

A FUNÇÃO TERAPÊUTICA DO ENSINO DE UMA LÍNGUA ADICIONAL PARA PESSOAS COM BIPOLARIDADE

Êmilli de Sena Santos¹

Victor André Pinheiro Cantuário²

Resumo: O objetivo do artigo é apresentar reflexões sobre o ensino de uma língua adicional para pessoas com transtornos mentais, dando ênfase àquelas diagnosticadas com bipolaridade. À luz do descrito, a metodologia utilizada foi revisão de literatura, tratando-se, portanto, de estudo que faz uso da dimensão bibliográfica da pesquisa científica. A partir dos elementos reunidos para discussão foi possível concluir que a aprendizagem de uma língua adicional contribui para a melhora gradual da pessoa com bipolaridade, auxiliando em diversos aspectos de sua vida como no convívio social, na família, com amigos, nos estudos e no ambiente profissional e na estabilização do humor. Apesar disso, um dos resultados obtidos demonstra que o tema de estudo não possui amplitude e visibilidade no cenário da pesquisa acadêmica brasileira, com reduzida bibliografia traduzida para o português, bem como contando com o desconhecimento da sociedade em geral sobre o assunto.

Palavras-chave: língua adicional; bipolaridade; transtorno mental.

Abstract: The objective of the article is to present reflections on the teaching of an additional language to people with mental disorders, emphasizing those diagnosed with bipolarity. In the light of what was described, the methodology used was a literature review, and it is, therefore, a study that makes use of the bibliographic dimension of scientific research. From the elements gathered for discussion it was possible to conclude that the learning of an additional language contributes to the gradual improvement of the person with bipolarity, helping in various aspects of their life such as social life, family, friends, studies and professional environment and mood stabilization. Despite this, one of the results obtained demonstrates that the theme of study does not have breadth and visibility in the scenario of Brazilian academic research, with reduced bibliography translated to the Portuguese, as well as counting on the lack of knowledge of society in general on the subject.

Keywords: additional language; bipolar disorder; mental disorder.

INTRODUÇÃO

No início de seu livro, Leader (2013) comenta que o momento posterior à Segunda Guerra Mundial pode ser chamado de anos da ansiedade; que as duas últimas décadas do século XX podem ser denominadas de era dos antidepressivos e que o momento atual é o da bipolaridade.

A constatação do autor é, em primeiro lugar, a de um especialista, mas também está amparada em números apresentados na obra. Números que segundo comenta saltaram

¹ Graduanda em Licenciatura em Letras-Inglês (UNIFAP). E-mail: emillisen2@gmail.com. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9189886947699878>.

² Doutor em Estudos Literários (UNESP/FCL-Ar). Professor da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP/Campus Santana). E-mail: victor@unifap.br. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5400803841633748>.

expressiva e preocupantemente desde fins dos anos de 1900 e ao longo das duas décadas do século XXI a ponto de atingir 4.000% de diagnósticos globais (LEADER, 2013).

De acordo com informações do Ministério da Saúde, a partir de dados coletados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 140 milhões de pessoas no mundo foram afetadas com a bipolaridade em 2022, tratando-se de um transtorno com motivação biológica, ou seja, de “uma condição diretamente relacionada à transmissão hereditária” (BRASIL, 2022, n.p.).

Cabe destacar que a bipolaridade não possui cura, mas tratamento a fim de possibilitar o seu controle e também qualidade de vida para a pessoa com o transtorno. Entre os tratamentos listados pela Biblioteca Virtual da Saúde do Ministério da Saúde (BVS/MS) estão: “o uso de medicamentos, psicoterapia e mudanças no estilo de vida, tais como o fim do consumo de substâncias psicoativas, (caféina, anfetaminas, álcool e cocaína, por exemplo), o desenvolvimento de hábitos saudáveis de alimentação e sono e redução dos níveis de estresse” (BRASIL, 2023, n.p.).

A BVS/MS (BRASIL, 2023, n.p.) ainda lista os benefícios para essas formas de tratamento, mencionando: “– redução das chances de recorrência de crises; – controle da evolução do transtorno; – redução das chances de suicídio; – redução da intensidade de eventuais episódios; – promoção de uma vida mais saudável”, mas se a pessoa com transtorno aderir ao tratamento, pois em caso de resistência ou não adesão, não é possível dimensionar melhoras em seu quadro de saúde.

Além dessas orientações, acredita-se que o desenvolvimento de outras formas de terapia, como as cognitivas, pode também produzir efeitos eficientes, ainda mais se se considerar casos de resistência aos tratamentos já convencionais e que demandam perspectivas diferenciadas.

Essa preocupação surge da comprovação apresentada por Wright *et al.* (2010, p. 21) de que há toda uma literatura baseada em estudos que demonstra a falta de “uma solução completa para transtornos mentais graves [como esquizofrenia, bipolaridade e depressão]” por parte da psicofarmacologia, salientando que “[s]ão comuns os casos de fracassos de tratamento, os sintomas residuais, o caráter crônico e as recorrências.”

Nessa lacuna que se estabelece, compreende-se que a aprendizagem de uma língua adicional (LA)³ pode funcionar como estratégia positiva para a pessoa com transtornos dessa

³ Por língua adicional, entenda-se aquela que desempenha a função de relacionar sujeito e sociedade sem marcas ideológicas e é aprendida como complemento àquela(s) que o falante já incorporou ao seu repertório linguístico.

categoria, sendo importante o processo de socialização que a aprendizagem de idiomas possibilita, bem como o desenvolvimento cognitivo que estimula.

Baseado nessa premissa, o artigo estabeleceu como objetivo a proposta de apresentar reflexões sobre o ensino de LA para pessoas com transtornos mentais, em especial aquelas diagnosticadas com bipolaridade. É importante esclarecer que se posiciona como um estudo de base bibliográfica, segundo entendimento extraído de Andrade (2010), porque faz uso de material já publicado sobre os temas da “doença mental grave” e “do aprendizado de idiomas”, articulando-os de maneira a atender ao objetivo mencionado.

Quanto à estrutura dos elementos textuais, o artigo encontra-se dividido em cinco seções, além da introdução e das considerações finais, apresentando na primeira a definição de transtorno mental. Na segunda, a relação entre transtorno mental e aprendizagem de uma LA. Na terceira, um breve histórico e definição de bipolaridade. Na quarta, destacando os benefícios da aprendizagem de uma LA para pessoas com bipolaridade. E na quinta, propondo alguns exemplos de atividades a serem desenvolvidas com pessoas bipolares, principalmente, em ambientes não formais de ensino.

1 DEFINIÇÃO DE TRANSTORNO MENTAL

Segundo Bolton (2008), atualmente, um dos principais manuais para a classificação e definição de transtornos mentais em geral é a Classificação Internacional de Doenças (CID), elaborado pela OMS e que entrou em sua 11ª edição no ano de 2022.⁴ A CID funciona como guia para que especialistas e não especialistas tenham conhecimento sobre as “causas e consequências das doenças e mortes de pessoas em termos globais” (WHO, 2022, n.p.).⁵

A partir da CID-11, é possível compreender que o transtorno mental está categorizado juntamente com os transtornos de comportamento e de neurodesenvolvimento (06), sendo definidos em seu conjunto

como síndromes caracterizadas por uma perturbação clinicamente significativa na cognição, na regulação emocional ou no comportamento de um indivíduo que reflete uma disfunção nos processos psicológicos,

Ramos (2021) considera que a terminologia “língua adicional” tem a vantagem de servir como termo “guarda-chuva”, superando dicotomias presentes em outros conceitos.

⁴ Ver a notícia em: OPAS. Versão final da nova Classificação Internacional de Doenças da OMS (CID-11) é publicada. 11 fev. 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/11-2-2022-versao-final-da-nova-classificacao-internacional-doencas-da-oms-cid-11-e>. Acesso em: 15 fev. 2023. No final do texto, há um *link* para acesso à nova versão.

⁵ No original: “causes and consequences of human disease and death worldwide”. Todas as traduções foram feitas pelos autores.

biológicos e de desenvolvimento que estão na base do funcionamento mental e comportamental. Estas perturbações estão comumente associadas com sofrimento ou problema na dimensão pessoal, familiar, social, educacional, ocupacional ou outras áreas importantes do funcionamento (WHO, 2022, n.p.).⁶

Cabe ressaltar que o transtorno mental envolve um determinado conjunto de sintomas que costuma acompanhar outros e que trazem prejuízos para a vida de uma pessoa, sendo que os sintomas e os prejuízos podem variar em grau e intensidade, dependendo tanto do tipo de transtorno quanto da pessoa.

Em razão disso, é bastante frequente alguém que receba diagnóstico de algum transtorno mental experimentar um nível elevado de sofrimento e incapacitação, o que pode produzir dificuldades no processo de socialização, afetando na atuação profissional, nos estudos e nos momentos de lazer ou realização de atividades cotidianas, como se pode observar da definição acima exposta.

A presença de um transtorno indica que existe algum tipo de disfunção no organismo, sendo que pode estar presente em processos biológicos ou de desenvolvimento relacionados ao funcionamento mental. A título de exemplo, cite-se o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), o qual envolve, principalmente, o autocontrole na atenção. Já a tricotilomania envolve disfunções na regulação das emoções e em outras áreas.

Contudo, é importante salientar que nem tudo o que gera incapacidade ou sofrimento configura-se em um transtorno mental. Um exemplo disso é a reação à morte de alguém próximo, sendo que certas manifestações já são esperadas pela maior parte das pessoas que vivem em uma determinada cultura.

Destaque-se que o luto pode se tornar doença. Para a psicóloga Juliana Batista (CONTE, 2023), todo luto tem início, meio e fim. De acordo com a especialista, “[u]m processo de luto é bem sucedido e finalizado quando a pessoa consegue superar a perda e seguir em frente.” Quando há o prolongamento do sofrimento devido à morte de um ente querido, há o caso do chamado “luto complicado” e isso requer acompanhamento médico especializado.

Comportamentos fora do comum não são necessariamente um indício de transtorno mental, ou seja, o modo como alguém reage pode ser influenciado pela sua religião, cultura

⁶ No original: “Mental, behavioural and neurodevelopmental disorders are syndromes characterised by clinically significant disturbance in an individual's cognition, emotional regulation, or behaviour that reflects a dysfunction in the psychological, biological, or developmental processes that underlie mental and behavioural functioning. These disturbances are usually associated with distress or impairment in personal, family, social, educational, occupational, or other important areas of functioning.”

ou até mesmo pelas substâncias que ingeriu, bem como pelo contexto no qual está inserido. Dessa maneira, pode existir uma variedade de motivos para alguém agir de uma forma inesperada e várias condutas atípicas estão mais relacionadas ao contexto no qual alguém se encontra do que a alguma disfunção do organismo.

Vale salientar que uma pessoa pode manifestar mais de um transtorno mental, quer dizer, e nesse aspecto, a comorbidade⁷ pode ser um quesito importante de se observar para o caso de múltiplos transtornos em uma mesma pessoa. Cabe ressaltar que o diagnóstico é possível, mas deve ser cauteloso e, segundo Marshall (2022), tem sido a regra e não mais a exceção em termos de doenças mentais. Contudo, não se deve especular ou defender que um determinado transtorno venha a causar outro(s) ou que seja a sua origem imediata, em uma relação de causa e efeito. Diversos aspectos podem contribuir para ao surgimento de um quadro de múltiplos transtornos mentais.

A cautela que se menciona deve ser uma prática efetiva tanto na suposição de não especialistas – pessoas buscando respostas para possíveis ocorrências em seu círculo familiar – quanto no diagnóstico de especialistas a respeito de transtornos mentais, pois, como alerta Bolton (2008), a despeito dos avanços e estudos na área, ainda se encontram divergências seja no diagnóstico de um transtorno, seja no modelo médico utilizado para identificá-lo.

Nesse sentido, na busca de caminhos terapêuticos para o tratamento de transtornos mentais, além do acompanhamento médico especializado, a prática de atividades físicas, o engajamento em ações artísticas variadas e o aprendizado de um idioma podem funcionar como alternativas viáveis, isto é, a psicoeducação⁸, como propõem Wright *et al.* (2010).

A respeito da última indicação, o aprendizado de um novo idioma tem o potencial de adquirir valor significativo para as pessoas que têm algum tipo de transtorno mental, pois pode funcionar como via de afirmação social, além de importante meio para o desenvolvimento e a manutenção das capacidades intelectuais desses indivíduos que estão, efetivamente, não apenas lidando com estruturas e regras gramaticais, mas também ingressando em uma nova cultura. Diante dos desafios envolvidos na questão, a próxima

⁷ O conceito de comorbidade implica no reconhecimento de mais de uma doença em uma mesma pessoa. Ver: COMORBIDITY. Disponível em: <https://dictionary.cambridge.org/pt/dicionario/ingles/comorbidity>. Acesso em: 21 abr. 2023.

⁸ Uma possível definição de psicoeducação aponta que se trata de uma forma de intervenção que integra tanto os aspectos da dimensão terapêutica quanto da dimensão educacional de maneira a contribuir para uma compreensão mais efetiva de uma dada doença por parte do paciente e de caminhos para melhor lidar com ela em termos motivacionais. Ver: EKHTIARI, Hamed; REZAPOUR, Tara; AUPPERLE, Robin L.; PAULUS, Martin P. Chapter 10 – Neuroscience-informed psychoeducation for addiction medicine: a neuroscience perspective. **Progress in Brain Research**, volume 235, p. 239-264, 2017. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0079612317301140>. Acesso em: 21 abr. 2023.

seção pretende se ocupar de estabelecer a relação entre transtornos mentais e o aprendizado de uma Língua Adicional (LA).

2 TRANSTORNO MENTAL E APRENDIZAGEM DE UMA LÍNGUA ADICIONAL: EXPECTATIVAS E BENEFÍCIOS

Observa-se que o aprendizado de uma LA se encaixa naquilo afirmado na seção anterior, tendo em vista o potencial sociocultural, afetivo e cognitivo que tal ação pressupõe. Contudo, é fundamental que o professor ou instrutor estejam cientes da necessidade do desenvolvimento de metodologias que venham a ser adequadas ao público, caso contrário, a aprendizagem pode se mostrar pouco eficiente.

A aprendizagem de uma LA com seus métodos e formas de aprender específicos possibilita o desenvolvimento de determinadas áreas do cérebro como as responsáveis pela oralidade ou fala, pela escuta ou audição, pela compreensão ou processamento de informações e pela escrita.

A dimensão prática da aprendizagem de uma LA permite que o corpo produza os hormônios que estão ausentes em algum tipo de transtorno como a endorfina e a dopamina, sendo possível até mesmo constatar-se a redução dos sintomas em determinado momento, contribuindo para a estabilidade física e mental do indivíduo.

Uma vez que a LA seja trabalhada de forma a permitir a adesão da pessoa com transtorno, seus resultados influirão na redução dos sintomas, no aprimoramento de uma nova língua, no raciocínio mais rápido e atento nas coisas ao seu meio, no sentimento no poder de decisão maior, pois quem tem o conhecimento enriquecido sente-se altamente capaz de realizar ações simples ou complexas, dentre outras melhorias.

Uma série de pesquisas tendo como objetivo o ensino de LA tem sido realizada a fim de observar os reais benefícios que ela traz para o ser humano, mais especificamente o cérebro e seu funcionamento, é o que Mårtensson *et al.* (2012) vêm mostrar no experimento contido em sua pesquisa na qual pode se constatar que há uma alteração significativa nos campos do cérebro daqueles que desenvolvem o estudo da língua adicional.

Outro fator positivo foi uma pesquisa realizada por Alladi *et al.* (2013) com grupos senis nos quais haviam 648 pacientes com demência sendo que 391 eram bilíngues. Diagnosticados por uma clínica especializada, essa pesquisa buscou analisar a idade em que a demência ocorria, junto a questões sociais, como sexo, ocupação e educação. Gerando um resultado positivo para quem fazia o uso da língua adicional, neles são constatados um início tardio de demência diminuindo o risco de Alzheimer precoce.

Embora a pesquisa seja satisfatória em relação ao Alzheimer e o início tardio da demência, em um primeiro momento, não foram encontrados outros benefícios na aprendizagem da língua adicional. Sabe-se que muito ainda precisa ser estudado e analisado para se chegar a um resultado mais detalhado, mas essas pesquisas mostram a preocupação dos cientistas em comprovar que o uso da língua adicional é um excelente tratamento para as pessoas que possuem demência, Alzheimer e transtornos mentais.

Mesmo a última categoria não estando envolvida diretamente naquelas pesquisas, não se pode ignorar que, de maneira ampliada, se enquadra também nesse segmento, segundo se pode confirmar pelas explicações a esse respeito apresentadas por Wright *et al.* (2010) e a pessoa diagnosticada com algum transtorno mental de fato pode colher resultados positivos através da psicoeducação.

Ademais, dentre os muitos benefícios da LA, pode-se destacar que além de melhorar o raciocínio matemático, estimula a capacidade de atenção e concentração, permitindo também que seja possível compreender melhor a própria estrutura e funcionamento da língua materna, bem como de auxiliar no entendimento e aceitação de outras culturas, abrindo um leque de possibilidades, aprimorando o conhecimento, melhorando o tempo de resposta relacionado ao raciocínio e à criatividade, sendo considerada também forma de tratamento para pessoas com bipolaridade, como se pretende demonstrar na próxima seção.

3 BIPOLARIDADE: BREVE HISTÓRIA E DEFINIÇÃO

A bipolaridade pode ser considerada um dos principais transtornos do século XXI, tendo como suas antecessoras a ansiedade, o transtorno de estresse pós-traumático relacionado às guerras que ocorreram no século XX, e a propagação dos antidepressivos nas décadas de 1980 e 1990. Dessa maneira, não se torna difícil observar que o momento atual também é marcado pela bipolaridade.

De acordo com Leader (2013, n.p.), um diagnóstico que antes se aplicava a menos de 1% da população teve um aumento drástico, estimando-se que quase 25% dos norte-americanos sofram de alguma forma de bipolaridade. Medicamentos para estabilizar o humor são prescritos rotineiramente para adultos e crianças, sendo que as receitas para crianças aumentaram 400% desde meados dos anos 1990, enquanto os diagnósticos globais tiveram uma alta de 4.000%. A pergunta atual não é “Você é bipolar?”, mas “Qual o seu grau de bipolaridade?”.

O resultado desse crescimento é a presença da bipolaridade tanto “na vida real” quanto na ficção. Exemplo do primeiro caso são celebridades como Catherine Zeta-Jones, Jean-Claude Van Damme, Demi Lovato dentre outros diagnosticados com bipolaridade e que tornaram públicas suas vivências e tratamento do transtorno (LEADER, 2013). Outra questão significativa são os livros de autoajuda junto às autobiografias não apenas de celebridades que emergem no mercado editorial como uma forma de dar maior publicidade ao assunto.

Exemplo desta última são as representações de personagens bipolares como Pat Solitano, interpretado por Bradley Cooper no filme *O lado bom da vida*, ou Carrie Anne Mathison, agente da CIA no seriado *Homeland*, interpretada por Claire Danes. Ambos lidam com dificuldades de serem compreendidos e são estigmatizados por familiares, pessoas próximas ou no ambiente de trabalho (LEADER, 2013).

Contudo, se hoje o cenário segue o descrito, da Grécia antiga à contemporaneidade, palavras como mania, melancolia, insanidade, disforia, por exemplo, serviram de etiqueta para o que com Emil Kraepelin (1856-1926) passou a ser chamada de doença maníaco-depressiva, na última década do século XIX, conceito que reuniu uma série de transtornos entre os quais a hoje identificada como bipolaridade. Por esse motivo, Healy (2008) comenta que é um equívoco confundir bipolaridade e transtorno maníaco-depressivo.

Desde a conceituação de Kraepelin, décadas transcorreram até que em 1966 surgiram estudos que passaram a utilizar a denominação de transtorno bipolar para diferenciá-la de outros tipos de transtorno de humor. Na década seguinte, a identificação bipolar II foi incorporada à nona edição da Classificação Internacional de Doenças (CID) e, em 1980, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais III (DSM-III na sigla em inglês) “se tornou o primeiro sistema de classificação a distinguir formalmente entre transtornos de humor bipolar e unipolar” (HEALY, 2008, p. 148).⁹

Mas o que é a bipolaridade ou transtorno bipolar? Segundo o CID-11 (WHO, 2022, n.p.), o transtorno bipolar e relacionados são definidos como um problema de humor caracterizado “pela ocorrência de episódios ou sintomas de mania¹⁰, hipomania ou ambos. Os

⁹ No original: “became the first classification system to distinguish formally between bipolar and unipolar mood disorders.”

¹⁰ O Houaiss (2009, p. 1234) define mania como “quadro mórbido caracterizado por euforia desmotivada, sentimento de bem-estar físico ilimitado e hiperatividade, com aumento de excitabilidade e de irritabilidade”. Já a hipomania seria uma forma menos severa de mania.

episódios se alternam no curso desses transtornos com episódios depressivos ou períodos de sintomas depressivos.”¹¹

Segundo a classificação da CID-11, o transtorno bipolar é dividido em: Bipolar tipo I (código 6A60), Bipolar tipo II (código 6A61), Ciclotimia ¹² (código 6A62) e outros transtornos relacionados ao bipolar (código 6A6Y). Segundo a OMS (WHO, 2022), no tipo I, que é mais severo, ocorrem, principalmente, os episódios de mania, que duram aproximadamente uma semana. Já no tipo II, ocorrem os episódios de hipomania, que duram alguns dias. O principal sintoma relacionado em ambos os tipos, com variações na intensidade, inclui a mudança de humor com sintomas correlatos como alteração do sono e do apetite.

Quando se envolve a afetividade, é notória a mudança no modo de sentir, interpretar e perceber o mundo por parte das pessoas com bipolaridade, havendo mudanças também na sua maneira de reagir e se relacionar. Assim sendo, as pessoas que são afetadas poderão apresentar alguns comportamentos considerados desviantes para os indivíduos com os quais se relacionem.

Dessa forma, chama a atenção o comportamento incomum, dramático, exagerado que causa incompreensão e estranheza por parte dos que convivem com os portadores do transtorno. Essa incompreensão é mantida também por aqueles que sofrem com o transtorno, ou seja, os portadores são afetados da mesma maneira, gerando neles a vontade de se isolarem e de assim permanecerem (solidão).

Diante dos preocupantes índices apresentados por Leader (2013), torna-se evidente a necessidade de uma nova atitude frente a essa problemática. A desinformação e o preconceito, historicamente, sempre atuaram como grandes causadores de inúmeros males, doenças e tragédias na vida humana, além de atuarem como obstáculos na busca de soluções e na superação de problemas.

Isso significa que se não houver uma mudança de cenário, maneiras de frear esse número alarmante de pessoas doentes com transtornos de humor, será ainda maior a quantidade de seres humanos incompreendidos, uma vez que se não houver mais informações e esclarecimentos, consequentemente, não haverá interesse na capacitação de quem se proponha a atuar como rede de apoio. Uma dessas formas de atuação passa pela educação, sendo o ensino de língua estrangeira um caminho a se considerar.

¹¹ No original: “by the occurrence of Manic, Mixed or Hypomanic episodes or symptoms. These episodes typically alternate over the course of these disorders with Depressive episodes or periods of depressive symptoms.”

¹² Segundo o Houaiss (2009, p. 463), trata-se de um “padrão de personalidade, caracterizado por períodos de excitação, euforia ou hiperatividade, que alternam com outros de depressão, tristeza ou inatividade, e que, normalmente, não configura traços psicóticos”.

4 LÍNGUA ADICIONAL E BIPOLARIDADE

4.1 A aprendizagem da LA em pessoas com bipolaridade

O ensino de uma Língua Adicional para finalidades terapêuticas contribui de maneira positiva para o tratamento de pessoas com bipolaridade, tanto no seu desenvolvimento cognitivo quanto no aspecto emocional, sendo notório que quem adiciona uma segunda língua à sua formação aumenta a possibilidade de obter um desempenho satisfatório em termos profissionais.

Nesse sentido, vários estudos têm demonstrado a eficácia das intervenções cognitivo-comportamentais no tratamento do transtorno bipolar para melhorar os resultados e reduzir os riscos de recaída. Um desses, desenvolvido por Wright *et al.* (2010) propõe uma série de métodos para o trabalho com doenças mentais graves, reunindo-se sob o conceito de terapia cognitivo-comportamental (TCC).¹³

No caso da bipolaridade, um dos métodos recomendados pelos autores é a chamada normalização e eliminação do estigma, ou seja, “[a] estratégia de normalização na TCC inclui tentativas de ajudar o paciente a enxergar que muitos outros no mundo compartilham as experiências pelas quais ele passa” (WRIGHT *et al.*, 2010, p. 30). Somando esse método com a psicoeducação, é possível que o bipolar se sinta mais apto e disposto a desenvolver suas capacidades cognitivas.

Um exemplo positivo que o aprendizado da LA pode proporcionar no caso da bipolaridade, em termos de normalização, é a transformação de pensamentos automáticos no seu contrário ou na sua negação. Alguns desses pensamentos no bipolar, relatados por Wright *et al.* (2010), fazem referência à sua capacidade de resolver problemas ou aprender alguma coisa e também à percepção de que não conseguirá socializar com ninguém.

Aprender uma língua estrangeira pressupõe, em alguma medida, a estimulação de diferentes funções do cérebro e do corpo: aprendem-se novos sons, aprimoram-se a percepção auditiva e a leitura enquanto se busca realizar e manter o contato com outras pessoas tanto para práticas de conversação quanto para interações de natureza pedagógica.

Isso possibilita ao portador do espectro bipolar uma melhor concentração, uma forma de poder bloquear informações irrelevantes, garante também uma reserva cognitiva que preserva a mente do envelhecimento precoce, alterando positivamente o funcionamento do

¹³ A TCC é frequentemente definida como um tipo de psicoterapia para tratar uma série de doenças graves, entre as quais, a bipolaridade. O tratamento envolve a mudança nos padrões de pensamento do paciente contribuindo para que compreenda melhor a doença que foi diagnosticada e a utilização de outros instrumentos além da intervenção farmacológica.

cérebro de maneira a ser possível alcançar desempenho satisfatório na resolução dos problemas com os quais terá de lidar.

Na esteira das vantagens que a psicoeducação pode oferecer para pessoas com bipolaridade, Colom e Vieta (2006) defendem a proposta de um programa educacional que integre o bipolar em uma rotina com hábitos regulares, isto é, a ideia não é de intervenções episódicas, mas constantes, com interações que possam durar, pelo menos, um semestre a fim de que o estudo em médio ou longo prazo possa se mostrar mais eficaz que aqueles realizados em dias ou poucas semanas.

Diversas metodologias de ensino de língua estrangeira contemplam em seus programas, por exemplo, a proposição de atividades graduais (organizadas em níveis) a serem solucionadas e que possam também funcionar para o controle do estresse – questão muito significativa para o bipolar. Tais ações demandam concentração, interação e habilidade para a resolução de problemas, além da necessidade de controle pessoal.

Tendo em vista que a próxima etapa ou nível do aprendizado da LA somente será acessível se a anterior for finalizada, e a organização do tempo também é um obstáculo para o bipolar, a ideia de seguir uma sequência pode favorecer a sua capacidade de organização pessoal e cognitiva. Como afirmam Colom e Vieta (2006, p. 180), “horários regulares e atividades melhor estruturadas, certamente, podem ser um ponto central em qualquer intervenção individual [ou em grupo] com o paciente bipolar.”¹⁴

Ao reafirmar a natureza biológica da bipolaridade, Healey (2008) não deixa de salientar os impactos físicos e psicológicos, além de sociais, que o transtorno causa. Os sintomas físicos incluem, por exemplo, prejuízos no sono, na energia, no apetite e na concentração. Os psicológicos incluem mudanças no pensamento, nos sentimentos e na tomada de decisões. Os sociais incluem problemas nos relacionamentos familiares, profissionais e possíveis prejuízos financeiros.

Nesse sentido, a LA pode ser uma forma possível de se tratar o envelhecimento do cérebro, a demência precoce, como propõem os estudos de Mårtensson *et al.* (2012) e Alladi *et al.* (2013), bem como de quem é portador do transtorno bipolar, além de auxiliá-lo no processo de Alzheimer precoce, uma vez que a atividade de aprendizagem de uma língua estimula determinadas áreas do cérebro ao mesmo tempo proporcionando um grande desempenho da cognição. Apesar dessas considerações, cabe salientar que a LA é uma alternativa, mas não substitui outros tratamentos com medicamento ou que os Centros de

¹⁴ No original: “Regular schedules and better structuring of activities must thus be one of the key points in any individual intervention with a bipolar patient.”

Atenção Psicossocial (CAPSs) realizam no Brasil. Neles é possível encontrar uma equipe especializada para apoiar os portadores do transtorno bipolar que como resultado conseguem se integrar tanto em ambientes escolares, profissionais quanto interagir com melhor qualidade de vida com familiares e amigos.

Portanto, a finalidade terapêutica do aprendizado de uma LA foi apresentada como sugestão para que se possa dar mais autonomia de vida, pois, uma vez que os pacientes bipolares podem ser afetados de maneira severa pelos sintomas do transtorno, torná-los mais independentes, autoconfiantes e capazes de controlar seu nível de estresse mostrará um avanço e melhoria na sua qualidade de vida.

4.2 Aspectos práticos da aprendizagem da LA em pessoas com bipolaridade

É importante frisar que as atividades propostas não se direcionam exclusivamente para as classes regulares contendo pessoas diagnosticadas com bipolaridade, mas, principalmente, para as turmas de cursos livres¹⁵ ou que sejam consideradas terapêuticas, pois o objetivo é a possibilidade de aprofundar conhecimentos e lidar com uma rotina de aprendizado que contribua naquilo que se indicou no último parágrafo da seção anterior em uma perspectiva orientada e baseada nos princípios da psicoeducação e da TCC.¹⁶

O que se propõe são atividades que poderão ser realizadas a fim de produzirem menor nível de estresse, desânimo, desmotivação, desajuste e hábitos regulares. Uma dessas seria orientada para a musicoterapia. Além de trabalhar a música como terapia, aquela será fator decisivo no momento do aprendizado de uma LA por conter um expressivo caráter de ludicidade e emotividade envolvido.

Nesse sentido, em cooperação com as pessoas participantes do curso, seriam selecionadas músicas cujas letras permitissem o trato de questões específicas da LA, além de a própria música poder ser objeto de comentário em razão de questões emocionais.

Cabe destacar que a música possui um alto potencial de trabalho para um paciente bipolar porque, segundo destacam Colom e Vieta (2006), um dos sinais prévios de sintomas do transtorno relacionado a esse ponto, entre vários, é o de a pessoa começar a escutar um gênero musical diferente daquele ou daqueles que habitualmente escutava. Desenvolver um

¹⁵ No Brasil, não há legislação específica que discipline e defina a categoria de “curso livre”, contudo, pode-se compreender que se trata de toda formação que não se dá em “nível de escolaridade” e que seja aberta “à comunidade”, segundo o art. 42 da LDB (BRASIL, 2020, p. 32), ofertada por instituições cuja natureza de atuação se direcione para tal.

¹⁶ No livro de Wright *et al.* (2010), há uma série de exercícios de aprendizagem para distintas doenças graves e que podem ser adaptadas para o trabalho com LA e a bipolaridade, alguns dos quais envolvem, por exemplo, jogos de simulação de situações ou *role-play games*.

ambiente que resgate experiências musicais familiares e em nada estressantes pode auxiliar no cuidado e no aprendizado da LA.

Nesse sentido, a música funciona como fator terapêutico objetivando o reestabelecimento das funções do envolvido para que possa alcançar melhor a integração interpessoal e, conseqüentemente, a ter uma melhor qualidade de vida. Esses são fatores que favorecem não somente os bipolares como todos os participantes.

Em termos de procedimento, considera-se que uma exposição com tempo definido de 10 a 20 minutos, utilizando-se uma ou duas músicas, a depender do grau de aprofundamento de conteúdo que o ministrante irá realizar com sua turma. O importante aqui é contribuir para a participação e interação de todos.

Em um momento seguinte, pode-se trabalhar a compreensão de vocabulário propondo aos participantes que identifiquem todas as palavras conhecidas tentando pronunciá-las ou escrevê-las, reforçando-se que o objetivo não é de constrangê-los se não conseguirem realizar a atividade, mas mostrar que são capazes de compreender e reconhecer as palavras de uma música em língua estrangeira, a todo momento buscando-se evidenciar o aspecto positivo de se trabalhar com música.

Através da atividade musical também é possível extrair e identificar o nível de satisfação ou descontentamento dos participantes sobre o trabalho proposto, podendo até mesmo perceber se as pessoas com bipolaridade estão estáveis ou próximas de desencadear um episódio de mania ou hipomania. Para isso, o ministrante necessita se manter atento a tudo que acontece no espaço físico do curso e ter conhecimento para identificar tais elementos.

Uma outra proposta de atividade inclui o aprendizado de palavras do cotidiano direcionado para a LA. Nesta categoria, poderiam ser realizados jogos que simulassem uma determinada situação, um encontro de amigos em um lugar a ser definido, por exemplo, e através da proposição de um diálogo entre as partes, o vocabulário fosse sendo apresentado. As regras de interação serão previamente definidas pelo ministrante e comunicadas aos participantes de maneira a permitir que todos participem e auxiliem aqueles que estão atuando no momento.

Como defendem Colom e Vieta (2006), a proposta dessas e outras atividades em cursos livres ou sessões terapêuticas voltadas para a aprendizagem de uma LA tem a finalidade principal de permitir à pessoa com bipolaridade a compreensão de técnicas que poderão ser utilizadas em algum momento de sua vida a fim de poder melhor manejar sintomas como a ansiedade ou aderir à uma rotina que permite o controle do nível de estresse, entre outras possíveis contribuições.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atualmente, a busca por melhorias na qualidade de vida não implica mais em tratamentos custosos. Pelo contrário, a proposta enfatizada no estudo aponta que há diversos caminhos alternativos que não pretendem se contrapor nem querem anular a dimensão da psicofarmacologia, um dos quais é o do aprendizado (aquisição) de uma Língua Adicional. Trata-se da valorização do estudo da LA que pode ser adquirida através de cursos livres e gratuitos, de cursos particulares, bem como de uma instrução formal ofertados por diversas instituições (públicas ou privadas).

O aprendizado de uma LA torna significativa a ideia de que também aprender uma língua estrangeira pode ser converter em uma proposta terapêutica para o bipolar que vem se somar aos tratamentos já convencionais para esse tipo de transtorno visto que a pessoa bipolar sofre com alguns ciclos repetitivos que vão da mania à depressão.

Nesse sentido, o estudo surge como uma proposta de cuidado (tratamento) para que a pessoa com transtorno bipolar possa lidar com uma série de problemas relacionados à sua condição de saúde como o controle da ansiedade e do estresse, a organização do tempo, a prática de hábitos regulares etc.

Cabe salientar que o aprendizado da LA foi proposto como forma de agir junto tanto com a psicofarmacologia quanto com os Centros de Atenção Psicossocial, tratando-se de uma alternativa que se percebe como positiva para minimizar os transtornos que as pessoas com bipolar sofrem, sem contar que estarão em contato com uma nova língua. Assim, é também uma forma de prevenir ou retardar doenças como o Alzheimer ou a demência.

Contudo, é importante destacar que a função terapêutica do aprendizado de uma LA produzirá melhor os efeitos que se espera e já se mencionou se estiver de fato estruturada em um programa psicoeducacional que de maneira bem definida quanto aos seus objetivos e metodologias integre a pessoa bipolar em um ciclo de aprendizado que se mostre produtivo e permita a sua revisão e reestruturação contínua.

REFERÊNCIAS

- ALLADI, Suvarna *et al.* Bilingualism delays age at onset of dementia, independent of education and immigration status. **Neurology**, 81, p. 1938-1944, 2013. Disponível em: <https://n.neurology.org/content/81/22/1938>. Acesso em: 18 fev. 2023.
- ANDRADE, Maria Margarida. **Introdução à metodologia do trabalho científico: elaboração de trabalhos na graduação**. – 10. ed. – São Paulo: Atlas, 2010.

BOLTON, Derek. **What is a mental disorder? – an essay in philosophy, science and values**. Oxford: Oxford University Press, 2008.

BRASIL. **Lei de diretrizes e bases da educação nacional**. 4.ed. Brasília, DF: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2020.

_____. Transtorno bipolar afeta cerca de 140 milhões de pessoas no mundo. **Ministério da Saúde**, 22/9/2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/transtorno-bipolar-afeta-cerca-de-140-milhoes-de-pessoas-no-mundo>. Acesso em: 22 mar. 2023.

_____. 30/3 – dia mundial do transtorno bipolar. **Biblioteca Virtual da Saúde do Ministério da Saúde**. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/30-3-dia-mundial-do-transtorno-bipolar/#:~:text=Segundo%20dados%20da%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial,da s%20principais%20causas%20de%20incapacidade>. Acesso em: 22 mar. 2023.

COLOM, Francesc; VIETA, Eduard. **Psychoeducation manual for bipolar disorder**. Cambridge: Cambridge University Press, 2006.

CONTE, Juliana. Quando o luto exige ajuda profissional. **Drauzio**. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br/psiquiatria/quando-o-luto-exige-ajuda-profissional/>. Acesso em: 12 fev. 2023.

HEALY, David. **Mania: a short history of bipolar disorder**. Baltimore: The Johns Hopkins University Press, 2008.

HOUAISS. **Dicionário Houaiss da língua portuguesa**. 1.ed. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.

LEADER, Darian. **Strictly bipolar**. London: Penguin Books, 2013.

MARSHALL, Lisa. Multiple diagnoses are the norm with mental illness; new genetic study explains why. **CU Boulder Today**, 10 maio 2022. Disponível em: <https://www.colorado.edu/today/2022/05/10/multiple-diagnoses-are-norm-mental-illness-new-genetic-study-explains-why>. Acesso em: 10 fev. 2023.

MÅRTENSSON, Johan *et al.* Growth of language-related brain areas after foreign language learning. **NeuroImage**, 63, p. 240-244, 2012. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1053811912006581?via%3Dihub>. Acesso em: 18 fev. 2023.

RAMOS, Ana Adelina Lôpo. Língua adicional: um conceito “guarda-chuva”. **Revista Brasileira de Linguística Antropológica**, v. 13, p. 233-267, 2021. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/ling/article/view/37207/32129>. Acesso em: 12 fev. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems**. 11th Revision. Geneva: WHO Publication, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases>. Acesso em: 10 fev. 2023.

WRIGHT, Jesse H. *et al.* **Terapia cognitivo-comportamental para doenças mentais graves.** Porto Alegre: Artmed, 2010.