

O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE NA PERSPECTIVA DOS PAIS E PROFESSORES

Jhonnatan Dos Santos Teixeira ¹
Thainá Danielle da Luz Velazquez ¹
Nandra Martins Soares ²

INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno do neurodesenvolvimento com causas genéticas e ambientais que aparece na infância e, frequentemente, acompanha o indivíduo por toda sua vida. Se caracteriza por sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade. O TDAH acarreta diversos problemas na vida da criança, seja na esfera escolar, com os colegas e professores, e na esfera social, apresentando dificuldade em fazer ou manter as amizades (GRAEFF; VAZ, 2008).

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade é um transtorno que necessita de apoio multidisciplinar para uma evolução eficaz no tratamento, e para isso é necessário estratégias e manejo assertivas dos profissionais, família e escola onde esse sujeito está inserido. Para um bom desenvolvimento da criança com TDAH é necessário o esclarecimento das dificuldades enfrentadas principalmente pelos pais e professores que convivem com a criança, e a partir disso, fortalecer estratégias que visem a amenização dos sintomas do TDAH e melhor qualidade de vida de todo

Devido a isso, é de suma importância entender como o ambiente escolar e familiar lidam com o TDAH, pois segundo Silva (2009) as críticas negativas (estratégias não assertivas) vindas de familiares e professores, culminam para que a criança não consiga se desenvolver adequadamente, desencadeando uma baixa autoestima, diminuindo o rendimento escolar, e até mesmo surgindo comportamentos como agressividade e impulsividade. Encontrar o equilíbrio na gestão do tratamento do TDAH e nos ambientes de convivência dessa pessoa se torna indispensável para criar mecanismos mais eficazes de intervenção no relacionamento social, principalmente entre pais e filhos, bem como aluno e professor, o que contribuirá diretamente na qualidade de vida da pessoa com TDAH e de pessoas ao seu entorno, sobretudo na família e na escola, que são os ambientes de convívio diário.

A partir disso o objetivo do presente estudo é compreender como os pais e professores enfrentam as dificuldades no desenvolvimento da criança com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Visto que, a escola e família devem trabalhar juntas, desempenhando papéis articulados para o desenvolvimento saudável da criança, bem como para manejar de forma correta qualquer situação conflitante que porventura venha a ocorrer. Segundo Marturano (1999) quando ocorre esse trabalho em grupo, o auxílio para o tratamento e socialização da criança se torna mais efetivo, visto que a sociedade é constituída por regras e tal patologia não deve impedi-la de segui-las.

¹ Acadêmico do Curso de Psicologia do Centro Universitário União Dinâmica das Cataratas, jhonnatan-foz@hotmail.com

¹ Acadêmica do Curso de Psicologia do Centro Universitário União Dinâmica das Cataratas thainadanielle16@gmail.com

² Professora do Curso de Psicologia do Centro Universitário Dinâmica das Cataratas - UDC nandrasoares@yahoo.com.br

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de finalidade fundamental, abordagem qualitativa, adotando procedimentos de estudo de campo e desenvolvida de maneira transversal.

A presente pesquisa está sendo realizada em uma Escola Municipal da cidade de Foz do Iguaçu- PR. A amostra será de aproximadamente cinco pais e três professores, de ambos os sexos, e a participação será de forma voluntária e espontânea. Até o momento, a pesquisa conta com a entrevista de dois pais.

Para a realização da coleta de dados, os participantes assinaram o TCLE e responderam a uma entrevista semiestruturada elaborada pelos próprios pesquisadores, com aproximadamente 20 questões. Ressalta-se que esse estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa com Seres Humanos, sob o parecer nº 3.525.028. Na análise dos dados foi utilizada a ferramenta de análise de conteúdo, que segundo Minayo (2001) a atenção é voltada para o conteúdo manifesto, suas regularidades e significações.

DESENVOLVIMENTO

O Transtorno de Déficit Atenção e Hiperatividade (TDAH) surgiu na metade do século XX, sofrendo diversos batismos. Sua inicialização ocorreu em crianças com dificuldades no controle moral, que portavam algum tipo de deficiência mental leve sofridas por encefalite letárgica, onde eram nomeadas hiperativa ou hipercinética, com uma disfunção cerebral moderada (CALIMA, 2008). Foi nessa perspectiva que o TDAH, ficou conhecido como Reação Hipercinética da Infância, que se caracterizava por um excesso abusivo de impulsos motores, transtornos de atenção, controle deficiente dos impulsos e reduzida capacidade para inibição de reações emocionais. Após isso, por volta de 1940, sua designação ficou conhecido como "Lesão Cerebral Mínima" e em 1962 mudou para "Disfunção Cerebral Mínima" pois, as alterações associavam-se a disfunções das vias nervosas do que propriamente a lesões (COUTO; JUNIOR; GOMES, 2010).

Estudos mostram que o TDAH resulta de uma combinação complexa de fatores genéticos, ambientais, biológicos e sociais. Segundo a ABDA (Associação Brasileira de Déficit de Atenção, 2017) algumas das causas seriam a hereditariedade, substâncias ingeridas na gravidez, sofrimento fetal, exposição a chumbo e problemas familiares. Os fatores biológicos seriam advindos da genética, através da carga hereditária nos genes que demonstram uma predisposição genética, pois observa-se que nas famílias com TDAH a presença de parentes afetados é mais frequente se comparando as que não possuíam crianças com TDAH. Ou seja, a prevalência entre os parentes de crianças afetadas é duas vezes maior que na população em geral.

A família é o primeiro ambiente em que a criança tem contato, sendo imprescindível para sua socialização e desenvolvimento. No entanto, a compreensão desse ambiente pode ajudar a contribuir ou agravar um transtorno. A estimulação ambiental, através dos aspectos familiares, têm papel fundamental sobre a cognição e modo de aprender, para o desenvolvimento cognitivo infantil. (GUILHERME et al., 2007). As crianças hiperativas enfrentam muitos problemas quando comparadas com as sem o transtorno, por isso o apoio da família é de suma importância para a criação de sua própria imagem. A família acaba por ser afetada da mesma forma, por passar o maior tempo com os filhos e criarem mecanismos para lidar com suas frustrações, raivas e fracassos, advindos de suas dificuldades, tanto em aprender como em socializar (SILVA, 2009).

Amaral (2008) salienta que as etapas da socialização são muito importantes para a criança, e a escola tem uma grande contribuição para que isto aconteça. As normas, costumes e a aprendizagem linguística são fatores primordiais para que a criança tenha sucesso na sociedade ao atingir a vida adulta. A psicologia da educação e o processo afetivo são importantes para lidar com aspectos inesperados e formular uma empatia, apego e amizade. Sendo assim, as condutas sociais acontecem por uma aquisição de comportamentos socialmente aceitáveis, não sendo aceitas as condutas negativas. O educador deve estar atento em fazer com que a criança aprenda o correto dentro de suas vivências sociais, dessa forma, buscando valores morais que estão acoplados à sua vida. Assim, esses valores irão evoluir na criança como formas regulares de sua conduta.

De acordo com o DSM-V (2014), o TDAH consiste em um padrão persistentes de desatenção e ou/ hiperatividade-impulsividade que interfere no funcionamento e desenvolvimento e os sintomas precisam persistir por pelo menos seis meses em um grau que é inconsistente com o nível do desenvolvimento e tem um impacto negativo nas atividades sociais, acadêmicas e profissionais. Alguns de seus sintomas são a dificuldade de manter atenção em tarefas e atividades; facilmente distraído por estímulos externos; não segue instruções até o fim e não consegue terminar atividades solicitadas; com frequência é incapaz de brincar ou se envolver em atividades de lazer calmamente; frequentemente levanta da cadeira em situações que se espera que permaneça sentado, com frequências “não para” como se estivesse com o “motor ligado”; frequentemente remexe ou batuca as mãos ou os pés ou se contorce na cadeira, entre outros sintomas.

O TDAH tem maior evidência a partir do momento que a criança entra na escola, onde começa sua dificuldade em relação aos colegas, professores e pais. Seus sintomas emergem pelas condições pedagógicas, estruturais e organizacionais inadequadas, corpo docente despreparado para atender a demanda e a família desorganizada, somada com os problemas neurológicos que a criança já apresenta. Desse modo, a tendência é responsabilizar o TDAH pelo baixo desempenho, sem uma avaliação criteriosa de todos os âmbitos como deve ser realizada, para evitar rótulos equivocados (DOMINGUES et al. 2013).

Dessa forma, o professor precisa se comprometer com o sucesso do aluno, para seus déficits serem minimizados ou neutralizados. Os professores precisam buscar conhecimento científicos sobre o mundo e o comportamento humano, para responder às demandas de modo eficiente, em especial ao aluno com TDAH, sabendo identificá-lo, considerando que o aluno se desenvolve e passa boa parte do dia na escola. É necessário conhecer e estudar estratégias de intervenções adequadas para lidar com essas crianças, possibilitando-a o acesso ao conhecimento e desenvolvimento pessoal adequado (ROSSI; RODRIGUES, 2009).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente trabalho busca compreender a percepção dos pais e professores diante do desenvolvimento da criança com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, no entanto a pesquisa ainda está em andamento, então serão apresentados os resultados parciais do estudo. Ressalta-se que os dados coletados até o momento foi com os pais das crianças com TDAH, ainda não foram coletados os dados com os professores. A partir dos resultados obtidos até o momento por meio da entrevista semiestruturada foi possível à construção de um eixo de análise, a saber:

Eixo I: O manejo dos pais em relação aos sintomas da criança com o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade.

No conteúdo das entrevistas relacionadas ao Eixo I fica visível que os pais enfrentam muitas dificuldades para lidar com os sintomas do TDAH, *“muitas vezes as pessoas acham que sou louca, porque quando o “G” está muito acelerado eu peço para ele respirar e inspirar, até se acalmar, quando ele estava na antiga escola, às vezes eu ficava nervosa, começava a suar quando vinha tarefa da escola, porque ele não focava, sempre agitado e eu não tinha paciência de ensinar, eu ficava triste por isso”* (Mãe 1). É perceptível nesse relato, que a dificuldade familiar existe, por conta dos sintomas do TDAH, que podem desestruturar psicologicamente o cuidador da criança. Benzik e Casella (2015) relata que os sintomas de hiperatividade e impulsividade envolvem uma emissão de respostas precipitadas pelo portador, sendo assim, esta inquietação provoca um estresse familiar em função da agitação do filho, isso acarreta no aumento do nível de tensão, podendo os pais expor-se a riscos de controle excessivo do filho, levando principalmente as mães a um senso de impotência a esse cuidado.

Ainda a Mãe 1 fala *“meu marido é quieto, chucro, então ele não vai na escola, não participa tanto, eu que tenho que achar formas para conter o “G” sozinho”*. Barkley (2002) frisa que perante a dinâmica familiar as crianças portadoras de TDAH tende a ser mais obediente ao pai ao invés da mãe, pelo fato do pai aplicar a punição imediata, o que funciona de forma eficaz para o portador e levando em consideração que a força física advinda do gênero masculino pode intimidar a criança. Já em contrapartida a mãe da criança possui mais responsabilidade perante os cuidados do filho, e com isto se tornam mais sobrecarregadas, apresentando estresse e dificuldade de adaptação psicossocial, além de ser alegado pela família que o comportamento alterado nada mais é que um “exagero”, não sendo compreendida e acolhida em suas angústias e obrigações.

Benzik e Casella (2015) salientam que muitas vezes pela cobrança excessiva dos pais, por não conseguirem achar formas de manejar o comportamento do filho, a criança tende a reclamar, resmungar e brigar de forma impulsiva, muitas vezes não tendo autocontrole de seus atos, e suas competências sociais são retraídas e seu comportamento agressivo aumentado. Na maioria das vezes os familiares não os compreendem, o que pode levar à criança com TDAH a um círculo de perpetuação de comportamentos agressivos, fato evidenciado no discurso da Mãe 2 que salienta *“Tenho muita dificuldade com a teimosia do G, ele não gosta de ser contrariado, comigo ele não bate tanto de frente, mas com as tias dele, ele fica bravo, irritado... a teimosia é a pior coisa, exagerada, ultrapassa, ele só é agressivo com crianças de sua faixa etária e quando fala muito alto com ele, ai acabou... ele emburra, fica bravo e não produz mais nada”*. Visto assim, todo comportamento negativo infantil em excesso pode ser desgastante para os pais, só que a criança com TDAH tende a exercer tais comportamentos com frequência e em níveis maiores (WAGNER, 2012).

Em outra fala a Mãe 1 verbalizou que *“meu marido e as pessoas em volta não entendem, acham que ele é mal-educado, não tem paciência para lidar com ele”*. Santos (2017) aponta que essas crianças são frequentemente taxadas como “burras, mal-educadas e incompetentes” sem levar em consideração as dificuldades decorrentes do transtorno. Seus pais se sentem impotentes, frustrados e até enraivados diante do julgamentos vindo de outras pessoas, que não levam em consideração que muitas vezes, suas atitudes não são decorrentes de uma falta de educação, mas sim de sintomas advindos do transtorno.

Assim, quando os pais entendem as dificuldades enfrentadas pela criança, compreendendo o transtorno e como ele afeta os comportamentos, se envolvem de maneira mais ativa no tratamento, com estratégias mais assertivas, como enfatizado pela participante 1 *“A gente tenta ouvir e eu faço tudo no tempo dele, se eu chegar e impor que ele tem que fazer a tarefa, ele não faz. Então eu vou conversando com ele no trajeto, explicando que vamos chegar em casa, ele vai tomar um banho, tomar um café e ai vamos fazer à tarefa, ai ele segue à risca. Eu aprendi isso, que eu tenho que estipular como se fosse uma agenda”*. De

acordo com a Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA, 2017) passar instruções claras e diretas, em um nível que a criança consiga compreender e estabelecer uma rotina clara e consistente em relação a tarefas de casas, são uma das estratégias que corroboram para um desenvolvimento adequado e saudável da criança com TDAH.

Conforme os pais vão procurando maiores informações sobre o transtorno, passam a ter um olhar mais empático e paciente diante dos comportamentos dos filhos, conseguindo manejar os comportamentos hiperativos através de atitudes que confirmem suas necessidades focadas de atenção e na paciência, voltadas ao bem estar de seus filhos e desejo de que eles obtenham uma vida acadêmica e social satisfatória com sua faixa etária (EUFOCO, 2019)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como se trata de em estudo que ainda está em andamento, até o momento pode-se concluir que os comportamentos inapropriados decorrentes do TDAH geram um desgaste psicológico e emocional nos pais, relacionado principalmente na dificuldade em auxiliar os filhos em suas tarefas escolares, atrelado ao julgamento dos comportamentos de seus filhos pelo meio social e familiar. Apesar disso, foi possível compreender que os pais entrevistados demonstram interesse pelo desenvolvimento dos filhos, buscando se atualizar em cursos e pesquisas na internet ou livros, para desenvolver formas e estratégias assertivas para auxiliar seus filhos no meio acadêmico e social.

Com isso, a pesquisa tende a contribuir no cenário científico, para uma melhor compreensão das dificuldades enfrentadas no âmbito escolar e familiar, possibilitando a implementação de programas de tratamento psicossociais e multidisciplinares para o TDAH. E também contribuirá para o enriquecimento de pesquisas nessa área, uma vez que a literatura se mostra escassa em evidências de manejo não medicamentoso em relação ao TDAH.

Palavras-chave: Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. Professores. Pais.

REFERÊNCIAS

ABDA- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DÉFICIT DE ATENÇÃO. [2017?] Disponível em < <https://tdah.org.br/sobre-tdah/o-que-e-tdah/> > acesso em 30 mar. 2019

AMARAL, V, L. **Psicologia da Educação:** A escola como espaço de socialização. 2007. Disponível em:

<http://www.ead.uepb.edu.br/arquivos/cursos/Geografia_PAR_UAB/Fasciculos%20-%20Material/Psicologia_Educacao/Psi_Ed_A12_J_GR_20112007.pdf>. Acesso em: 12 maio 2019.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais:** DSM-V TR. 5. ed. rev. Porto Alegre: Artmed; 2014.

BARKLEY, R. A. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade:** Guia completo e autorizado para pais, professores e profissionais da saúde. Porto Alegre, RS: Artmed, 2002.

COUTO, T, S; JUNIOR, M; GOMES A, M, R. **Aspectos neurobiológicos do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH):** uma revisão. Ciênc. cogn., Rio de Janeiro. abr.

2010. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-58212010000100019&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 30 mar. 2019.

DOMINGUES, L; ZANCANELLA, S; BASEGGIO, BORTOLIN; D. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: um olhar voltado para a escola.** dez. 2013 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-65782013000200007&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 22 maio 2019.

EUFOCO. **Treinar pais de crianças com TDAH melhora sintomas e qualidade de vida familiar,** 2019. Disponível em <<http://www.eufoco.com.br/blog/treinar-pais-de-criancas-com-tdah-melhora-sintomas-e-qualidade-de-vida-familiar/>> acesso 20 set. 2019

GUILHERME, P, R et al. **Conflitos conjugais e familiares e presença de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) na prole: revisão sistemática.** 2007. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v56n3/a08v56n3.pdf>> acesso 13 nov.2018

GRAEFF, R., & VAZ, C. (2008). **Avaliação e diagnóstico do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH).** *Psicologia USP*, 19(3), 341-361. <<https://doi.org/10.1590/S0103-65642008000300005>> acesso 30 mar. 2019

ROSSI, R, L; RODRIGUES, O, M, P. **Concepções dos professores do ensino fundamental sobre TDAH.** 2009 Disponível em <<http://books.scielo.org/id/krj5p/pdf/valle-9788598605999-11.pdf>> acesso 24 abril 2019

SANTOS, R,C. **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e Medicalização na infância: Uma análise crítica das significações de trabalhadores da educação e da atenção básica em saúde.** Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, 2017. Disponível em <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/150123/santos_rc_me_bot.pdf?sequence=3> acesso 20 set. 2019

SILVA, D, T. **Reflexões sobre a criança hiperativa: família e escola.** 58 f. TCC (Graduação) - Curso de Pedagogia, Centro Universitário Municipal de São José, São José, 2009. . Disponível em <<https://usj.edu.br/wp-content/uploads/2015/08/TCC-Dai-PDF.pdf>> acess 14 nov. 2018

MARTURANO, E, M . **Recursos no Ambiente Familiar e Dificuldades de Aprendizagem na Escola.** *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Ribeirão Preto, v. 15, n. 2, p. 135-142, maio/ago. 1999.

MINAYO, M, C, (org.). *Pesquisa Social. Teoria, método e criatividade.* 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

WAGNER, J,K. **A dinâmica familiar e conjugal em famílias com crianças com indicadores de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade- TDAH.** São Leopoldo, 2012. Disponível em <<http://www.repositorio.jesuita.org.br/bitstream/handle/UNISINOS/4780/35e.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> acesso 09 maio 2019