por atender o paciente foi adequar a linguagem escrita, leitura e habilidades aritméticas.

Segundo Zorzi; Capellini (2009), na intervenção fonoaudiológica deve-se começar o treinamento auditivo e de consciência fonológica associando fonema-grafema para facilitar a aquisição da leitura e escrita e posteriormente estimular a elaboração de textos.

Os mesmos autores afirmam que é importante trabalhar a compreensão de leitura associada à decodificação e dar preferência para estratégias de leitura usando recursos mais concretos para ativar a compreensão.

Em relação às dificuldades nas habilidades aritméticas foram usados jogos que necessita utilizar dinheiro, exijam devolver troco e contar moedas, além de atividades lúdicas para trabalhar soma, subtração, multiplicação e divisão. O que vai ao encontro com Guerra (2002); Zorzi; Capellini (2009), que ressaltam a importância da utilização de materiais concretos que possam ser manipulados para facilitar o pensamento numérico, assim como a importância de desafios lúdicos para verificar e estimular a noção de quantidade e raciocínio.

Com base em Zorzi; Capellini (2009), na estimulação da discriminação auditiva foi trabalhado identificação de sons distintos sem apoio visual, como por exemplo, ao ouvir uma história marcar o número de vezes que aparecer determinada palavra no texto, afim de direcionar o foco a um objeto específico e assim aprendendo a excluir os que não interessam.

Todas estas atividades citadas nos parágrafos anteriores foram realizadas nas terapias observadas. Vale ressaltar que ao iniciar o tratamento o paciente necessitava de muito apoio (dedos e papel) para realizar as atividades de matemática, no entanto houve uma grande diminuição desse apoio no decorrer do semestre. O paciente apresentava também uma dificuldade em compreender alguns comandos durante a leitura, por falta de atenção, mas ao longo da terapia este problema está diminuindo, o que está de acordo com Silva; Souza (2005) *apud* Effgem *et al.*, (2017), pois o tratamento Fonoaudiológico em casos de TDAH é estruturado para atuar na organização de discurso, exercício dos fonemas e incremento do vocabulário, aumentando o tempo de atenção e concentração em atividades.

Muitas atividades de leitura foram feitas, no entanto o paciente ainda apresenta uma leitura silabada e com prolongamento de fonema. É possível notar no paciente, desatenção e nervosismo frente ao erro. Diante disso, vale ressaltar que o paciente continuará em atendimento fonoaudiológico no próximo semestre em busca de melhores resultados.

3 Conclusão

Este estudo de caso mostrou que a terapia fonoaudiológica resultou em melhora das habilidades cognitivas relacionados à atenção e concentração de um paciente com Deficiência Intelectual. Em relação à leitura, escrita e aritmética foi observado uma leve melhora, sendo necessário dar continuidade ao processo terapêutico.

Referências Bibliográficas

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE PSIQUIATRIA (AAP). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais- DSM-5**. 5ed. Washington: American Psychiatric Association, 2013. Disponível em: <<https://aempreendedora.com.br/wp-content/uploads/2017/04/Manual-Diagn%C3%B3stico-e-Estat%C3%ADstico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5.pdf>> Acesso em: 25mai 2018.

BENVEGNU, A. B. *et al.* Avaliação da medida de independência funcional de indivíduos com sequelas de acidente vascular encefálico (AVE). **Rev Ciência & Saúde**, Porto Alegre, v. 1, n. 2, p. 71-77, 2008. Disponível em: [https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/32850536/Medida de Indep Funcional AVE.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1529186422&Signa](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/32850536/Medida_de_Indep_Funcional_AVE.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1529186422&Signa)

ture=CbQ%2F3pZz%2BYQok5BfnQEBPfN8luM%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DMedida de Indep Funcional AVE.pdf>. Acesso em: 25 mai 2018.

CARVALHO, L. R. Deficiência mental: **Aprendizagem e desenvolvimento**. Goiânia, 2006. Disponível em: <<http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/estudos/article/view/298>>. Acesso em: 25 maio 2018. Acesso em: 25 mai 2018.

CRUZ, E. C. C. P. ESTUDO DE CASO: **uma criança com desvio na fala**. Universidade Federal de Santa Catarina centro de comunicação e expressão. Florianópolis, 2002.

Disponível em:

<<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/83608/184730.pdf?sequence=1>>.

Acesso em: 15 jun. 2018.

EFFGEM, Virginia et al . A visão de profissionais de saúde acerca do TDAH - processo diagnóstico e práticas de tratamento. **Constr. psicopedag.**, São Paulo , v. 25, n. 26, p. 34-45, 2017 . Disponível

em:<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542017000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 20 jun. 2018.

FREITAS, L. C; DEL PRETTE, Z. A. P. Habilidades sociais de crianças com diferentes necessidades educacionais especiais: Avaliação e implicações para intervenção. **AvPsicolLatinoam**, Bogotá, v. 31, n. 2, p. 344-362, Aug, 2013. Disponível em:

<http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-47242013000200004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29mai 2018.

GUERRA, L. B. **A criança com Dificuldades de Aprendizagem**. Rio de Janeiro, Enelivros, 2002.

INACIO, F. F; OLIVEIRA, K. L; MARIANO, M. L. S. Estilos intelectuais e estratégias de aprendizagem: percepção de professores do ensino fundamental. **Psicol. Esc. Educ**,

Maringá, v. 21, n. 3, p. 447-455, Dec. 2017. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572017000300447&lng=en&nrm=iso>. Acesso em:28mai 2018.

JAKUBOVICZ, R. **Atraso de Linguagem**. Rio de Janeiro: Revinter, 2002.

KNIJNIK, L. F; GIACOMONI, C; STEIN, L. M. Teste de Desempenho Escolar: um estudo de levantamento. **RevPsico USF**, São Paulo, 2012. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712013000300007>

Acesso em : 15 jun 2018.

SMITH, C; STRICK, L. **Dificuldades de aprendizagem de a- z**: Guia completo para educadores e pais. Edição revista e ampliada. Porto Alegre: Penso editora LTDA, 2012.

Disponível em:

<<https://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=&id=o1pV2qXRqjUC&oi=fnd&pg=PA9&dq=dificuldade+de+aprendizagem+associado+a+gen%C3%A9tica&ots=wbzbXILAcU&sig=KADqgVothUa6a8VdMmOwRdOJazY#v=onepage&q=dificuldade%20de%20aprendizagem%20associado%20a%20gen%C3%A9tica&f=false>>. Acesso em: 15 jun. 2018.

STEIN, L. M. **TDE**: Teste de Desempenho Escolar. 1. ed. São Paulo, Editora Casa do Psicólogo, 1994. 32 p.