

## IMPLICAÇÕES DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE – TDAH NA VIDA ADULTA

ALECRIM, Edinei Messias<sup>1</sup>

SILVA, Magna Rosa da<sup>2</sup>

### Resumo:

O referido artigo trouxe para esta discussão as implicações do Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade na vida adulta, tendo como pano de fundo, os professores e suas percepções sobre seus grupos de trabalho. O objetivo deste trabalho, foi trazer à tona percepções dos entrevistados sobre sintomas do TDAH nos espaços educativos e perceber possíveis implicações deste transtorno no cotidiano de sua atuação profissional. Justifica-se a escolha deste tema por perceber que há um crescimento deste tema quando relacionado ao diagnóstico em crianças ou adolescentes, porém na vida adulta ainda se é muito pouco debatido, e dentro das escolas, há um distanciamento ainda maior. Conclui-se o trabalho trazendo como respostas, as percepções dos relatadas pelos professores que há no coletivo escolar, uma grande quantidade de sintomas como falta de atenção e foco, problemas emocionais, déficits no planejamento e organização, controle dos impulsos e pouca flexibilidade mental.

Palavras-chave: TDAH; vida adulta; professores

### INTRODUÇÃO:

Com os avanços na área de saúde e educação e de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Desordens Mentais<sup>3</sup> (APA, 2014), o TDAH apresenta características de um estado neurobiológico que reflete níveis de desenvolvimento com prejuízos na atenção, aumento da atividade motora [hiperatividade] e impulsividade. O TDAH engloba um perfil polivalente, capaz de realizar diversas tarefas, apresentando níveis de agitação no ambiente familiar, escolar e na vida social.

---

<sup>1</sup> Escritor, Pesquisador e autor de três livros; Doutorando e Mestre em Educação pela Universidad Interamericana - Assuncion/PY. Pedagogo - Unidades de Ensino Superior do Sertão da Bahia (2007); Bacharel em Serviço Social - Universidade Norte do Paraná (2010). Especialista em Psicopedagogia - Faculdades de Artes do Paraná - FAP (2009), Atua como Psicopedagogo em Centros Multidisciplinares de Apoio a Educação Inclusiva - BA; É Professor Assistente Acadêmico no UNIFAEL – Centro Universitário; Autor e organizador da Plataforma Todos Podem Aprender - cursos EaD; Professor Formador em cursos e atividades presenciais em Educação Especial; Profissional de Segurança Pública - Polícia Militar do Estado da Bahia e Instrutor do Programa Educacional e Prevenção as Drogas - PROERD.

<sup>2</sup> Pedagoga – Unidades de Ensino Superior do Sertão da Bahia (2008). Professora da Rede Municipal de Ensino do Município de Barro Alto, Estado da Bahia.

<sup>3</sup> Manual Diagnóstico e Estatístico de Desordens Mentais

No cenário atual, o TDAH é considerado um dos transtornos do neurodesenvolvimento, sendo identificado como uma desordem neurobiológica, diagnosticada ainda na infância e que acompanha o sujeito ao longo de sua vida. Assim, o sujeito que apresenta o TDAH, tem níveis de agitação em excesso, inquietude, desatenção e impulsividade. Estudos apontam que é na escola que estes sinais se apresentam com maior frequência e que atrapalha consideravelmente os processos de ensino e aprendizagem ao longo da escolarização, normalmente a criança tem baixo rendimento escolar.

Nesse sentido, se torna muito importante que seja precocemente observada as características do TDAH na infância, sendo logo avaliado, diagnosticado e encaminhado para um tratamento adequado e que ao longo da sua escolarização, receba ajudas necessárias para seu pleno desenvolvimento a partir do diagnóstico do TDAH.

O referido trabalho em questão trouxe as implicações do TDAH na vida adulta, tendo como público da pesquisa, professores da educação básica. Nos espaços escolares, há um conjunto de comportamentos dos professores que pode se traduzir em características do TDAH na vida adulta, necessitando assim como seus alunos já diagnosticados, suporte para conviverem com o referido transtorno.

O que se busca aqui é discutir sobre esse transtorno que se torna mais presente no cenário atual dentro dos espaços educativos, seja em crianças, adolescentes, jovens e adultos. Nesse tocante, a pergunta problematizadora da pesquisa: É possível identificar sinais do TDAH na vida adulta dos professores? Que implicações são percebidas na vida adulta dos professores? Trata-se de um trabalho de campo, tendo como base para a coleta de dados, pesquisa estruturada com perguntas abertas e fechadas. O referencial teórico partiu de leituras de artigos, livros, trabalhos acadêmicos e periódicos on-line, a fim de trazer uma sólida fundamentação teórica a partir de diversos autores que dialogam com o tema em questão.

Justifica-se a busca pelo tema, por entender inicialmente que nos ambientes educativos, não há reflexões sobre as possibilidades dos educadores também se encontrarem com o transtorno, ao mesmo tempo que a literatura ora pesquisada apresenta quantidade limitada de referências sobre o tema. Nesse tocante, os autores do trabalho, tem estas questões como motivadoras para a escolha do tema.

Contudo, se o TDAH em adultos é uma questão pouco discutida dentro dos espaços escolares, por outro lado, há uma crescente procura pelo tema focado no diagnóstico da criança ou adolescente com TDAH, porém pouco se aborda, o TDAH na pessoa adulta, neste caso, os

professores. Importante ressaltar que o TDAH na vida adulta causa sérios prejuízos de ordem socioemocional, comportamental e vida funcional, questões que o público pesquisado fortalece na investigação aqui referenciada.

## REFERENCIAL TEÓRICO:

### **Conceituando o TDAH**

Apontam estudos que o Transtorno de Déficit de Atenção-Hiperatividade aparece ainda na infância, podendo acompanhar o indivíduo ao longo de sua existência. Assim, é importante reportarmos ao tempo e compreender que aquela criança que muitos pais ao relatarem muita agitação motora logo nos primeiros anos de vida e que a família não consegue distinguir os sintomas se este comportamento é normal ou já é indicativo do transtorno do TDAH.

Este comportamento agitado acompanha a criança até sua entrada na escola e nas relações sociais e é neste momento que se estabelece a necessidade de observar, avaliar e possivelmente intervir quando há implicações para as diferentes áreas da vida desta criança. O comportamento agitado, anteriormente caracterizado como “traquino” ou quando desatento, “no mundo da lua” eram denominações do senso comum que muitas vezes determinavam o padrão comportamental de crianças em idade escolar. Estes preconceitos estabeleciam ao longo da vida destas crianças o comportamento reforçador do fracasso e abandono escolar.

Historicamente crianças que apresentavam comportamento agitado ao longo da sua escolarização e acabavam também demonstrando dificuldades na aprendizagem, eram tratadas por suas famílias como aqueles que não nasceram para a escola e deveriam cuidar dos afazeres braçais e outros filhos que logo demonstravam comportamento compatível para tipo de ensino da época, continuava sua estadia na escola. Havia neste momento uma segregação por desconhecimento e que limitou a vida de muitas crianças ao longo da história.

Com o avanço da ciência e das reflexões sobre a neurociência, estas questões foram tratadas não isoladamente, mas como problemas comportamentais. Já no século XVIII, o médico escocês, Alexander Crichton (1763-1856), publicou neste período observações em livros que definiam estes comportamentos em crianças como “doenças da atenção”, afirmando que mesmo os seres humanos tendo diversas formas de desatenção, estas crianças

demonstravam uma “desatenção patológica”. Ele definiu como patológica porque entendia que era uma doença que impedia que as crianças permanecessem focadas a um evento por longo período de tempo.

Em 1902, o médico pediatra George Frederic Stil, denomina de perturbação do controle moral, ou seja, ele definia os comportamentos de agitação como “defeito moral”. Por moral era compreendido a dificuldade encontrada por estas crianças de controlar seus impulsos diante das regras sociais da época, por isso eram tratadas com comportamentos imorais. Stil, ainda relata em seus estudos que estes comportamentos eram relatados por pais e professores e que na maioria eram comportamentos em crianças do sexo masculino.

A partir da década de 30, é introduzido o termo “hipercinético” como doença hipercinética da infância, descrevendo o transtorno como característica principal, intensa hiperatividade motora. Rezende (2014), sinaliza que neste tempo, os médicos alemães, Franz e Pollnow (1932) escreveram sobre a doença hipercinética na infância reforçando mais a agitação e intensa hiperatividade motora do que ênfase a um possível distúrbio moral, aproximando assim daquilo que hoje é cientificamente discutido como Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH).

Atualmente, a terminologia Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH), é referenciada no Manual Diagnóstico e Estatístico de Desordens Mentais (DSM-V) da American Psychiatric Association - (APA, 2014) “a característica essencial do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade é um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que interfere no funcionamento ou no desenvolvimento”.

Ainda, o DSM-V (APA, 2014), A desatenção manifesta-se comportamentalmente no TDAH como divagação em tarefas, falta de persistência, dificuldade de manter o foco e desorganização – e não constitui consequência de desafio ou falta de compreensão.

Reforça-se a tais características de desatenção, um conjunto de erros repetidos por falta de atenção a detalhes, perdendo a atenção com facilidade, comprometendo o comportamento, tornando-o irresponsável, desorganizado.

Esclarecendo a hiperatividade,

A hiperatividade refere-se à atividade motora excessiva (como uma criança que corre por tudo) quando não apropriado ou remexer, batucar ou conversar em excesso. Nos adultos, a hiperatividade pode se manifestar como inquietude extrema ou esgotamento dos outros com sua atividade (DSM-V APA, 2014).

A hiperatividade apresenta como fator predominante no comportamento, presença de inquietude, realização de muitas atividades de uma única vez, comportamentos explosivos e apresenta muitas dificuldades em lidar com frustrações.

Quanto a impulsividade, o DSM – V, “a impulsividade refere-se a ações precipitadas que ocorrem no momento sem premeditação e com elevado potencial para dano à pessoa (p. ex., atravessar uma rua sem olhar)” (APA, 2014). A impulsividade pode ser reflexo de comportamentos impulsivos que se manifestam com intromissão social (p. ex., interromper os outros em excesso), tomar certas decisões sem avaliar as consequências.

Segundo o DSM-V (2014, há uma prevalência a partir dos levantamentos populacionais sugerindo a ocorrência do TDAH na maioria das culturas em cerca de 5% das crianças e 2,5% dos adultos. O transtorno é presente inicialmente na infância, e para o seu diagnóstico, exige-se que vários sintomas estejam presentes antes dos 12 anos de idade, sendo necessária avaliação clínica, relatos familiares e participação da escola.

O TDAH na idade pré-escolar é apresentado mais visivelmente na condição de hiperatividade, já a desatenção se apresenta mais na fase em que a criança se encontra já no ensino fundamental. Na adolescência, anos finais do ensino fundamental, as características de comportamento mais irrequieto ou sensação interna de nervosismo, inquietude ou impaciência, estão presentes nesta fase. Na fase adulta, o TDAH, além da desatenção e da inquietude, a impulsividade pode permanecer problemática, mesmo quando ocorreu redução da hiperatividade (DSM-V, 2014).

O referido transtorno se encontra diretamente associado aos processos de desempenho escolar, diminuição da qualidade acadêmica e aumento da rejeição social. Na adolescência, estes sujeitos com TDAH tem probabilidade de desenvolver transtornos como TOD – Transtorno Opositor desafiador, TC – Transtornos de Conduta, aumentando significativamente prejuízos comportamentais e problemas de saúde mental. Ainda, é notável nesta fase da adolescência que uso de álcool e drogas, prisões estão associadas ao TDAH.

Comumente, a falta de leitura sobre o tema, gera na sociedade inúmeros preconceitos quando se trata do TDAH, sendo estes sujeitos muitas vezes tratados como preguiçosos, irresponsáveis, desorganizados ou individualistas. Sem leitura e fundamentação sobre o tema, muitos educadores e pais aumentam os prejuízos emocionais já vivenciados por estas crianças ou adolescentes, quando desconsideram o transtorno. Na família do TDAH, quando não há esta

compreensão do transtorno, é natural o avanço das discórdias e interações negativas (DSM-V, 2014).

Muitas crianças ou adolescentes com TDAH, se encontram dentro dos espaços escolares com mau desempenho escolar diretamente ligado ao transtorno e com possibilidades reais de terem prejuízos na adaptação social, familiar e escolar, apontando ao longo da vida também prejuízos na vida profissional. As dificuldades para relacionar-se nos ambientes sociais, especialmente na escola, o TDAH possibilita, dificuldades acadêmicas, problemas escolares como agressividade, violência, práticas de bullying, e a rejeição pelos colegas tendem a estar principalmente associados a sintomas elevados de desatenção, e que sendo persistentes há comprometimentos na área de saúde mental, como a depressão nesta fase da vida. Aponta a ABDA (2015):

Estudos apontam que cerca de 30% das pessoas com TDAH tem depressão. Em crianças com TDAH o risco de desenvolver depressão é três vezes maior do que nas crianças sem TDAH. Uma pesquisa mostrou que, em comparação com crianças que só tem TDAH, as crianças com TDAH e depressão tendem a ser mais ansiosas, acusam maior frequência de transtorno de ansiedade e fobia social, além de maior comprometimento social e escolar.

ABDA(2015) A depressão como comorbidade do TDAH, pode ser desenvolvida a partir do próprio transtorno ou desenvolvida de forma paralela ao TDAH, podendo a pessoa diagnostica, ter ambos. Assim, a pessoa com TDAH e depressão pode ter desenvolvido o TDAH em função do próprio transtorno, pelo conjunto de prejuízos que vem sendo ocasionados ao longo da vida. Ainda reforça que os pais devem estar atentos para os sinais de depressão acentuados, como embotamento, retraimento social extremo, recusa de ir à escola e ou outros ambientes, terror noturno, choro excessivo sem motivo aparente (ABDA, 2015).

Muitas implicações são percebidas na pessoa com o TDAH e suas comorbidades. É notável que estamos dialogando sobre um transtorno que causa enormes prejuízos para a vida social, familiar, educacional. Assim, continuaremos estas reflexões a partir de análise teórica que fundamental as implicações na pessoa com TDAH adulta. Vamos lá.

### O TDAH na vida adulta e suas implicações

Importante na discussão aqui referenciada enfatizar que no princípio, o TDAH se relacionava a uma disfunção da infância, portanto, com o tempo as pesquisas científicas se

debruçavam sobre este público. Com o avanço dos anos, muitos outros estudos se debruçaram sobre TDAH na população adulta. Neste trabalho, concentra-se as discussões nas implicações deste transtorno na vida adulta.

Inicialmente, apresenta-se a partir do DSM-V (2014), informações relevantes que o TDAH é mais presente no sexo masculino do que no feminino na população em geral, obtendo uma proporção de cerca de 2:1 nas crianças e de 1,6:1 nos adultos. Assim, cita-se como maior probabilidade de pessoas do sexo feminino se apresentarem primariamente com características desatentas, comparando com pessoas do sexo masculino.

Segundo a Associação Brasileira de Déficit de Atenção -ABDA (2016), há pesquisas e relatos científicos que cerca de 2/3 das crianças com TDAH, permanecem com os sintomas do transtorno ao longo da vida adulta. Ainda sustenta que estudos sinalizam 4,4% de pessoas adultas em todo o mundo têm TDAH. Assim, Blanes (2022) reforça, enfatizando que:

O TDAH em adultos é uma extensão do problema em crianças, mas há um nó: a maior parte dos pacientes não é diagnosticada na infância — portanto, não recebe tratamento. É de se esperar, como resultado natural, que esses indivíduos continuem carregando a condição ao longo da vida. Estima-se que dois terços das crianças com TDAH sigam com os sintomas do transtorno na vida adulta porque não receberam diagnóstico.

Pensando no TDAH como um tripé ‘Desatenção, impulsividade, hiperatividade’ são características presentes no público com este transtorno. Na pessoa adulta estas características se apresentam de maneira diferente, sendo a desatenção com maior nível em comparação com a hiperatividade. A pessoa adulta pela sua condição de maturidade orgânica, tende a lidar com os sintomas desenvolvendo estratégias de compensação diante dos déficits e os prejuízos acarretados em virtude do TDAH.

Refletindo a desatenção na vida adulta, ela deve ser vista como um sintoma do TDAH, que ocorre tanto na criança, adolescente ou pessoa adulta. O centro dos prejuízos se concentra no comprometimento das funções executivas, afetando a atenção, a capacidade de planejamento, execução de tarefas, organização, manejo do tempo, memória de trabalho, regulação emocional, iniciação de tarefas e persistência ao alvo, ABDA (2014). Na pessoa adulta, estes comprometimentos frequentemente são percebidos no aparecimento das dificuldades em terminar tarefas no prazo determinado, atrasos frequentes, esquecimento de tarefas planejadas, etc.

Os prejuízos aqui mencionados, infelizmente, colegas de trabalho, amigos e até os familiares próximos, julgam estes comportamentos como pessoas preguiçosas, desleixadas,

sem interesses, etc. Este olhar, acaba levando o público adulto que ainda não são diagnosticados a perceberem que suas dificuldades fazem parte da sua própria personalidade, levando-os a não procurarem ajuda (avaliação diagnóstica), que no futuro acarretará danos à vida social, emocional e profissional. Questões como autoestima, aceitação são inteiramente prejudicadas enquanto se tenta conviver com os transtornos sem a devida terapia interventiva por profissionais da área.

Já a hiperatividade na vida adulta, se encontra presente quando há dificuldades que esta pessoa adulta tem para permanecer parada quando em situações em que se faz necessário. A referida dificuldade acaba por afetar a capacidade de permanecer parado sob uma situação, especificamente se esta atividade for obrigatória, o sofrimento é maior.

Os sintomas percebidos no TDAH na vida adulta podem gerar inúmeros prejuízos na esfera profissional do trabalho, nas questões de convívio social e relacionamento afetivo, bem como desfechos trágicos ao conduzir veículos, aumento do uso de drogas, envolvimento em delitos, crimes, maior exposição da imagem corporal, problemas com autoestima. Com este público, ainda é possível ocorrer problemas com a memória, relações sexuais exacerbadas, ambiente familiar desorganizados e situações de insegurança pessoal e com seus pares (EBDA, 2016).

A ABDA (2014) faz referência que em alguns estudos cerca de 75% do público adulto diagnosticado com TDAH apresentam mais de uma comorbidade. Algumas comorbidades como, depressão, ansiedade, compulsão alimentar, distúrbios do sono, uso de drogas e alcoolismo e dislexia. Estas comorbidades apresentam diversos comprometimentos na vida da pessoa adulta com TDAH, ocasionando fatores como baixa autoestima crônica e frequentemente quadros depressivos e ansiosos.

Castro e Lima (2018) aponta que outra consequência bem relevante para o TDAH que ocorre ao longo da vida é a sua associação a outros transtornos de ordem psiquiátrica, que torna o diagnóstico e seu tratamento mais desafiadores. Assim, as principais comorbidades descritas na literatura como o transtorno desafiador opositor, o transtorno de conduta, as dificuldades de aprendizagem - (mau desempenho em leitura, ortografia, matemática, escrita, dentre outras), transtorno de humor bipolar (depressão) transtorno de personalidade antissocial, transtorno de abuso de substâncias psicoativas e transtorno de tiques' estão associados ao TDAH na vida adulta.

Segundo a ABDA (2016), há a presença de muitos sintomas que frequentemente se encontra com intensidade em adultos com TDAH, em comparação com uma pessoa sem o transtorno:



- Instabilidade profissional
- Rendimento abaixo da capacidade intelectual
- Falta de foco e atenção
- Dificuldade de seguir rotinas
- Tédio
- Maior incidência de divórcios e separações conjugais
- Maior incidência de acidentes de trânsito
- Dificuldade de planejamento e execução das tarefas propostas
- Maior índice de desemprego
- Procrastinação
- Ansiedade diante das tarefas não estimulantes
- Maior índice de desistência em Universidades / evasão escolar
- Dificuldades nos relacionamentos; relacionamentos instáveis
- Frequente alteração de humor
- Frequentes esquecimentos, perdas e descuidos para datas e reuniões importantes
- Dificuldades para expressar suas ideias, colocar em prática o que está pensando/em sua cabeça
- Dificuldade para escutar e esperar a sua vez de falar
- Frequente busca por novas coisas que o estimulem; intolerância a situações monótonas e repetitivas
- Repetição frequente de erros, frequente falta de atenção com coisas simples

O atual cenário em que muitos educadores retornaram para seus espaços educativos no pós pandemia do COVID-19, é notável um aumento significativo de crianças, adolescentes e jovens altamente agitados, crescimento significativo de atos violentos, práticas desenfreadas de bullying e o aparecimento crescente de fortes impactos emocionais também neste público. Não diferente, no público adulto, é possível perceber um aumento dos problemas socioemocionais em áreas com prejuízos evidentes entre os profissionais da educação dentro dos espaços educativos, como na atenção e foco, flexibilidade mental, regulação das emoções, organização e planejamento e controle dos impulsos.

Para tanto, na tentativa de melhor refletir estes impactos, a realização da pesquisa e percepção de 47 professores diretamente relacionados com os espaços educativos, pôde melhor referenciar tais sintomas e seus impactos, mesmo estes professores na sua total maioria não estando diagnosticados, mas que refletem questões da natureza do TDAH, realizando uma contextualização a partir da percepção individual e coletiva. Sendo assim, na análise e discussão dos dados, os autores da pesquisa, fizeram uma leitura dos dados da pesquisa e reflete à luz das percepções dos pesquisados, as implicações destes sintomas na vida adulta.

## ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Foram 47 pessoas pesquisadas, sendo 87,1% do público feminino e 12,9% público masculino; 12,8% tinha entre 18 e 25 anos, 21,3% para os entrevistados com idade entre 25 a 35 anos; o público maior com 31,9% eram com 35 a 45 anos de idade; 21,3% tinham entre 45 e 55 anos e acima desta idade o público foi de 12,3%.

O processo de dados sobre o nível de escolaridade dos entrevistados, apontaram que 10,6% tinham ensino médio; 40,4% eram graduados; 46,8, pós graduados e mestrado 2,1%. Quando perguntados sobre o tempo de atuação na área de trabalho, apontaram que 66% tinham mais que 5 anos de atuação na área; 14,9% entre 0 e 6 meses; 8,5% de 3 a 5 anos; 6,4% de 6 meses a 1 ano e 4,3% de 1 a 3 anos de atuação profissional.

Quanto ao segmento de atuação na educação, os pesquisados afirmaram que 38,8% atuam no ensino fundamental – anos iniciais; 23,4%, ensino fundamental – anos finais; 29,8% educação infantil e 8,5% ensino não formal. Assim, o público pesquisado quando perguntado “Considerando sua formação como professor ao longo da sua atuação profissional, você já teve algum contato com o tema TDAH NA VIDA ADULTA?” – sinalizando que 51,1% tiveram sim contato com o tema e 48,9% não tiveram este contato com o tema TDAH durante sua formação profissional. Na mesma perspectiva, pergunta-se “No seu curso de graduação em educação você teve contato com a temática TDAH NA VIDA ADULTA?” – os percentuais relatam que 74,5% não teve contato com o tema TDAH durante sua vida na academia e apenas 25,5% tiveram estudos sobre o tema durante sua graduação. Outra pergunta pertinente realizada foi: “Atualmente você tem contato com algum professor com diagnóstico de TDAH?” – sendo 76,6% destes, não tiveram contato e 23,4% teve contato com algum professor já diagnosticado com o transtorno.

No que se refere ao local de atuação do público pesquisa, a pesquisa obteve os seguintes resultados em quantidade: os pesquisados 13 da cidade de Barro Alto-BA; 12 da cidade de Canarana-BA; 04 da cidade de Irecê-BA; 03 da cidade de Lapão-BA; 02 da cidade de Ibititá-BA; 01 da cidade de Ibipêba-BA; 01 da cidade de São Gabriel-BA; 01 da cidade de Barra do Mendes-BA; 01 da cidade de Catalão-GO; 01 da cidade de Capim Grosso-BA; 01 da cidade de Santos-SP; 01 da cidade de Fortaleza-CE; 01 da cidade de Saúde-BA; 03 não respondeu e 02 sinalizou não ter local de atuação.

Com a Pandemia do Covid 19 ampliou o número de problemas socioemocionais entre os professores, tornando crescente a busca por estudos e diagnóstico do TDAH na vida adulta. Sobre esta questão, foi trazida aos pesquisados uma questão sobre as 5 áreas socioemocionais com prejuízos evidentes entre os profissionais da educação dentro dos espaços educativos, sendo elas: a atenção e foco, a flexibilidade mental, a regulação das emoções, a organização e o planejamento e o controle dos impulsos. A pergunta reportada foi; “Qual área listada acima, apresenta para você prejuízos socioemocionais significativos no seu grupo de trabalho na (escola, faculdade, etc.)”? Explique, comente!

Os pesquisados relataram como respostas que:

P1<sup>4</sup>: Flexibilidade mental (Mudar de opinião, enxergar novas perspectivas, etc.)

P4: Flexibilidade mental, regulação das emoções e controle dos impulsos.

A impulsividade como característica do TDAH na vida adulta, é reportada nesta pesquisa a partir dos níveis percebidos em crescimento nos ambientes escolares, conforme relatam os participantes da pesquisa:

P5: Regulação das emoções. Sinto que o ambiente escolar pós pandemia tem gerado tantos anseios, devido às dificuldades gritantes que nossos educandos vêm apresentando. Não que antes da pandemia as dificuldades não se apresentavam, mas agora nossos alunos voltaram para uma rotina ao qual já estavam desacostumados. Percebe-se uma tamanha agitação, desatenção e/ou desconcentração. Como se o espaço escolar fosse algo insignificante. Isso gera em nos professores algo difícil de lidar, causando uma desestrutura emocional.

P24: Controle dos impulsos, em alguns momentos acabo falando algo sem pensar ou fazendo algo sem necessidade.

P26: Regulação das emoções, por que muitas vezes não sabendo lidar com tais situações do cotidiano vejo a necessidade de um controle emocional.

Segundo a ABDA (2016) Alguns estudos atualmente sugerem que se inclua a desregulação emocional como sendo um sintoma fundamental no TDAH na vida adulta. [...] O adulto com TDAH frequentemente sofre de oscilações do humor que podem ser pequenas contrariedades ou mesmo ocorrências menores, sem importância, do cotidiano.

O público pesquisado aponta em maior escala prejuízos consideráveis na flexibilidade mental que se torna dificuldades acentuada da pessoa adulta em mudar de opinião, aceitar novas possibilidades diante das mudanças ocorridas ao longo da vida pessoal, emocional e

---

<sup>4</sup> O P1, refere-se a Professor pesquisa 1, sendo utilizado os demais números para referi aos demais participantes da pesquisa.

profissional. Outro fator em níveis crescentes apontados pelos professores, sem dúvidas se concentra na falta ou na dificuldade do controle das emoções, bem como no controle das emoções.

Sendo o TDAH causador de prejuízos nos processos organizativos e de planejamento da vida em seus mais diversos espaços sociais, a pesquisa trouxe a partir das falas dos pesquisados, os seguintes apontamentos:

P30: Organização e planejamento, é preciso saber organizar e planejar bem o nosso tempo, as nossas ideias, penso q se a organização e o planejamento não for bem pensado na instituição com certeza quem sairá perdendo são nossas crianças.

P37: Organização e planejamento. Os professores tem maiores dificuldades em organização na parte que diz respeito as atividades voltadas para as crianças pois eles planejam algo para as crianças e nem sempre dá pra executar o plano de aula porque os alunos chegam na maioria das vezes estressados de casa, e choram bastante e agridem o coleguinha então a atenção dos professores tem que está voltada mais para o cuidar naquele exato momento para evitar que as crianças se machuquem então a organização e o planejamento dos professores tem deixar um pouco a desejar por falta de tempo, de paciência, e concentração, por causa das preocupações do dia a dia tanto no trabalho como em casa.

Outros professores apontaram a atenção e foco como presentes dentro dos espaços educativos em que atual, conforme relatam abaixo:

P10: ATENÇÃO E FOCO DEVIDO A PANDEMIA VI QUE PESSOAS ME RELATARAM PROBLEMAS COM PERCA DE ATENCAO E FOCO.

P14: Atenção e foco - a falta de atenção está visível.

P20: Atenção e foco. Algumas coisas passam despercebidas, são tantas cobranças, tantos afazeres, o foco acaba se tornando um fardo.

P25: Atenção e foco, percebo pessoas desatentas e uma falta de comunicação.

P41: Atenção e foco, a falta de atenção durante a leitura me impede um foco no que se ler, levando ao desinteresse. Controle de impulso vem junto com regulação de emoções, não saber controlar certas emoções me lev a ter atitudes impulsivas, muitas vezes sabendo das consequências que isso irá causar e mesmo assim não consegue controlar os dois, impulsos e emoções. Organização e planejamento, ótima teoria, planos ok, mas não consigo organizar para por em prática, isso me leva a desmotivação, causando emoções nas quais não consigo regular em seguida os impulsos.

P45: Atenção e foco, organização questão do horário e controlar os impulsos.

P47: Atenção e foco, por não mim organizar ou gerenciar meu tempo com métodos apropriados.

No conjunto das percepções dos pesquisados trouxe o depoimento do P9:

Sou TDAH/I. Sofro com todas estas áreas. Pós pandemia estou em sofrimento com a demanda laboral, já pensei em desistir após 20 anos de trabalho. Não é mais como era antes da pandemia. Tem dias que me perco em pensamentos e quando percebo, já está na hora de ir para casa. Hoje atuo em sala de AEE, trabalho muito foco, atenção, regulação dos impulsos, não sei se é para meus alunos ou para mim.

Único pesquisado que relata já ter o diagnóstico do TDAH e aponta seus prejuízos ao longo da sua vida, fortalecendo questões científicas já relatadas e discutidas. Sua fala, relata preocupações e se torna uma referência para se pensar novas abordagens para o tema dentro dos espaços escolares.

A avaliação e o diagnóstico do TDAH são clínicos, apresentando como complementar escalas de avaliação e protocolos para investigação dos fatores do transtorno. Reforça Hutz (2016), que na avaliação clínica em território brasileiro, disponibiliza-se gratuitamente a escala SNAP-IV, com indicação para crianças, adolescentes, utilizada por pais e professores. A mesma escala numa abordagem para adultos é aplicada como ferramenta de obtenção coletiva de dados e percepções sobre a realidade dos espaços educativos nesta pesquisa. A escala acima referenciada deve ser avaliada a partir das observações a seguir: se os itens de desatenção da Parte A (questões de 1 a 9) e/ou os itens de hiperatividade-impulsividade da Parte B (10 a 18) têm várias respostas marcadas como *Frequentemente* ou  *muito frequentemente* existe chances de ser portador de TDAH (pelo menos 4 em cada uma das partes A e B).

A Escala Adult Self-Report Scale, disponibilizada gratuitamente, é composta por 18 itens desenvolvidos com base nos sintomas do TDAH presentes no DSM-5, com adaptação para avaliação do TDAH na vida adulta. A escala é apresentada com um conjunto de 5 itens, (nunca, raramente, algumas vezes, frequentemente, e muito frequentemente. (Barkley, 2008). A referida escala foi utilizada para coleta de dados sobre percepções de sintomas observados coletivamente em seus espaços educativos de trabalho por professores na pesquisa.

Assim, Escala ASRS-18 - Rastreamento o TDAH vida adulta - Parte A, reporta um conjunto de informações e percepções dos pesquisados, trazendo à tona sintomas percebidos no coletivo e que pode favorecer reflexões sobre prejuízos socioemocionais já presentes em cada espaço educativo pesquisado.

Os itens de desatenção da Parte A (questões de 1 a 9) serão a seguir descritos a partir das percepções observadas pela coleta de dados da pesquisa que conforme orientações, na escala na sua Parte A para haver chances do transtorno está presente, é necessário que apareça pelo menos 4 itens como “frequentemente ou muito frequentemente” (OLIVEIRA, 2018).

DESATENÇÃO	Pessoas		Pessoas		Algunas vezes	Frequentemente	Pessoas		Pessoas	
	Nunca	Raramente	Raramente	Frequentemente			Muito	Frequentemente		
PARTE A1	2,1%	01	31,9%	15	48,9%	23	12,8%	06	2,3%	02
PARTE A2	4,3%	02	23,4%	11	40,4%	19	23,4%	11	8,5%	04
PARTE A3	2,1%	01	42,6%	20	29,8%	14	23,4%	11	2,1%	01
PARTE A4	38,3%	18	31,9%	15	14,9%	07	4,3%	02	10,6%	05
PARTE A5	21,3%	10	31,9%	15	27,7%	13	8,5%	04	10,6%	05
PARTE A6	19,1%	09	29,8%	14	29,8%	14	14,9%	07	6,4%	03
PARTE A7	10,6%	05	23,4%	11	27,7%	13	23,4%	11	14,9%	07
PARTE A8	6,4%	03	29,8%	14	38,3%	18	17%	08	8,5%	04
PARTE A9	10,6%	05	55,3%	26	19,1%	09	6,4%	03	8,5%	04

Fonte: Os autores, 2022.

As percepções trazidas pelos participantes da pesquisa, ilustram coletivamente aspectos característicos de desatenção presentes em seus ambientes de trabalho a partir do olhar individualizado do pesquisado. Assim, nota-se que o conjunto de respostas nos remete a analisar a desatenção como algo que mexe com fatores emocionais, sociais e organizativos de pessoas e grupos. Em quase na sua totalidade das perguntas feitas aos pesquisados, tiveram como níveis acentuados a resposta “algumas vezes”, seguido de respostas com “frequentemente ou muito frequentemente” – que nos remete a olhar a pesquisa como fator de observação e análise de fatores característicos do TDAH na vida adulta a partir de percepções individuais e coletivas dos pesquisados.

Dando continuidade, apresenta-se os dados a partir dos itens de hiperatividade-impulsividade da Parte B, (questões de 1 a 9), assim como na parte B, segundo Oliveira (2018), para haver chances do TDAH na vida adulta, é necessário que apareça pelo menos 4 itens como “frequentemente ou muito frequentemente”.

Parte B – Aspectos da hiperatividade-impulsividade

HIPERATIVIDADE- IMPULSIVIDADE	Pessoas		Pessoas		Pessoas		Pessoas		Pessoas	
	Nunca		Raramente		Algumas vezes		Frequentemente		Muito	Frequentemente
PARTE B1	6,4%	03	14,9%	07	36,2%	17	21,3%	10	21,3%	10
PARTE B2	6,4%	03	27,7%	13	31,9%	15	21,3%	10	12,8%	06
PARTE B3	25,5%	12	44,7%	21	19,1%	09	6,4%	03	4,3%	02
PARTE B4	10,6%	05	14,9%	07	44,7%	21	19,1%	09	10,6%	05
PARTE B5	6,4%	03	27,7%	13	40,4%	19	14,9%	07	10,6%	05
PARTE B6	8,5%	04	31,9%	15	38,3%	18	17%	08	4,3%	02
PARTE B7	12,8%	06	28,8%	14	38,3%	18	4,3%	02	14,9%	07
PARTE B8	25,5%	12	31,9%	15	23,4%	11	17%	08	2,1%	01
PARTE B9	23,4%	11	38,3%	18	23,4%	11	8,5%	04	6,4%	03

Fonte: Os autores, 2022.

Assim como na Parte A, a parte B que se concentra em extrair argumentos e percepções sobre características hiperativas-impulsivas, nos reporta a trazer à tona, índices em crescimento em quase todas as respostas como “algumas vezes” que repercute a ideia que há por parte dos entrevistados, uma percepção de que a pergunta ali realizada, na sua maioria existe no contexto coletivo, comportamentos que se enquadram como respostas “algumas vezes” percebidas no grupo de trabalho. O termo “algumas vezes” fortalece a ideia de que no grupo pelo qual o entrevistado faz parte, comportamentos característicos do TDAH pode se apresentar como sintomas do transtorno.

Ainda é persistente respostas como “frequentemente ou muito frequentemente, mesmo que em menor parcela, mas que define de forma acentuada alguns dos comportamentos do TDAH na vida adulta.

Contudo, as percepções dos pesquisados sobre características do TDAH na vida adulta a partir do olhar sobre o grupo no qual atuam, reforça na pesquisa, a existência mesmo

que coletivamente, dos sintomas percebidos que referencia e pode ajudar a fundamentar o TDAH e seus prejuízos nas relações de trabalho, na vida pessoal e profissional daqueles envolvidos com a dinâmica das instituições educativas.

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A pesquisa “As implicações do TDAH na vida adulta” – oportunizou trazer à tona um tema ainda pouco discutido dentro dos espaços escolares, favorecendo alargar o pensamento e reflexões sobre possibilidades do transtorno na vida da pessoa adulta, de forma especial, os professores, público da pesquisa. Pensar o TDAH na vida adulta é também criar mecanismos de reflexões precoce que se possa traduzir em diminuição dos prejuízos que o transtorno pode possibilitar ao longo da vida adulta do professor.

Foi possível perceber que dos 47 professores pesquisados, apenas um destes sinalizou sofrer enormes prejuízos socioemocionais, diminuição da autoestima, na organização e planejamento, bem como na vida familiar. Assim, as falas do público pesquisado relataram observações persistentes em seus locais de trabalho da existência de grupos de educadores com prejuízos na regulação das emoções, déficits significativos na organização e planejamento, falta de atenção e foco, controle dos impulsos e pouco relatos no que se refere a flexibilidade mental.

Com o crescimento de estudos na avaliação, diagnóstico e intervenção do TDAH em crianças e adolescentes, esse mesmo olhar se faz urgente no público adulto, de forma especial, adultos que diariamente recebem em suas salas de aulas, laudos de alunos com o TDAH, outros transtornos, deficiências, e que precisam lidar cotidianamente com estes sujeitos atípicos. Assim, além da pesquisa possibilitar refletir o TDAH na pessoa dos professores, é necessário estabelecer um olhar futuro sobre pais de crianças ou adolescentes com TDAH que também podem ter sintomas do transtorno. É uma nova abordagem para discussões futuras.

Contudo, a pesquisa pretende não ser uma obra científica engessada, pois as reflexões sobre o TDAH na vida adulta não se encerram neste trabalho fomentado pelos autores, mas abre uma possibilidade de continuar tecendo novos olhares e problematizando trazer até os espaços escolares novos debates sobre o tema, reforçando a necessidade de se estabelecer parâmetros teóricos e práticos sobre este tema nas escolas, acreditando que os educadores necessitam de uma abordagem socioemocional atrelada à sua prática pedagógica.



REFERÊNCIAS:

ABDA – Associação Brasileira de Déficit de Atenção. **Tdah no adulto – estudos recentes** Disponível em: <https://tdah.org.br/tdah-no-adulto-estudos-recentes/> Acesso em 18 jun 2022.

\_\_\_\_\_. Associação Brasileira de Déficit de Atenção. **Tdah No Adulto – Algumas Estratégias Para O Dia A Dia.** Disponível em: <https://tdah.org.br/tdah-no-adulto-algumas-estrategias-para-o-dia-a-dia/> Acesso em 18 jun 2022.

Associação Brasileira de Déficit de Atenção. **Depressão e TDAH: parte III.** Disponível em: <https://tdah.org.br/depressao-e-tdah-parte-iii/> Acesso em 19 jun 2022.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-V. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.** American Psychiatric Association. Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento et al. Revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli et al – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2014.

da SILVA, M. A.; LAPORT, T. J. **TDAH em adultos e suas implicações em âmbito acadêmico.** Mosaico - Revista Multidisciplinar de Humanidades, Vassouras, v. 12, n. 2, p. 34-40, mai./ago. 2021

BLANES, Simone; BRITO, Sabrina. **Os desafios dos adultos diagnosticados com TDAH.** Disponível em: <https://veja.abril.com.br/saude/os-desafios-dos-adultos-diagnosticados-com-tdah/> Acesso em 18 jun 2022.

CASTRO, Carolina Xavier; LIMA, Ricardo Franco. **Consequências Do Transtorno Do Déficit De Atenção E Hiperatividade (TDAH) Na Idade Adulta.** Disponível em: <http://www.revistapsicopedagogia.com.br/detalhes/552/consequencias-do-transtorno-do-deficit-de-atencao-e-hiperatividade--tdah--na-idade-adulta> Acesso em 19 jun 2022.

LIMA, Carolina Xavier; LIMA, Castro Ricardo Franco de. **Consequências do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) na idade adulta.** Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-84862018000100008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862018000100008). Acesso 14 jun 2022.

OLIVEIRA, Daliane. **Escala de Avaliação ASRS – 18 – Adultos.** Disponível em: [www.psyqueasy.com.br](http://www.psyqueasy.com.br) Acesso em 20 jun 2022.



**PRESS, Cambridge University.** A escala de autorrelato de TDAH adulto da Organização Mundial da Saúde (ASRS): uma escala de triagem curta para uso na população em geral.

Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/psychological-medicine/article/abs/world-health-organization-adult-adhd-selfreport-scale-asrs-a-short-screening-scale-for-use-in-the-general-population/28DF9AC948CE49D49B42AE9DABA325C1> Acesso em 19 jun 2022.

**REZENDE, Eduardo de.** A história completa do TDAH que você não conhecia. <https://www.psicoedu.com.br/2016/11/historia-origem-do-tdah.html>. Acesso 16 jun