

Contributos sobre o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e o processo ensino-aprendizagem da criança do Ensino Fundamental I nos contextos escolar e familiar

Contributions on Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) and the teaching-learning process of Elementary School children in school and family contexts

Contribuciones sobre el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH) y el proceso de enseñanza-aprendizaje de niños de Primaria en contextos escolares y familiares

Recebido: 14/06/2021 | Revisado: 22/06/2021 | Aceito: 25/06/2021 | Publicado: 12/07/2021

Jeane Coelho Flores

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9662-6574>
Universidade Federal do Pampa, Brasil
E-mail: jeaneflores10@gmail.com

Luciana Vargas Pedroso

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2965-3083>
Universidade Federal do Pampa, Brasil
E-mail: lucianapedroso@unipampa.edu.br

Robson Luiz Puntel

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9047-2906>
Universidade Federal do Pampa, Brasil
E-mail: robsonpuntel@unipampa.edu.br

Vanderlei Folmer

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6940-9080>
Universidade Federal do Pampa, Brasil
E-mail: vanderleifolmer@unipampa.edu.br

Resumo

A aprendizagem da criança com TDAH no Ensino Fundamental I apresenta-se como tema desse estudo. O objetivo consiste em analisar estudos científicos publicados entre 2016 e 2021, que apresentem contribuições sobre o transtorno e sobre o processo ensino-aprendizagem da criança nos ambientes escolar e familiar. Para atender o objetivo foi realizada uma pesquisa de abordagem qualitativa e exploratória feita através de revisão sistemática de literatura que identificou na Base de Dados do Google Scholar o maior número de resultados e após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 21 artigos para análise. Dentre os resultados encontrados, destacam-se as constantes mudanças de nome do transtorno, as diferenciações a respeito dos tipos de transtorno e as percepções de autores sobre a existência ou não do mesmo, além de uma reflexão sobre a inclusão ou exclusão da criança com TDAH. Considera-se que o estudo proporcionou uma maior compreensão a respeito do transtorno e de como se dá a aprendizagem dessas crianças, além de ser relevante dar ênfase a metodologias e atividades diferenciadas, tanto no âmbito escolar, quanto no familiar.

Palavras-chave: Aprendizagem; Família; TDAH.

Abstract

The learning of children with ADHD in Elementary School I is presented as the theme of this study. The objective is to analyze scientific studies published between 2016 and 2021, which present contributions on the disorder and on the child's teaching-learning process in school and family environments. To meet the objective, a qualitative and exploratory research was carried out through a systematic literature review that identified the largest number of results in the Google Scholar Database and after applying the inclusion and exclusion criteria, 21 articles remained for analysis. Among the results found, the constant changes in the name of the disorder stand out, the differences regarding the types of disorder and the perceptions of authors about the existence or not of it, in addition to a reflection on the inclusion or exclusion of children with ADHD. It is considered that the study provided a greater understanding of the disorder and how these children learn, in addition to being relevant to emphasize different methodologies and activities, both in the school and in the family environment.

Keywords: Learning; Family; ADHD.

Resumen

El aprendizaje de los niños con TDAH en la Escuela Primaria I se presenta como tema de este estudio. El objetivo es analizar los estudios científicos publicados entre 2016 y 2021, que presentan contribuciones sobre el trastorno y sobre el proceso de enseñanza-aprendizaje de los niños en entornos escolares y familiares. Para cumplir con el objetivo, se realizó una

investigación cualitativa y exploratoria a través de una revisión sistemática de la literatura que identificó la mayor cantidad de resultados en la Base de Datos Google Scholar y luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión, quedaron 21 artículos para el análisis. Entre los resultados encontrados destacan los constantes cambios en la denominación del trastorno, las diferencias en cuanto a los tipos de trastorno y las percepciones de los autores sobre la existencia o no del mismo, además de una reflexión sobre la inclusión o exclusión de los niños con TDAH. Se considera que el estudio proporcionó una mayor comprensión del trastorno y cómo aprenden estos niños, además de ser relevante para enfatizar diferentes metodologías y actividades, tanto en el ámbito escolar como en el familiar.

Palabras clave: Aprendizaje; Familia; TDAH.

1. Introdução

O TDAH é considerado um transtorno de neurodesenvolvimento que traz prejuízos funcionais, problemas na vida familiar e problemas sociais. Também, provoca muitas vezes o abandono escolar, baixa autoestima e está associado a várias comorbidades trazendo como características marcantes a desatenção, a impulsividade e a hiperatividade (L. A. Rohde, Buitelaar, Gerlach & Faraone, 2019). Então, compreender melhor o que acontece e o porquê, implicará num auxílio maior para essas crianças e consequentemente melhora em seu comportamento e aprendizagem.

Com isso, a criança com TDAH e sua aprendizagem tem sido motivo de preocupação entre pais, educadores, familiares e pesquisadores da área educacional, pois a cada dia cresce o número de crianças acometidas pelo transtorno e que precisam ser alfabetizadas. Nesse sentido, levantou-se a problemática: O que devemos saber sobre o TDAH e como acontece a aprendizagem da criança com esse transtorno nos anos iniciais, nos ambientes escolar e familiar? Por conseguinte, encontrar possíveis respostas para o problema apresentado é de fundamental importância.

Assim sendo, sabe-se que igualmente, no que diz respeito ao TDAH no âmbito escolar, acredita-se que a criança diagnosticada pode aprender na escola, desde que seja oferecido a ela um ambiente apropriado e que promova a inclusão para que obtenha a aprendizagem. Isto posto, “é fundamental que na escola todos tenham conhecimento sobre o transtorno, a fim de não criar barreiras que impeçam que o aluno desenvolva suas habilidades. É necessário, nesse contexto, que as instituições de ensino estejam preparadas para acolher alunos com TDAH.” (Ramos & Acioli, 2020, p. 135). Portanto, torna-se importante a compreensão do contexto “escola”, com todas as nuances possíveis nesse estudo.

Da mesma forma, o ambiente familiar, tão importante quanto à escola, é o primeiro contato da criança, onde a ela são transmitidos valores para a vida. Porém neste ambiente também é necessário que ocorra aprendizagem e que a criança diagnosticada com TDAH se sinta incluída e acolhida. Por conseguinte, através do trabalho da escola x família x criança haverá o correto tratamento, desenvolvimento e socialização da criança hiperativa (Costa, Pocahy & Silva, 2020).

Dessa maneira, todo o estudo justifica-se por motivo de educadores não terem conhecimento suficiente sobre o tema e pela aflição de muitos pais em não saberem orientar seus filhos. Ademais, um dos pesquisadores é docente dos anos iniciais e trabalha com crianças diagnosticadas com TDAH, presenciando, quase que diariamente, dificuldades de colegas, familiares e das próprias crianças que muitas vezes são rotuladas sofrem preconceito em decorrência do transtorno. Com isso, foi definido o objetivo de analisar estudos científicos publicados entre 2016 e 2021, que apresentem contribuições sobre o transtorno e sobre o processo ensino-aprendizagem da criança nos ambientes escolar e familiar.

Por fim, para que exista uma aprendizagem significativa por parte da criança com TDAH é relevante que a escola, a família e pesquisadores discorram sobre os itens relativos ao TDAH: O que é? Qual o histórico? Quais os indicativos do TDAH? Como é feito o diagnóstico? Quais as causas do Transtorno? Quais os tipos? E as comorbidades? Como se dá a inclusão nos diferentes ambientes? Como é a aprendizagem na escola e na família? Afinal, torna-se necessário oportunizar maior conhecimento a todos e refletir sobre estratégias para que a criança tenha assegurado o direito a uma educação de qualidade onde vive.

2. Metodologia

Este estudo foi realizado a partir de uma pesquisa de abordagem qualitativa e exploratória, por meio de revisão sistemática da literatura, utilizando-se de materiais bibliográficos. “A Revisão Sistemática da Literatura (*Systematic Literature Review - SLR*) é um método empírico que tem por objetivos identificar, avaliar e interpretar questões de pesquisa, área de um tópico, ou fenômeno em uma pesquisa” cita (D. F. Rocha, Bittencourt, Dermeval & Isotani, 2014, p.1265). Ademais, a pesquisa de abordagem qualitativa faz, “a interpretação dos fenômenos e a atribuição de significados são básicas no processo de pesquisa qualitativa” (Prodanov & Freitas, 2013, p. 70). Já a pesquisa exploratória auxilia:

Tal tipo de pesquisa ajuda o pesquisador a compreender ou aprimorar o conhecimento sobre um determinado assunto, de modo que, após o seu término, seus resultados possam levar a outras pesquisas com novas abordagens. Devido a isso, uma pesquisa de cunho exploratório é muito comum quando se faz um estudo bibliográfico. (Menezes, Duarte, Carvalho & Souza, 2019, p.34).

Assim, com o intuito de melhor compreender o tema “A aprendizagem da criança com TDAH nos anos iniciais do Ensino Fundamental I” é que foi construído esse artigo de SRL.

Primeiramente foi estabelecido, provisoriamente, um problema referente ao que devemos saber sobre o TDAH e como ocorre a aprendizagem da criança diagnosticada, nos anos iniciais, nos ambientes escolar e familiar. Então, houve um levantamento bibliográfico preliminar e decidido, de maneira definitiva, o problema da pesquisa. Após, elaborou-se um plano de trabalho, a fim de melhor estruturar a pesquisa.

A seguir, objetivou-se analisar estudos científicos publicados entre 2016 e 2021, que apresentem contribuições sobre o transtorno e sobre o processo ensino-aprendizagem da criança nos ambientes escolar e familiar. Para tal, foram definidos os critérios de inclusão: uso dos descritores TDAH, família e aprendizagem; o recorte temporal das publicações de 2016 a 2021, por serem mais atualizadas e idiomas: português, por ser língua materna e; inglês por ser universal, a fim de conduzir uma busca nas bases de dados *World Wide Science*, *Capes*, *SciELO*, *Pepsic* e *Google Scholar*. Com isso, lançaram-se mão de artigos, teses, monografias, dissertações, trabalhos de conclusão de curso (TCCs), revistas e publicações amplamente acadêmicas, livros impressos e manuais, bem como sites específicos sobre tema e de fonte segura com autores importantes como Deminco (2019); Rohde et al.(2019); Silva, Oliveira, Sales e Souza (2021); Mattos (2015); Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA) (2021); Pereira, Eduvirgem e Monteiro, 2017; Alves, 2017 e Costa, Pocahy e Silva, 2020.

Por conseguinte, na Base de Dados *World Wide Science* foram encontrados noventa e dois (92) resultados, *SciELO* um (01) resultado, *Capes* vinte e seis (26) resultados, *Pepsic* nenhum resultado e no *Google Scholar* foram encontrados quatro mil, trezentos e vinte (4.320) resultados. Após foram utilizados os critérios de exclusão: não abordar o tema, TDAH em adolescentes e adultos e artigos em duplicidade. Para esse fim, realizou-se a leitura flutuante dos títulos e resumos dos estudos encontrados. Assim, a Base de Dados *World Wide Science* ficou com apenas dois (02) artigos que atendiam os critérios, *SciELO*, um (01) artigo e *Capes* também (01). Então, foi escolhida a Base de Dados do *Google Scholar* por apresentar vinte e um (21) artigos elegíveis, sendo dezessete (17) artigos sobre a aprendizagem no contexto escolar e apenas quatro (04) sobre o contexto familiar. Para tanto, tais artigos foram avaliados criticamente, com o propósito de se fazer o levantamento e investigação de variáveis, características e aspectos importantes do estudo. Desse modo, foram analisados e interpretados de maneira integral para aprimoramento e atualização dessa revisão.

O presente estudo foi dividido em quatro categorias: A primeira traz conceitos relevantes do TDAH e sua história no decorrer dos anos até a atualidade; A segunda aborda as características, causas, tipo de TDAH, como é feito o diagnóstico e as comorbidades que podem acompanhar a criança com o transtorno; A terceira categoria aborda as adversidades da criança com TDAH, seu processo ensino aprendizagem e sua inclusão no contexto escolar; Finalmente, a quarta categoria apresenta as relações da criança com TDAH no contexto familiar e sua aprendizagem.

3. Resultados e Discussão

3.1 TDAH: Verdade ou mentira? O que é? Qual sua história?

Muito se tem falado a respeito do TDAH, um transtorno mental. “O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) afeta cerca de 3 a 7% das crianças em idade escolar (6 a 12 anos) de todo o mundo” (Deminco, 2019). Ainda, em seu livro “TDAH: invenção ou mentira” ressalta que o transtorno já é reconhecido oficialmente pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e validado também por um Consenso Internacional: produção científica publicada após extensos debates entre pesquisadores de diferentes culturas. Logo, há autores que compartilham dessas mesmas questões, ou seja, o TDAH existe e é reconhecido mundialmente.

Porém, há quem diga que o TDAH é uma invenção com objetivo de alavancar as vendas da indústria farmacêutica, “atualmente, o Brasil ocupa a segunda posição mundial de consumo da droga, atrás apenas dos Estados Unidos. . . é impossível saber se existe realmente um excesso no consumo de Metilfenidato no país.” (Deminco, 2019, p. 15). Ainda, conforme o autor, o medicamento também é utilizado para outros tratamentos, não tendo realmente como saber se há um consumo indiscriminado. Outros dizem que é um rótulo para aquelas crianças que se comportam de maneira diferente como enfatiza (Mattos, 2015) em seu livro Mundo da Lua.

Ainda por cima, conforme Bonadio e Mori (2013), diz que *Polanczyk* levantou a hipótese do TDAH ser um produto da cultura ocidental. Também, os mesmos autores abordam a questão de que as práticas pedagógicas não são propícias ao desenvolvimento da atenção dos alunos, mas que também há um enorme descaso com a educação, sendo propícia a medicalização e os casos de diagnóstico de TDAH. Logo, alguns autores dizem que foi inventado para esconder o fracasso escolar que existe nas instituições. “Acreditar que o problema está no aluno é uma das formas de preservar a instituição escolar e se desresponsabilizar pela educação de boa parte da clientela”. (Signor & Santana, 2016, p. 60). Então, não se pode fugir dos fatos, uma vez que ao longo de tanto tempo este distúrbio tem sido o centro de discussões e estudos em diversos países e todos esses vieses são pontos de reflexão para o tema em questão, mas o que se sabe é que o TDAH realmente é um transtorno e que as crianças podem ter sérios prejuízos se não forem tratadas e prova disso é a linha de tempo traçada nesse estudo sobre a história do TDAH.

Assim, conforme revisão sistemática de literatura, desde antes de Cristo fala-se nesta disfunção, que tem sido investigada por pesquisadores de toda a humanidade. Pode-se dizer que um dos conceitos mais vistos é de que o “TDAH (Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade) é um distúrbio neurobiológico que tem como principais características o déficit de atenção e a hiperatividade ou impulsividade.” (Santos, 2018, p.13). Além disso, a fim de explicar de maneira mais clara, “é um transtorno neurobiológico, de causas genéticas, que aparece na infância e frequentemente acompanha o indivíduo por toda a sua vida. Ele se caracteriza por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade”, de acordo com a (ABDA, 2021). Logo, uma criança que possui sintomas e que esses persistem, fazendo com que prejudiquem sua vida diária, pode estar apresentando o TDAH.

Então, se acredita que é importante saber sobre os estudos feitos no decorrer dos anos e por quem esses conhecimentos foram sendo construídos, traçando uma linha de tempo através de datas e fatos até se chegar ao que temos hoje. O TDAH tem relatos, de mais de meio século antes de Cristo, conforme diz Teixeira (2014, p. 12), “O filósofo e médico Hipócrates descreveu pacientes que apresentavam comportamento impulsivo e baixa capacidade de concentração”. Mais, o mesmo autor, já no século XVII depois de Cristo, por volta de 1613, relata que o autor inglês *William Shakespeare* fez referência ao distúrbio de atenção em sua peça teatral e em 1798, o médico escocês *Alexander Crichton* descreveu “a inquietação cerebral” em seu livro chamando-a de “doença da atenção”. Destarte, como esse tema é importante desde antes de Cristo já se falava em crianças impulsivas e desatentas.

Até esse momento, no século XIX, mais precisamente em 1845, Gonçalves (2019) menciona em seu artigo que o psiquiatra alemão *Heinrich Hoffman*, fazia referências sobre as crianças com TDAH em poemas através do livro *Der Struwwelpeter* (no Brasil, algo como “João Felpudo”) e de vários outros que acabaram destacando o que chamamos atualmente de TDAH. Quando, no início do século XX *George Still* recebeu grande destaque por se dedicar clinicamente ao comportamento infantil onde analisava que é atualmente o TDAH.

Ainda, Still proferia palestras descrevendo crianças atendidas por ele como tendo um “defeito no controle moral” de acordo com (Signor & Santana, 2016). Mais, o médico “Still, médico pediatra, foi o primeiro a desenvolver o conceito de TDAH, o qual tratava tal transtorno como a incapacidade das crianças de controlarem suas vontades e seus atos.” (Costa, Pocahy & Silva, 2020, p. 1591). Tudo isso foi sendo descoberto devido aos estudos que seguiram acontecendo ao longo do tempo, o que também oportunizou diferentes nomenclaturas para o transtorno.

Deste modo, por volta de 1915 a 1930 apareceu um surto epidêmico de encefalite letárgica e Holman realizou estudos sobre a origem dos comportamentos desatentos e hiperativos, após a epidemia, conforme cita Bonadio e Mori (2013, p.210), “. . . após a recuperação, começaram a apresentar comportamentos inquietos, hiperativos e desatentos, não exibidos antes do quadro de encefalite.” Assim, pesquisas eram realizadas em número cada vez maior, a fim de saber o que estava acontecendo com as crianças. Quando, por volta de 1932, ainda um importante fato aconteceu. “Os médicos *Franz Kramer e Hans Pollnow*, escreveram sobre transtornos que se destacavam pela movimentação motora do agente, denominado como hipercinético, que se trata de sinônimo de hiperativo.” (Costa, Pocahy & Silva, 2020, p. 1592).

De modo que, alguns autores passaram a chamar “transtorno de prevalência da infância” (Rezende, 2016) ou de “reação hipercinética da infância” (Alves, 2017). Diante disso, entende-se que uma das maiores evidências no TDAH é o excesso de movimentos que uma criança acometida por essa disfunção apresenta, juntamente com as demais características.

Também, não se pode deixar de mencionar que 1937, o psiquiatra americano *Charles Bradley* anunciou a descoberta de um medicamento para problemas de comportamento por acaso quando tentava tratar uma dor de cabeça de pacientes tendo pouco efeito, mas melhorando o desempenho escolar e comportamento de muitas crianças conforme relatos (Rezende, 2016). Ainda, o mesmo autor, disse:

As observações feitas por Bradley foram revolucionárias e um marco importante na história do tratamento psiquiátrico. Embora a descoberta de Bradley tenha sido publicada em importantes revistas científicas, seus achados não tiveram nem influência nas pesquisas, nem na prática clínica por pelo menos 25 anos.

Logo, entende-se que indubitavelmente este foi um acontecimento imprescindível para o TDAH, mas que mesmo Bradley tendo feito essa descoberta, foram necessárias mais de duas décadas se passarem, para que fossem utilizadas.

Sem demora, por volta de 1947, os estudiosos *Alfred Strauss e Laura Lehtinen* passaram a chamar o transtorno de “Lesão Cerebral Mínima”, em seguida, em 1962, *Sam Clements e John Peters* adotaram “Disfunção Cerebral Mínima”, pois tiveram dificuldades em identificar lesões cerebrais que justificassem os distúrbios de comportamento, relatado por (Barbarini, 2015). Dessa forma, seguiu-se um ciclo de nomenclaturas até 1994, quando de acordo com Gonçalves (2019, p. 19) “o DSM-IV apresenta a denominação ‘Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade’ (TDA/H).”

Com isso, alguns autores deram pareceres sobre a infinidade de nomes: “Existem diversas críticas sobre um transtorno que em menos de um século mudou a classificação mais de 10 vezes e assim ridicularizam a suposta clareza e unificação do discurso neurológico.” (Silva et al., 2021, p.382). À vista disso, Alves (2017, p.21) diz: “Essas diferenças nos nomes e nos critérios diagnósticos podem confundir as pessoas.” Logo, o que se pode perceber é que houve essa variação de nomes pelo simples fato de estar havendo um vasto estudo sobre, mas que à medida que foi adquirido maior conhecimento, o distúrbio passou a ter o nome de TDAH.

Ainda, deve-se relatar que o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) da Associação Americana de Psiquiatria, o qual lista as categorias de transtorno e os critérios de cada uma, teve “A primeira publicação deste manual foi em 1952, chamado de DSM I, e este já foi submetido a cinco revisões (DSM I, DSM II, DSM III-R, DSM IV- TR e atualmente o DSM-V).” (Gonçalves, 2019, p. 19). Vale destacar que, o mesmo manual, depois de construído, possibilitou estudos mais aprofundados e denominou definitivamente o TDAH. Portanto, é significativo citar, que este manual tem sido uma ferramenta importante para auxiliar no diagnóstico das pessoas com TDAH.

3.2 Indicativos de TDAH e a busca sofrida por um diagnóstico

O TDAH é um transtorno que, “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.” (DSM-V, 2014, p.102). Também, “o TDAH é um dos transtornos psiquiátricos mais estudados no mundo. . .”, segundo (Andrade & Freitas, 2018, p.03). Por isso, o comportamento desatento, impulsivo e hiperativo das crianças com TDAH torna-se motivo de grande preocupação, pois interfere diretamente no processo ensino-aprendizagem em sala de aula e sem dúvida ainda há o que descobrir sobre ele.

Assim, “o TDAH pode ser um problema para toda a vida, crônico na maioria dos casos (mais de 60%), causando dificuldades tanto para o garoto que vai à escola quanto para o adulto que é casado, tem filhos e trabalha.” (Mattos, 2015, p. 27). Ademais, corroborando com o autor, “o distúrbio é caracterizado por comportamentos crônicos, com duração de no mínimo seis meses, que se instalam definitivamente antes dos sete anos.” (Silva et al., 2021, p. 380). De modo que, para que ocorra um diagnóstico tudo será levado em conta: o número de sintomas apresentados, se a criança apresenta mudanças de comportamento em pelo menos dois contextos diferentes, seu histórico de vida e o quanto tudo isso tem atrapalhado seu desenvolvimento.

Destarte, existem muitas causas para o TDAH e uma das prováveis é descrita por Silva et al. (2021, p.379), “as crianças com TDAH possuem uma anomalia pré-frontal no cérebro onde são controlados os comportamentos impróprios, os impulsos, a capacidade de planejar, prestar atenção e memorizar.” Também, a ABDA corrobora com essa afirmação de Silva et al. e ainda diz:

Estudos científicos mostram que portadores de TDAH têm alterações na região frontal e as suas conexões com o resto do cérebro. A região frontal orbital é uma das mais desenvolvidas no ser humano em comparação com outras espécies animais e é responsável pela inibição do comportamento (isto é, controlar ou inibir comportamentos inadequados), pela capacidade de prestar atenção, memória, autocontrole, organização e planejamento. (ABDA, 2021).

Além disso, “existem outras causas para este transtorno como: a hereditariedade, substâncias ingeridas na gravidez, sofrimento fetal, exposição a chumbo, problemas familiares, entre outros.” (Souza & Ernesto, 2017, p. 84), mas entende-se que algo deve acontecer no cérebro de uma pessoa com esse transtorno e que os sintomas que apresenta são indícios de que alguma coisa não está bem.

De acordo com Mattos (2015, p. 73), “Embora a herança genética não seja o único fator determinante para o aparecimento do TDAH, ela é de longe o mais importante. Em torno de 80 a 90% do TDAH é devido à genética, o que é muitíssimo em medicina.” Logo, percebe-se que, a genética (hereditariedade) dentro da família, ou seja, verificar se outras pessoas já foram diagnosticadas com TDAH ou suspeitam que possam ter, é importante para ajudar a detectar o TDAH na criança.

Depois, torna-se necessário dizer que o TDAH é classificado com pequenas variações, todavia a que referenciamos aqui é a de Mattos que afirma:

Anteriormente ao DSM-5, dizia-se que existiam três tipos de TDAH: Predominantemente desatento, quando existem mais sintomas de desatenção; Predominantemente hiperativo/impulsivo, quando existem mais sintomas de hiperatividade impulsividade. Combinado, quando existem muitos sintomas de desatenção e de hiperatividade-impulsividade. (Mattos, 2015, p. 40).

Imediatamente, surge o DSM-V (2014) que substitui o termo “tipo” por “apresentação”, além de determinar os subtipos do TDAH: apresentação combinada, apresentação predominantemente desatenta e apresentação predominantemente hiperativa impulsiva. Outrossim, neste novo Manual deve ser explicado se o TDAH se apresenta em remissão parcial e também se é leve, moderado ou grave. Ainda surgem os tópicos outro TDAH especificado e outro TDAH não especificado, que antes no DMS-IV não existiam.

No entanto, as características habituais dos tipos seguem e são apresentadas por Alves (2017): Tipo desatento: a desatenção, persistência à distração; dificuldade em manter o foco na realização de atividades mais complexas e percepção da passagem do tempo. Enquanto que, o hiperativo/impulsivo apresenta:

A agitação, hiperatividade, impulsividade são os traços mais significativos. Nesse caso a hiperatividade pode ser uma complicação, tendo em vista que desestabiliza o ambiente ao seu redor. A procura constante por estimulação, impulsividade e dificuldade em refletir antes de agir pode ocasionar consequências, tanto para crianças quanto para adultos. (Alves, 2017, p.23).

Por último, o combinado (Mattos, 2015) ou misto citado por Alves que diz:

Este tipo demonstra concomitantemente as características dos tipos de TDAH desatento e hiperativo-impulsivo. Mesmo nos tipos mistos, a manifestação integral sofre uma variação de acordo. Em crianças menores, a hiperatividade é mais explícita, isto se deve por não ser conveniente aguardar um grau elevado de "concentração". Com o início da alfabetização, passa a ser mais perceptível que, além da agitação, pode ocorrer também uma tendência à distração, esquecimentos e desorganização. De um modo geral, a hiperatividade é mais frequente na infância e comumente diminui com o decorrer dos anos. . . (Alves, 2017, p. 25).

Além de tudo, não há um marcador biológico que identifique o TDAH, sendo possível apenas o diagnóstico clínico, a partir de análise comportamental. (Fernandes & Marcondes, 2017). Também, corroborando com os autores, em Teixeira (2014) diz: é recomendado que aconteça uma avaliação comportamental completa com pais ou responsáveis, avaliação da escola, outras avaliações, uso de escalas e avaliação da criança. De acordo com o diagnóstico que é feito, é prescrita ou não uma medicação chamada de psicoestimulante, a qual pode fazer com que a capacidade de concentração, comportamento hiperativo e impulsivo da criança melhorem. (Döpfner, Frölich & Metternich, 2016). Ainda, conforme Matos:

O TDAH é um problema que deve ser diagnosticado por um profissional de saúde (médico ou um psicólogo), embora seja comum uma equipe integrada de diferentes profissionais que “cuida” do paciente (médicos, psicólogos e pedagogos, principalmente). Fonoaudiólogos também fazem parte da equipe, quando existem dificuldades específicas de leitura, de escrita ou de comunicação oral. (Mattos, 2015, p.20).

Logo, deve-se lançar mão de todo e qualquer subsídio ou ferramenta que possa contribuir para um melhor diagnóstico do TDAH. Inclusive, conforme ABDA (2017) existe um questionário chamado Swanson, Nolan e Pelham - IV (SNAP-IV) que foi construído a partir dos sintomas do DSM-IV e que faz um levantamento dos possíveis sintomas primários do TDAH. Em síntese, o correto diagnóstico em torno do TDAH levará inclusive à descoberta de outras disfunções.

Verifica-se que tais disfunções podem acompanhar o transtorno e são chamadas de comorbidades dentre elas: depressão, ansiedade, Transtorno Opositor Desafiante (TOD), Transtorno de Conduta, Transtorno Obsessivo-Compulsivo (TOC), Transtorno de Tiques e Transtorno de Tourette. (Abrahão & Fantacini, 2017). Destarte, Rohde et al. (2019, pp. 56-57) destacam que “Indivíduos com TDAH apresentam alta taxa de comorbidades com outros transtornos psiquiátricos (70 a 80% dos indivíduos afetados têm pelo menos outro transtorno a investigação clínica de TOD é obrigatória quando há um diagnóstico positivo de TDAH.” Afinal, cerca de 25% dos estudantes com TDAH apresentam problemas de aprendizado, 30%

repetem ao menos um ano escolar, seu desenvolvimento emocional é 30% mais lento, 49% apresentam dificuldades de se relacionar e 52 % necessitam de ajuda dos pais nas tarefas escolares (Deminco, 2019), corroborando assim, para que se entenda a seriedade com a qual esse transtorno precisa ser estudado, tratado e acompanhado por uma equipe multidisciplinar, pela família e pela escola a fim de que as consequências do TDAH sejam amenizadas.

3.3 Adversidades x processo ensino aprendizagem x inserção da criança com TDAH no contexto escolar

O ambiente escolar é um lugar de socialização e alfabetização, bem como de novas experiências e convivência com regras pré-estabelecidas.

A escola como receptora todo ano por novos alunos, é sempre também a maior responsável pelos problemas que vem junto, e assim alunos que são encaminhados a um acompanhamento médico podem obter melhores resultados tanto na vida escolar, no convívio familiar e sociedade. (Salviato, 2018, p. 25).

Desta forma, acredita-se que a escola tem o objetivo de auxiliar a família na tarefa de promover a reflexão, contribuir para as relações sociais e construção do conhecimento através do processo ensino-aprendizagem, com o intuito de formar alunos pensantes, capazes, autônomos e mais confiantes, por intermédio da figura do professor.

Igualmente, não raro, muitas vezes o professor é o primeiro a observar o comportamento da criança e verificar a maior parte dos sintomas presentes do TDAH, pois os pais, em casa, muitas vezes se moldam ao comportamento da criança e não o percebem. Por isso, primeiramente deve-se saber diferenciar indisciplina de indícios de TDAH, a fim de que não seja feita uma observação equivocada.

A indisciplina em sala de aula se manifesta através da quebra de regras e preceitos. O estágio cognitivo do aluno não deve motivar a indisciplina em sala de aula, e a indisciplina dos alunos, motivada pelo professor, não deve ser encarada como indisciplina dos alunos com indícios de TDAH, entenda-se aquele que, por comportamentos e sintomas de desatenção, inquietação ou impulsividade, não para quieto, sentado, fica mexendo as mãos e pés de maneira desesperada, fica correndo pela sala e subindo nos móveis injustificadamente, se intromete na conversa dos outros sem qualquer motivo, faz intromissões sem nexos inapropriadas no andamento da aula, dispara em corridas absurdas e descabidas entre os colegas, parece ficar no “mundo da lua” e semelhantes. (Neto, Luca, Romanel, Cordeiro, Maia & Nunes 2019, pp.15220 - 15224).

Desse jeito, como referem Costa, Pocahy e Silva (2020, p.1594), “distinção é em relação à condição neurológica que possui a criança hiperativa, fazendo com que não consiga ter controle sobre suas ações. A criança indisciplinada não possui tal transtorno neurológico, estabelecendo a condição de indisciplinada, ou sem educação.” Nesse momento, distinguindo os comportamentos é que o professor conseguirá fazer uma observação coerente e responsável da criança para posterior conversa com os pais, encaminhamentos e desenvolvimento de um planejamento de acordo com a realidade da criança com TDAH.

Logo, a criança com TDAH muitas vezes nem sabe o que está acontecendo com ela, outras vezes, sofre com consequências advindas do distúrbio, se sente triste e frustrada por não conseguir realizar certas atividades, por ter problemas nas relações sociais, o que não acontece com as outras crianças. À vista disso, “o TDAH é considerado um transtorno comum, um problema de saúde mental, mas não deixa de ser prejudicial no desenvolvimento emocional do seu dia a dia e em sua vida acadêmica.” (Carvalho, Drumond & Negoceki, 2019, p.201). Por conseguinte, o baixo rendimento acadêmico ocorrerá e a criança sentirá dificuldades em aprender, dificuldades para estudar, problemas de autoestima, falta de motivação e interesse, dentre outros. (Teixeira, 2014). Além do mais, a criança apresenta problemas em relação ao desenvolvimento das funções executivas. (ABDA, 2021). Assim, torna-se essencial que o professor desenvolva estratégias adequadas para que as crianças com TDAH sejam incluídas no ambiente escolar e que sejam vistas como capazes, sem rótulos ou preconceitos.

Por esse motivo, o processo ensino-aprendizagem dentro do contexto escolar deve ser feito de maneira que possa atender essas crianças, visto que em decorrência do transtorno elas apresentam dificuldades das mais variadas, principalmente

déficits cognitivos. De acordo com Rohde et al. (2019, p.35), “os déficits cognitivos são frequentemente parte do transtorno e incluem prejuízos em função executiva, processamento de recompensas, déficits de tempo, vários aspectos da regulação atencional e orientação, processos perceptivos, regulação da excitação e variabilidade do tempo de reação.” Daí então, se percebe que isso é resultado de problemas na química do cérebro e que tais funções são essenciais para o sucesso acadêmico e em muitas atividades da vida diária. (Rohde et al., 2019).

Acredita-se que o professor, além de ter uma parceria com a família, precisa conhecer sobre o transtorno e deve iniciar seu trabalho com uma avaliação diagnóstica da criança, com o propósito de traçar estratégias para seu processo ensino-aprendizagem, pontos positivos, pontos negativos a serem melhorados com o objetivo de alcançar resultados satisfatórios e avaliá-lo constantemente de maneira cautelosa. Desse modo, Benício e Menezes afirmam:

As atividades lúdicas, como jogos, exercícios sensorio motores, jogos intelectuais como matemáticos, que existe regras, limites, o perder e o ganhar, é uma das formas que ajuda bastante no desenvolvimento do aluno com TDAH, aonde o mesmo não está condicionado a regras e limites pela sua impulsividade, tratando-se aqui dos casos de hiperatividade, poderá possibilitar a criança a perceber suas limitações e controlar seus impulsos, aprendendo a esperar a sua vez. Já no caso do desatento estas atividades também poderão ser bastante eficazes no aprendizado desta criança, por se tratar de atividades dinâmicas, com tempos curtos, já que a criança desatenta tem consigo uma grande dificuldade em se concentrar nas atividades longas e rotineiras. (Benício & Menezes, 2017, p.381).

Ainda, outra estratégia interessante encontrada no livro Guia para compreensão e manejo do TDAH de Rohde et al. (2019) chama-se boletim comportamental diário/semanal com comentários breves do professor sobre a criança com TDAH a ser entregue aos pais. “Estudos recentes têm documentado a eficiência desse boletim em reduzir o comportamento inadequado ligado ao TDAH nas escolas.” (Rohde et al., 2019, p.79). Destarte, existe uma estratégia que pode nortear a comunicação entre pais e professores e que se não sobrecarregar ainda mais o professor, é extremamente válido, já que tem uma tarefa difícil no que diz respeito à inserção da criança com TDAH no ambiente escolar.

E mais, Teixeira (2020, pp.1378- 1464) apresenta várias dicas que podem ser usadas pelos professores com crianças com TDAH. Eis algumas bem significativas em linhas gerais:

- Estabeleça rotinas.
- Crie as regras da sala de aula.
- Agenda escola-casa e agenda de atividades diárias.
- Colocar o aluno na frente na sala de aula.
- Disciplinas mais difíceis no começo da aula.
- Pausas regulares e mais tempo para os alunos realizarem as tarefas, bem como dividi-los por partes.
- Ensinar técnicas de organização e estudo.
- Perguntar sobre dúvidas que possam ter.
- Estimular e elogiar.
- Premiar o bom comportamento em sala de aula.
- Traga a aula para o dia a dia do aluno.
- Tenha empatia com os alunos.
- Fazer contato visual com os alunos.

Além de tudo, existem muitas outras formas de chamar a atenção dessa criança para a aprendizagem e Silva et al. expõe:

Pensando nisso, o uso de recursos diversificados pelo professor em suas aulas possibilitará ao estudante com TDAH experiências acadêmicas perceptivas, integradas e dinâmicas, materiais didático-pedagógicos como o lego, blocos lógicos (madeira/coloridos), materiais que possam ser cortados, rasgados com as mãos, materiais para fazer colagem são possibilidades ricas na resolução de problemas e construção de conceitos. . . . Muitos alunos com TDAH respondem melhor a aprendizagem “prática”: muitas vezes é melhor “fazer” ao invés de “contar”. Manipular, digitar em um computador, fazer desenhos para um livro da aula, estudar ciências em um laboratório. . . (Silva et al., 2021, p. 384).

Deste jeito, há grande destaque para as ciências, a experimentação, que sem dúvida, levam à construção de conceitos e resolução de problemas e à significação da aprendizagem, além de proporcionar a inclusão dessa criança, desenvolvendo atividades que a grande maioria goste. Então, com a execução de todas essas estratégias, o professor irá avaliar essa criança com TDAH. Para isso, conforme Ramos e Acioli (2020, p. 144):

Avaliação da aprendizagem também deve ser vista como instrumento que ajuda o aluno a superar desafios e não como punição. O aluno com TDAH necessita de recompensa para realizar determinadas atividades e essas recompensas podem ser um simples elogio ou um ‘‘ você conseguiu’’, mas o auxílio do professor é indispensável.

Então, acredita-se que fazer avaliações da aprendizagem desses alunos com TDAH seja fundamental para que se identifiquem erros, falhas no próprio processo e inserção de novas estratégias que contribuam com os mesmos. Gonçalves (2019, pp.29-30) complementa:

Devem-se utilizar métodos de ensino e aprendizagem coerentes com o contexto e com a proposta pedagógica da escola, porém, é necessário certificar-se que os alunos – incluindo-se aí aqueles com TDAH – consigam acompanhar o ritmo da turma, sempre levando em consideração as diferenças individuais, mas tendo em vista o contexto de inclusão.

Contudo, sabe-se que as escolas enfrentam inúmeros desafios para que isso ocorra na prática, uma vez que nem todos os professores possuem capacitação para trabalhar com essas crianças, não têm auxiliares, enfrentam salas de aula lotadas e por fim, a escola não possui o atendimento que tanto é necessário para elas. Mesmo assim, entende-se que é possível sim, trabalhar com essas crianças, desde que o profissional tenha paciência acolhendo e entenda todo o processo, para conseguir contribuir para o crescimento da criança com TDAH.

Entende-se que a inclusão seja a melhor forma de atender a todos e a Constituição Federal de 1988 em seu artigo 208 afirma que “O dever do Estado com a Educação será efetivado mediante a garantia de: III - atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino.” (BRASIL, 1988). Também, de acordo com Carvalho et al. (2019, p. 205) a Legislação Brasileira reconhece como pessoas com deficiência: “Aquele que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.” Contudo, de acordo com a interpretação das leis, o TDAH não se enquadra nesses itens mencionados.

Neste instante, aparece uma grande barreira para as crianças diagnosticadas, pois conforme explica T. C. Rocha, Assis, Santos e Batista (2019, pp. 118-121):

TDAH não é considerado deficiência, e sim disfunção. Entretanto, como não há lei específica para transtornos disfuncionais, essas pessoas terão uma dificuldade maior em realizar suas tarefas principalmente no âmbito escolar ainda não existem no Brasil legislações específicas que beneficiam crianças com TDAH, porém existem várias legislações, resoluções e decretos locais que podem beneficiá-los.

Ainda, os mesmos autores enfatizam que o TDAH é um transtorno funcional específico, por isso não se configura público da Educação Especial. Assim, as crianças ficam excluídas de receber atendimentos extras, por conta da interpretação e morosidade em atualizar as leis que existem.

Por fim, na atualidade existe “o projeto de Lei Federal nº 7081/2010, ainda em tramitação, que se refere a uma legislação específica para pessoas com TDAH e Dislexia. . .” (ABDA, 2021) e torna-se urgente que essa Lei seja aprovada, pois as crianças terão uma proteção e amparo maior para a garantia de seus direitos, passando a ser tratadas com mais respeito e dignidade.

3.4 As relações da criança com TDAH no contexto familiar x aprendizagem

O contexto familiar é o lugar onde a criança nasce e cresce. Por isso, “no início as sociedades deram origem à constituição de famílias nucleares, compostas por pai, mãe e filhos, que com o decorrer do tempo sofreram inúmeras transformações.” (Barijan, Viana, Carvalho, Barros & Landim, 2018, p. 3). Ainda, de acordo com Fernandes (2017, p. 25), “é notável que o modelo de família, com o passar do tempo tem sido alterado. As mulheres não estão sendo limitadas a cuidar dos filhos e dos afazeres domésticos, mas ocupando cargos que antes eram apenas designados aos homens”. Então, pode-se perceber que de lá para cá, houve grandes mudanças, às quais foram significativas principalmente para a figura feminina, e para aquelas famílias dita “nada convencional”, com a presença de padrasto, madrasta, ou casais de homens, até mesmo mulheres, criando seus filhos.

Diante disso, um significado relevante é dado à família através de Pereira, Eduvirgem & Monteiro (2017 pp. 89-90):

A família é fundamental para tentar combater o transtorno presente no aluno, porém mesmo não ignorando suas funções diante do fato, a responsabilidade perante a criança também se dá pela sociedade e pelo Estado, como está contido na Constituição Federal da República Brasileira, mediante esse fato existe um conjunto de responsabilidades perante a integridade mental e física de uma criança ou adolescente, principalmente daqueles que possuem TDAH.

Logo, a família possui um conjunto de responsabilidades em relação à criança com TDAH, mas a sociedade e o Estado também têm sua parcela de responsabilidade. Além do mais, em relação à família (Pereira, Eduvirgem & Monteiro, 2017, p.88) citam:

Não podemos ignorar também o fato de que a família pode ser uma peça fundamental no diagnóstico para que os sintomas do TDAH possam ser amenizados. . . , mas sim independente do grau de parentesco deve cumprir suas responsabilidades no que diz respeito aos cuidados e proteção diante de seus membros, e não abandoná-los ou deixá-los de lado quando apresentam algum transtorno que possa comprometer seus intelectos ou até mesmo mexer com seus psicológicos.

Deste modo, a primeira coisa que deve ser entendida pela família de um TDAH conforme Carvalho et al. (2019, p. 205) “Até hoje o TDAH não é considerado como uma deficiência intelectual, porém apresentam dificuldade em assimilar o conteúdo escolar devido à desatenção e hiperatividade” O que significa que a criança não consegue controlar seus estímulos e devido a isso, necessita de auxílio sempre que necessário de qualquer pessoa da família. Ademais, Ferreira (2017, p.23) complementa que, “o aluno com TDAH (DDA), é inteligente, criativo e intuitivo, porém, não consegue realizar todo seu potencial em função do transtorno que apresenta três características principais: desatenção, impulsividade e hiperatividade.” À vista disso, se verifica que a criança com TDAH possui algumas características positivas e outras negativas, às quais atrapalham seu comportamento e rendimento e precisam ser melhoradas.

Mesmo assim, em diversas famílias acontece de não haver aceitação do problema pelo qual a criança está passando e como abordam os autores:

Muitas vezes, quando os pais são alertados sobre o possível transtorno que a criança pode ter, mediante a todos os diagnósticos possivelmente feitos pelo professor, ainda ocorre um descarte na procura de um especialista para comprovar as suspeitas, já que não há uma aceitação dos familiares pelo possível problema presente na criança, chegando até mesmo a pensar e a falar que quando a criança ou o adolescente permanece em frente de um computador ela se concentra, questionando as observações do professor e da equipe pedagógica da escola. Dessa forma, a postura adquirida pela família é totalmente contrária do que os responsáveis pelas crianças com TDAH deveriam ter. (Pereira, Eduvirgem & Monteiro, 2017, p.89).

Também, Abrahão e Fantacini (2017, p. 3) dizem: “a resistência dos pais em levarem seu filho a um médico ou profissional, não atrapalha o aluno somente em sua vida escolar, mas também em seu meio social, pois a criança pode ser excluída ou até rotulada pelo seu comportamento.” Em tal caso, a família deve entender que a criança tem um problema que

precisa ser investigado e que quando essa criança gosta demais de alguma coisa, ela se concentra totalmente. Porém, quando existem atividades que demandem certos padrões comportamentais, organização, tempo e esforço ela se cansa muito rápido, precisando sempre ser estimulada.

À vista disso, de acordo com vários estudos, os vínculos entre muitos pais e filhos com TDAH ficam estremecidos, pois os pais tentam controlar as atitudes dos filhos que advêm de um distúrbio neurológico, com práticas coercitivas. No caso das mães, estas muitas vezes, tentam isolar os filhos do convívio com outras pessoas, pensando que vai protegê-los ou por constrangimento. (M. M. Rocha & Prette, 2013). No tocante a esse ponto, salienta Costa, Pocahy e Silva (2020, p.1596), “condutas dos pais em relação ao convívio com os filhos hiperativos são pontos essenciais para o desenvolvimento destes se fazendo indispensável o comportamento adequado dos pais frente ao comportamento dos filhos, sempre buscando uma relação parental positiva.” Por esse motivo, adultos que são os pais da criança com TDAH devem procurar maneiras de ajudar seus filhos, a fim de que cresçam em meio ao acolhimento, carinho e proteção.

Isto posto, os autores Benício e Menezes (2017, p. 384) corroboram dizendo, “a família mais do que ninguém pode e deve educar desde cedo a trabalhar os limites, as regras que a pessoa com TDAH desconhece e muitas vezes age de forma impulsiva e inconsciente.” Todavia, “lidar com crianças e jovens com TDAH é uma tarefa complexa para os pais, pois exigem muita atenção e cuidado, devendo acompanhar no dever de casa e comparecer, constantemente, à escola.” (Vidal, et al. 2020, p. 89), devendo, portanto, desempenhar o papel de família.

Ainda, conforme Alves (2017) cumpre mencionar que a criança com TDAH chega a um momento de extremo cansaço mental e físico, o que pode ocorrer principalmente quando realiza tarefas de esforço e concentração e por este motivo acaba desistindo da realização das mesmas. Dessa maneira, entende-se que dentro da família também deve ocorrer um processo ensino-aprendizagem, que seja síncrono à escola e Ferreira cita:

A criança com TDAH necessita de mais afeto, carinho, atenção, incentivo e elogio. Com isso, ela vai adquirindo autonomia e autoconfiança. É necessária a relação família/escola, uma vez que ambas devem estar interligadas no acompanhamento e diagnóstico da criança, levando-a a construção do conhecimento. (Ferreira, 2017, p.14).

Por conseguinte, torna-se difícil o acompanhamento dessas crianças, o que leva não só a criança, mas a família muitas vezes ao estresse, uma vez que precisam de equilíbrio psicológico para conviver e encaminhar essa criança a um especialista.

Nesse momento, Alves (2017, pp. 30-31) também menciona, “escola e família devem participar em consonância para o desenvolvimento da criança, tendo em vista que a ausência da integração entre a família e a escola faz com que fiquem alheias às dificuldades que o aluno possa estar enfrentando.” Para tanto, dos Santos (2021, p. 11) corrobora dizendo:

A compreensão das dificuldades apresentadas pela criança é um elemento indispensável tanto para profissionais que atuam junto a ela, quanto para a família. O entendimento de que as dificuldades são passíveis de serem superadas se forem feitas abordagens eficazes é o primeiro passo para elaboração de um plano interventivo de sucesso.

Por conseguinte, há de se ter cuidado, pois se a família e a escola não trabalharem juntas para a recuperação dessa criança, poderá estar fadada ao fracasso escolar, pois precisa ter uma orientação e supervisão mais intensa que seus pares dentro dos dois ambientes.

Em decorrência de todos esses fatores mencionados anteriormente, precisa-se dar ênfase ao modo como está ocorrendo a relação dentro do contexto familiar da criança com TDAH. De acordo com Döpfner, Frölich e Metternich (2016, p. 29) existem:

Oito princípios básicos para pais de filhos com TDAH: 1) Faça algo para si mesmo (a)! 2) Tente não ser perfeito (a)! 3) Reforce a relação positiva com seu filho ou sua filha 4) Estabeleça regras claras! 5) Elogie seu filho ou sua filha! 6) Seja coerente! 7) Tente antecipar os problemas! 8) Mantenha o controle!

Destarte, os pais precisam praticar o autocuidado, saber que em algum momento podem errar e assim, tentar estabelecer rotinas com as crianças e dar regras. Além disso, devem sempre que possível elogiar a criança e acima de tudo controlar seus impulsos, saber a hora de parar o confronto que muitas vezes aparece.

Finalmente, sabe-se que educar uma criança com TDAH é uma tarefa difícil e os pais devem atentar a vários pontos. Machado, Belo e Borges (2015) fazem referência a itens bem importantes para educar essa criança, dentre eles: evitar exigir das crianças padrões fora de suas capacidades; estabelecer rotinas definidas; corrigir em momentos certos; ensiná-lo a guardar as coisas, arrumar brinquedos, organizar materiais; não comparar os filhos; fracionar o tempo da lição de casa; reforçar positivamente, antes de punir. Enfim, ainda há o que ser desvendado sobre o modo como os pais atuam em relação à criança com TDAH e como ocorre o processo ensino-aprendizagem no contexto familiar, uma vez que não há muito estudos sobre esse modo de como a criança é ensinada e como aprende em casa.

4. Considerações Finais

Constata-se através do estudo feito que ainda há o que ser estudado sobre o TDAH e que vários vieses circundam esse tema. A começar pela mudança de nomes no decorrer dos tempos, pois em meio século aconteceram mais de dez mudanças. Então, o que se percebe é que isso aconteceu pelo motivo de o TDAH, à medida que foi sendo estudado e, mais conhecimentos descobertos, foram necessárias mudanças, dentre elas no nome, a fim de que se adequasse a tudo que estava sendo desvendado.

Em linhas gerais, verificou-se que há alguns poucos autores que dizem que o TDAH não existe, outros dizem ser uma invenção para alavancar a indústria farmacêutica, ou que simplesmente é desculpa para encobrir o fracasso escolar das instituições. Mas, acredita-se que se não existisse tal transtorno, não haveria relatos desde antes de Cristo sobre crianças assim, publicações e estudos científicos nos mais diversos países sobre o TDAH, além de que, outros transtornos também seriam forjados. Ainda, não se pode deixar de dizer que a escola sim, muitas vezes, erra, por apresentar processos institucionais desiguais, assim como o professor erra, mas, sobretudo, os governos não têm o respeito e não valorizam a educação como deveriam acontecendo o descaso que vemos em muitos lugares hoje em dia.

Além do mais, verificou-se que é um transtorno mental, que afeta o comportamento das crianças e faz com que apresentem vários sintomas dentre eles: desatenção, hiperatividade e impulsividade, além de trazer dificuldades em vários aspectos. Além disso, sabe-se hoje que 90% do transtorno tem causa genética e que não existem mais apenas três subtipos de TDAH e sim, os que seguem: desatento, hiperativo/impulsivo, combinado, TDAH especificado e TDAH não especificado. Ainda, se apresenta leve, moderado ou grave.

Da mesma forma, no que tange aos indícios de TDAH, constatou-se um tópico interessante: conseguir diferenciar indisciplina e hiperatividade. Em sala de aula acontece de crianças serem indisciplinadas e outras terem o mesmo comportamento, por não conseguirem ter controle, devido à parte neurológica. Por isso, acredita-se que esse ponto é relevante, pois descobrir quando a criança está apresentando uma ou outra conduta, auxilia na construção do diagnóstico de TDAH.

Por conseguinte, para que haja o diagnóstico é necessário que escola e família observem essa criança e que não haja preconceito por parte de nenhum deles, com o propósito de que possa ser encaminhada para atendimento médico o quanto antes, pois quanto mais demorar o diagnóstico mais sofrimento essa criança terá, além de danos no seu crescimento e desenvolvimento.

Para tanto, além da família e escola trabalharem juntas, deve acontecer um tratamento multimodal com a criança, a fim de que ocorra um diagnóstico correto: medicação, escalas de avaliação, fonoaudiólogo, psicólogo, neurologista, terapias, entre outros. Aqui, relata-se a importância do SNAP-IV para descobrir os indícios de TDAH e lembrar que deve ocorrer a presença de seis sintomas pelo menos, em dois ambientes diferentes em no mínimo seis meses. Além disso, sabe-se que mais

da metade das crianças com TDAH podem ser acometidas por outro transtorno e um dos mais recorrentes é o TOD. Do mesmo jeito, a grande maioria dos casos tem continuidade na vida adulta. Portanto, o acerto no diagnóstico é fundamental.

Esse estudo proporcionou, ainda, uma visão maior sobre o TDAH e como deve ser o processo ensino-aprendizagem da criança diagnosticada. Assim, considera-se relevante dar ênfase a metodologias e atividades diferenciadas, tanto na sala de aula, quanto no contexto familiar, utilizar desafios para a resolução de problemas, fazer a criança colocar a mão na massa, estabelecer rotinas, elogiar antes de punir, levar em conta suas preferências e gostos, estabelecer limites e incluir.

Com relação à inclusão, nota-se que ainda está distante dessas crianças com TDAH, uma vez que o transtorno não é considerado deficiência e sim disfunção, não configurando então, a inclusão da criança em sala de Atendimento Educacional Especializado. Ademais, ainda não existem leis específicas para o TDAH em âmbito nacional. Há somente uma, mas em tramitação final e outras até aparecerem, todavia em alguns estados como Rio de Janeiro. Logo, argumentos não faltam para que essas crianças fiquem de fora dos atendimentos. Então, se as pessoas com deficiência têm leis que as amparam e precisam vencer obstáculos, imagina-se a criança com TDAH, no cenário que se apresenta.

Afinal, percebeu-se que existe bastante referencial sobre a aprendizagem da criança com TDAH no contexto escolar, enquanto que no contexto familiar, foram encontrados poucos subsídios, o que indica que é necessário continuar os estudos sobre esse tópico, com o intuito de cada vez mais respeitá-las e incluí-las nos diversos ambientes que frequentam. Dessa maneira, espera-se que esse estudo amplie ainda mais as discussões acerca do tema em pauta, uma vez que ainda se tem muito a aprender sobre o TDAH. Enfim, que auxilie estudiosos, educadores e familiares de crianças com TDAH na longa e árdua jornada que é a educação dessas crianças.

Referências

- Associação Brasileira de Déficit de Atenção. (2021) O que é TDAH? <https://tdah.org.br/sobre-tdah/o-que-e-tdah/>
- Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm
- Abrahão, N. da S. & Fantacini, R. A. F. (2017). Disorders of the Attention Deficit with Hypertability (ADHD): challenges and possibilities in front of the classroom. *Research, Society and Development*, 6(3), 03. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/159>
- Alves, B. M. (2017). *Estudo de caso sobre uma criança com TDAH: tecendo olhares sobre o percurso escolar* (Trabalho de Conclusão de Curso). 30-31. Universidade de Brasília, DF, Brasil. <https://bdm.unb.br/handle/10483/19029>
- Andrade, N. P. & Freitas, M. C. M. A. (2018). *Estratégias pedagógicas para crianças com TDAH dos anos iniciais do Ensino Fundamental* (Trabalho de Conclusão de Curso). Uni EVANGÉLICA, Brasil. <http://repositorio.aee.edu.br/jspui/handle/aee/1457>
- Barbarini, T. de A. (2015). *A criança com TDAH na sociedade contemporânea*. Paco.
- Barijan, G. F. N., Viana, H. B., Carvalho, E. G. A., Barros, M. J. A. de, & Landim, A. (2018). A participação da família na educação escolar da criança: uma experiência clínica. *Lecturas: Educación Física y Deportes*, 22(237), 03. <https://www.efdeportes.com/efdeportes/index.php/EFDeportes/article/view/207/80>
- Benício, C. M. & Menezes, A. M. de C. (2017). Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade–TDAH: Desafios e Possibilidades no Espaço Escolar. *ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA*, 11(38), 381-384. <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/969>
- Bonadio, R. A. A. & Mori, N. N. R. (2013). *Transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade: diagnóstico da prática pedagógica*.
- Brites, C. (2015). *Mitos e verdades sobre o TDAH: Entendendo para incluir*. Instituto Neurosaber. E-book 35p.
- Brito, G. F. de. (2014). *Manual ABNT: regras gerais de estilo e formatação de trabalhos acadêmicos* (2a ed.). In V. P. Choi & A. de Almeida (Orgs). FECAP (Biblioteca Paulo Ernesto Tolle), São Paulo, Brasil. http://biblioteca.fecap.br/wp-content/uploads/2016/03/Manual-ABNT_-regras-gerais-de-estilo-e-formata%C3%A7%C3%A3o-de-trabalhos-acad%C3%AAmicos.pdf
- Carvalho, J. S., Drumond, R. A., Negoceki, E. B., & Junior, J. D. N. L. (2020). Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) e seus desafios no ambiente escolar: pesquisa de campo na EMEF Manoel Vieira Lessa, em Serra–ES. *Conhecimento em Destaque*. 201-205. <http://ead.soufabra.com.br/revista/index.php/cedfabra/article/view/181/177>
- Choi, V. P. (Coord.) (2019). *Manual APA: regras gerais de estilo e formatação de trabalhos acadêmicos* (2ª Ed.). In E. dos S. S. Lopes, I. de O. da Silva, J. T. da S. Camilo & J. F. da Silva (Orgs). FECAP (Biblioteca Paulo Ernesto Tolle), São Paulo, Brasil. de http://biblioteca.fecap.br/wp-content/uploads/2012/08/Manual-APA-2.ed_3.pdf
- Costa, P. C. M., Pocahy, T. A. & Silva, G. S. (2020). Dificuldades de aprendizagem de crianças hiperativas – TDAH: Um artigo de revisão. 1591-1596. *Anais do 3º Simpósio de TCC, das faculdades FINOM e Tecsona*. <https://finom.edu.br/assets/uploads/cursos/tcc/202102241002309.pdf>

- Deminco, M.(2019). *TDAH- Invenção ou verdade?*Salvador.
- Döfner, M., Frölich, J. & Metternich, T. W. (2016). Como lidar com o TDAH: Guia prático para familiares, professores e jovens com TDAH (3a ed.). Hogrefe.
- Fernandes, M. S. (2017). *Crianças com dificuldade de aprendizagem: a implicação da família* (Trabalho de Conclusão de Curso). FAEMA, Arquimedes, RO, Brasil. <http://repositorio.faema.edu.br/handle/123456789/1185>
- Fernandes, C. T. & Marcondes, J. F.(2017). TDAH: Transtorno, Causa, Efeito e Circunstância. *Rev. Ens. Educ. Cienc. Human.* 18(1). <https://revista.pgsskroton.com/index.php/ensino/article/view/4561>
- Ferreira, C. D. da S. L. (2017). *Os desafios do professor com a mediação do ensino aprendizagem de crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)* (Trabalho de Conclusão de Curso). 14-23. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, PB, Brasil. <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/3360>
- Gonçalves, K. C. dos S. (2019). *O aluno com TDAH: problematização diagnóstica e inclusão na escola* (Trabalho de Conclusão de Curso). 29-30. Universidade de Brasília- Unb, Brasília, DF, Brasil. <https://bdm.unb.br/handle/10483/22099>
- Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm
- Machado, A. C., Bello, S. F. & Borges, K. K. (2015). *Sinais e Orientações Práticas para o Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). Ribeirão Preto, SP, Brasil: Book Toy.*
- Manual diagnóstico e estatístico de transtornos Mentais - DSM-5 / 2014* [American Psychiatric Association, tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli et al. Porto Alegre. Artmed.
- Mattos, P. (2015). *No mundo da Lua- TDAH- Perguntas e respostas sobre Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade em crianças, adolescentes e adultos* (16ªed.). Associação Brasileira do Déficit de Atenção.
- Menezes, A. H. N., Duarte, F. R., Carvalho R. O. L. & Souza, T. E. S.(2019). *Metodologia Científica Teoria e Aplicação na Educação à Distância*. Petrolina: Autor.
- Neto, S. M. de O., Luca, M. A. S.de, Romanel, F. B., Cordeiro, A., Maia, J.da S., Nunes, N. M. S., ... & González, J. A. T., (2019). O professor e o aluno do ensino fundamental em sala de aula: indisciplina ou indícios de TDAH? *Brazilian Journal of Development*, 5(9), 15220-15224. <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/3238> 10.34117/bjdv5n9-109
- Pereira, K.de A., Eduvirgem, R. V., & Monteiro, M. L.de M. (2017). Problemas comportamentais de crianças com TDAH no âmbito escolar. *Educere-Revista da Educação da UNIPAR*, 17(1), 88-90. <https://revistas.unipar.br/index.php/educere/article/view/6285>. <https://doi.org/10.25110/educere.v17i1.2017.6285>
- Prodanov, C.C. & Freitas, E. C. de. (2013). *Metodologia do trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico* (2a ed.). Novo Hamburgo: Feevale, E-book 277p.
- Ramos, S. S., & Acioli, A. C. (2020). Aprendizagem do aluno com TDAH: reflexões sobre as práticas pedagógicas vivenciadas em uma escola municipal de Palmeira dos Índios. *Educação e (Trans) formação*, 135-144. <http://ead.codai.ufpe.br/index.php/educacaoetransformacao/article/view/3207>
- Rezende, E. de. (2016). *A História completa do TDAH que você não conhecia*. <https://www.psicoduo.com.br/2016/11/historia-origem-do-tDAH.html>
- Rocha, M. M., & Prette, Z. A. P. del. (2013). Habilidades sociais educativas para mães de crianças com TDAH e a inclusão escolar. *Psicologia Argumento*, 28(60). <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/19723/19047>
- Rocha, D. F., Bittencourt, I. I., Derneval, D. & Isotani, S. (2014). Uma revisão sistemática sobre a educação do surdo em ambientes virtuais educacionais. In *Brazilian Symposium on Computers in Education (Simpósio Brasileiro de Informática na Educação-SBIE)*, 25(1), 1263. <http://br-ie.org/pub/index.php/sbie/article/view/3074> <https://dx.doi.org/10.5753/cbi.sbie.2014>
- Rocha, T. C., Assis, M. C. P. de, Santos, N. M. dos, & Batista, S. L. (2019). Práticas pedagógicas que ajudam no processo de ensino e aprendizagem dos estudantes diagnosticados com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade–TDAH. *Conhecimento em Destaque*. 118-121. <http://ead.soufabra.com.br/revista/index.php/cedfabra/article/view/172>
- Rohde, L. A., Buitelaar J. K., Gerlach, J. K. & Faraone, S. V.(2019). Guia para compreensão e manejo do TDAH do World Federation of ADHD [recurso eletrônico]. Artmed.
- Salviato, H. R. (2018). TDAH: uma abordagem sobre o transtorno e a possibilidade de intervenção pedagógica para o desenvolvimento do aluno (MONOGRAFIA DE ESPECIALIZAÇÃO). Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, PR, Brasil. <http://repositorio.utfpr.edu.br/jspui/handle/1/20643>
- Santos, M. S. de L. (2018). *Transtorno de Déficit de Atenção e/ou Hiperatividade (TDAH): impacto cotidiano e desafios no âmbito familiar* (TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO). Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, Brasil. <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/handle/riufcg/6950>
- Santos, H. C. dos. (2021). Dificuldades na alfabetização: as contribuições da avaliação psicopedagógica para o plano interventivo escolar. *Research, Society and Development*, [S. l.], 10(4), 11. 10.33448/rsd-v10i4.13528. Dhttps://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13528/12377
- Silva, V. M. da, Oliveira, S. B. de, Sales, V. S. F. & Souza, V. D. de. (2021). Acompanhamento pedagógico dos alunos com tdah nos anos iniciais do ensino fundamental de São José dos Pinhais. *Inova+ Cadernos da Graduação da Faculdade da Indústria*, 2(1), 379-382. <http://app.fiepr.org.br/revistacientifica/index.php/inovamais/article/view/546>

Signor, R. & Santana, A. P.(2016). *TDAH e medicalização*. Plexus

Souza, A. C. de & Ernesto, A. (2017). A Psicopedagogia como suporte na avaliação eficaz do aluno com TDAH. *Episteme Transversalis*, 8(2), 84. <http://revista.ugb.edu.br/ojs302/index.php/episteme/article/view/874>

Teixeira, A. (2014). *Desatentos e hiperativos: manual para alunos, pais e professores*. Best Seller.

Teixeira, A.(2020). *O Reizinho Hiperativo*. Best Seller.

Vidal, V. C., Oliveira, C. D. R. de, Oliveira, B. F., Laurentino, C. M.de M. & Alves, R.de C. (2020). Por uma educação inclusiva: desafios do transtorno de déficit de atenção com hiperatividade. *Revista Verde Grande: Geografia e Interdisciplinaridade*, 2(01), 89. <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/verdegrande/article/view/2091/2815> <https://doi.org/10.46551/rvg26752395202018197>