



ISSN 2359-5051

Revista Diálogos Interdisciplinares GEPFIP/UFMS/CPAQ

Grupo de Estudos e Pesquisa em Formação Interdisciplinar
de Professores

TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH): BREVE CARACTERIZAÇÃO E CONEXÕES COM A VIDA

ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD): A BRIEF CHARACTERIZATION AND CONNECTIONS WITH LIFE

Mônica de Gois Silva Barbosa¹

Vagner dos Santos Barbosa²

Alzenira Aquino de Oliveira³

RESUMO

Este artigo objetiva descrever e caracterizar brevemente o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), trazendo reflexões sobre suas repercussões e conexões na vida familiar, escolar e social do indivíduo que o possui. Para isso, toma-se como principal referência teórica Silva (2014) e utiliza uma metodologia pautada na pesquisa bibliográfica descritiva de cunho qualitativo. Como resultado do estudo, destaca-se a importância do diagnóstico preciso e a devida condução de um tratamento terapêutico, bem como a adoção de práticas pedagógicas que estejam de acordo com as necessidades do estudante com TDAH. Tais encaminhamentos são cruciais para o êxito da pessoa com TDAH, pois a ativação de suas potencialidades promove a superação das limitações inerentes ao referido transtorno. É fundamental que este processo seja pautado em princípios, como o respeito e a afetividade.

Palavras-chave: TDAH. Inclusão. Educação.

ABSTRACT

This article aims to briefly describe and characterize Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), bringing reflections on its repercussions and connections in the family, school and social life of the individual who has it. For this, Silva (2014) is taken as the main theoretical reference and uses a methodology based on descriptive bibliographical research of a qualitative nature. As a result of the study, the importance of accurate diagnosis and proper conduct of therapeutic treatment stands out, as well as the adoption of pedagogical practices that are in accordance with the needs of students with ADHD. Such referrals are crucial for the success of people with ADHD, as the activation of their potential promotes overcoming the limitations inherent to the disorder. It is essential that this process is based on principles, such as respect and affection.

¹ Mestra, Universidade Federal de Sergipe. E-mail: monicagsb@academico.ufs.br.

² Especialista, Secretaria de Estado da Educação de Sergipe e Secretaria Municipal da Educação de Aracaju. E-mail: vagner.barbosa.ufs.t5@gmail.com.

³ Doutora, pela Universidade Federal de Sergipe. E-mail: alzeaquino@yahoo.com.br.



Keywords: ADHD. Inclusion. Education.

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo tem como objetivo descrever e caracterizar brevemente o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), refletindo, em linhas gerais, sobre suas repercussões e conexões com alguns âmbitos da vida do sujeito que o possui: familiar, escolar e social. Para contextualizar o transtorno citado e suas repercussões na aprendizagem e no ajustamento do indivíduo com TDAH, este trabalho utiliza, em seu percurso, uma metodologia pautada na pesquisa bibliográfica descritiva de cunho qualitativo.

A Associação Americana de Psiquiatria (APA), em 2013, ressalta que o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é:

Um problema de neurodesenvolvimento associado a fatores prognósticos e de risco (temperamentais, ambientais, genético-fisiológicos, interacionais), cujos sintomas são verificados antes dos doze anos de idade, o que pressupõe um acompanhamento clínico durante a infância e adolescência e a expansão do diagnóstico em direção à vida adulta. (Barbarine, 2020. p. 2)

O TDAH é definido também pela Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA) como “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”⁴. O TDAH é considerado um transtorno funcional específico, como pode ser percebido na caracterização apresentada por Custódio (2013, p. 5-6), em que afirma que:

Os transtornos funcionais específicos se configuram em um conjunto de sintomas que provocam uma série de perturbações na aprendizagem do aluno. Dentre os distúrbios de aprendizagem mais comuns estão: dislexia, disgrafia, disortografia, discalculia - e transtornos de atenção e hiperatividade.

Apesar do uso da palavra “transtorno” remeter a algo negativo, perturbador, patológico, Silva (2014) vai além desta perspectiva e apresenta uma concepção mais leve, com uma conotação relativamente positiva e até vantajosa para aqueles que possuem o TDAH, pois, para ela,

Longe do conceito de doença, [...] o TDA é um funcionamento mental acelerado, inquieto, capaz de produzir, incessantemente, ideias que por vezes se apresentam de modo brilhante ou se amontoam de maneira atrapalhada, quando não encontram um direcionamento correto. (Silva, 2014. p. 17)⁵

4 Definição disponibilizada pela ABDA no endereço eletrônico: <https://tdah.org.br/sobre-tdah/o-que-e-tdah/> Acesso em ago. 2023.

5 A autora usa a sigla TDA para referir-se ao Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, por isso assim será



Este estudo tem como principal referência teórica Silva (2014), tomando como ponto de partida a citação que se acaba de destacar. Nela, percebe-se que a autora menciona a necessidade de um “direcionamento correto” para o devido aproveitamento da capacidade criativa do indivíduo com TDAH, sob o risco de que ideias brilhantes amontoem-se atrapalhadamente. Daí a importância da mediação durante o processo de aprendizagem através das intervenções pedagógicas, terapêuticas e, muitas vezes, medicamentosas.

Diante do exposto, vale ressaltar os conceitos de atenção, impulsividade e hiperatividade para uma melhor compreensão do tema abordado. Em relação à definição de atenção, Braga (2023, p. 28) afirma que: “Quando falamos de atenção, referimo-nos a um conjunto de habilidades, como grau de investimento emocional, nível de prontidão, concentração, orientação, seleção e exploração dos estímulos do ambiente, que nos fazem focar em alguma tarefa ou situação”. Portanto, o déficit de atenção pode ser compreendido como uma dificuldade relacionada a essa habilidade, comprometendo a capacidade de concentração e os mecanismos neurológicos envolvidos no direcionamento e manutenção do foco.

Sobre o termo impulsividade, o autor ainda assevera que: “é uma predisposição para reações rápidas e não planejadas a estímulos internos ou externos, sem que o indivíduo impulsivo tenha em conta as consequências negativas que advêm dessas reações, para si próprio ou para os outros” (Braga, 2023, p. 30). Dessa forma, a impulsividade pode ser entendida como uma dificuldade de autocontrole que favorece respostas precipitadas e não planejadas diante de diferentes situações.

Por conseguinte, no que se refere à hiperatividade, pode-se afirmar que ela corresponde a uma condição caracterizada por inquietação motora, verbal ou mental, conforme destaca Braga (2023, p. 31):

É uma condição na qual a criança ou o indivíduo apresenta atividade física maior em relação a outros da mesma idade, além de dificuldade em manter a concentração, impulsividade e agitação interna. A hiperatividade pode ocorrer em diferentes graus de intensidade, com sintomas variando entre leves e graves.

Assim, a hiperatividade manifesta-se por meio de comportamentos relacionados à agitação excessiva, podendo apresentar diferentes níveis de intensidade e impactar o funcionamento cotidiano do indivíduo.

Tal situação endossa a necessidade urgente de debruçar-se sobre o tema, para que se possa contribuir para a reflexão acerca do transtorno e, assim, possibilitar atitudes sociais e

a grafia nas citações diretas da referida autora, conforme norma da ABNT.



práticas pedagógicas mais eficientes para atender às necessidades das pessoas com TDAH, não somente em sua vida escolar, mas também familiar e social. Sendo assim, o presente artigo traz reflexões relevantes sobre a importância do diagnóstico e aceitação da família, os desafios no ambiente educacional e na socialização de tais indivíduos.

2 A PROBLEMÁTICA ACERCA DO DIAGNÓSTICO E O CONTEXTO FAMILIAR

Atualmente, há um crescente número de casos diagnosticados com o TDAH, o que é motivo de atenção para toda a sociedade, especialmente para os profissionais das áreas da saúde e da educação. Tal tendência é confirmada por DuPaul; Stoner (2007), quando citados por Santana (2020. p. 71):

o TDAH é um distúrbio neurobiológico que afeta de 3 a 6% da população infantil e vem, nos últimos anos, alcançando percentuais cada vez maiores, sendo considerado o transtorno comportamental mais comum e a condição de doença crônica de maior relevância.

O crescente número de diagnósticos de TDAH tem despertado uma reação de desconfiança e, por vezes, até negacionista por parte de alguns setores sociais, inclusive do campo da saúde. Uma matéria assinada por Leonardo Desideri, publicada no jornal “Gazeta do Povo”, expõe que:

A aprovação do uso de metilfenidato e a possibilidade de facilitação do tratamento de TDAH via SUS preocupam especialistas, que veem uma tendência à patologização de jovens na idade escolar. Para profissionais das áreas de neuropsicologia, psiquiatria, pediatria e educação consultados pela Gazeta do Povo, há uma banalização perigosa dos diagnósticos de déficit de atenção, que tem feito proliferar o uso de psicoestimulantes entre crianças e adolescentes brasileiros.⁶

Percebe-se que a escalada vertiginosa nos casos diagnosticados com TDAH vem provocando um repúdio que tende a uma conduta de aguçada descrença, a ponto de qualificar a elevação dos números como “uma banalização perigosa”. Tal perspectiva requer uma profunda reflexão acerca de seus desdobramentos.

O TDAH é considerado um transtorno funcional específico que traz implicações significativas para o desenvolvimento do indivíduo em vários aspectos de sua vida. Santana (2020. p. 59), alerta que “os alunos com TDAH podem apresentar baixo rendimento acadêmico, dificuldades emocionais e de relacionamento social”. Como já mencionado, tal transtorno é caracterizado pela impulsividade, pela desatenção e pela inquietude, segundo a ABDA. Silva (2014. p. 23) esclarece que “é com base nesse trio de sintomas [...] que se desvendará todo o

⁶ A matéria completa pode ser acessada em: <https://www.gazetadopovo.com.br/vida-e-cidadania/congresso-quer-tDAH-tratado-no-sus-em-meio-a-banalizacao-de-diagnostico-em-escolas/>. Acesso em jul. 2024.



universo TDA, o qual, muitas vezes, oscila entre a plenitude criativa e a exaustão de um cérebro que não para nunca”.

A partir da reflexão acerca dos três sintomas característicos do transtorno, Silva (2014. p. 34-40) arrola cinquenta critérios sugeridos para TDAH na população adulta, muitos dos quais refere-se também às fases da infância e da adolescência. Ao final da apresentação da lista, a autora afirma que “o TDA varia grandemente em intensidade, nas características e na forma como se manifesta” (Silva, 2014. p. 41).

Essa grande variedade na expressão do transtorno é um fator dificultador para se estabelecer parâmetros e até para que haja um diagnóstico preciso. Isso implica em situações em que confundam a família e a escola quanto ao quadro ou não de TDAH, e pode provocar dúvidas que levem a possíveis julgamentos e atrasos no encaminhamento da criança para uma avaliação diagnóstica e a adoção de condutas inapropriadas ao lidar com comportamentos e situações tidas como inadequadas.

Santana (2020. p. 66) relata em sua pesquisa que “por motivo de desconhecimento ou por dificuldade de aceitação, muitas famílias demoram para procurar ajuda”. Tudo isso pode causar prejuízos ao desenvolvimento psicológico do indivíduo com TDAH, que é julgado e cobrado por atitudes impulsivas, inquietas e desatentas, às quais ele não possui naturalmente o controle, por se tratar de um transtorno neurológico. Por isso é de fundamental importância que haja um diagnóstico precoce, mesmo com as dificuldades de detecção do transtorno.

Não é preciso dizer que para isso ocorrer é extremamente relevante o papel da família nesse processo. Porém, como aponta a definição do TDAH pela Associação Brasileira do Déficit de Atenção, o transtorno é de causa genética e, por isso, Silva (2014. p. 40) assenta a “História familiar positiva para TDA” como o quinquagésimo critério para TDAH. Isso implica que, pelo menos, um dos genitores possui o transtorno, ou seja, necessita lidar com as suas próprias dificuldades inerentes àqueles três sintomas básicos em seu comportamento. Para agravar tal cenário, há de se levar em consideração o fato de que a grande imensa maioria desses genitores não tiveram o devido diagnóstico em sua história e, quando o tiveram, poucos recebiam o tratamento apropriado, como é sinalizado pelo Ministério da Saúde em matéria assinada por Fran Martins, na qual cita o psiquiatra Luiz Augusto Rode:

não é correto afirmar que houve aumento de casos de TDAH ao longo dos anos, mas sim, aumento de diagnósticos. “As pessoas que têm TDAH estão sendo mais reconhecidas, mais acolhidas dentro dos serviços de saúde e educacionais. Estamos lidando melhor com rótulos antigos que esse público recebia e acabavam não encontrando diagnóstico e tratamento adequado” defendeu Rode⁷.

7 A matéria completa está disponível em <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/entre-5-e-8-da-populacao-mundial-apresenta-transtorno-de-deficit-de-atencao-com-hiperatividade>. Acesso em jan. 2024.



A partir desse quadro, pode-se inferir que o contexto familiar do indivíduo com TDAH é permeado por conflitos, incompreensões, taxações depreciativas (tais como: “burro”, “retardado”, “relapso”, “bagunceiro”, “inquieto”, “preguiçoso”, “impulsivo”, “pavio curto” etc.), dentre outros problemas. Tudo isso remete a uma preocupação com a postura de certos profissionais da saúde e da educação, apresentada no jornal “Gazeta do Povo” e transcrita nesta citação:

Os especialistas fazem a ressalva de que há casos realmente graves, que merecem atenção especial, mas criticam a recomendação excessiva, nas escolas, de avaliações neuropsicológicas para quem tem dificuldade de concentração nas aulas ou comportamento agitado. A tendência, segundo eles, resulta de expectativas equivocadas sobre os jovens, falta de paciência dos próprios pais e educadores e dificuldade de lidar com o processo de amadurecimento.⁸

Observa-se no discurso desses especialistas que os “casos realmente graves” são os “que merecem atenção especial”, o que sugere que casos de TDAH considerados “intermediários” ou “menos graves” não precisam de atenção especial e podem ser negligenciados. Outro fator preocupante está na transferência da responsabilidade para pais e educadores que os especialistas insinuam ao culpabilizá-los pela impaciência e por não saberem portar-se na condução da educação e do desenvolvimento de seus filhos/alunos. Essa postura corrobora para uma maior ocorrência de várias situações assustadoras, tais como: desorientação no processo de construção da identidade pessoal; dificuldade na aceitação de suas limitações e em lidar com elas; agravamento das tensões familiares; conflitos internos e existenciais, em especial daqueles pais que também possuem o transtorno em questão, e internalizam um sentimento de culpa em sua consciência, ao serem taxados como incapazes de cuidar de seu(s) filho(s).

O que se percebe nessa projeção é que se tal concepção, baseada no ceticismo, ganhar força, corre-se o risco do retorno daquela realidade outrora vigente, caracterizada por rotulações negativas e nas ausências do acolhimento e das conduções terapêuticas adequadas, como foi lembrado pelo psiquiatra Luiz Augusto Rode, ao ser entrevistado pelo Ministério da Saúde, no trecho reproduzido anteriormente neste artigo.

3 O INDIVÍDUO COM TDAH E O AMBIENTE ESCOLAR

Além dos problemas familiares e dos entraves para que haja o diagnóstico apropriado, o

⁸ A matéria completa pode ser acessada em: <https://www.gazetadopovo.com.br/vida-e-cidadania/congresso-quer-tdah-tratado-no-sus-em-meio-a-banalizacao-de-diagnostico-em-escolas/>. Acesso em jul. 2024.



indivíduo com TDAH depara-se com outro grande desafio ainda no início da vida: enfrentar o cosmo escolar. Para Custódio (2013, p. 9), “uma das principais dificuldades dos alunos com TDAH são os problemas de comportamento no ambiente escolar, manifestadas pela dificuldade em obedecer às regras impostas pela escola e pela agitação na própria sala de aula”. Mesmo para aqueles que são diagnosticados precocemente e que vivenciam um contexto familiar equilibrado, a vivência no ambiente escolar requer esforços mentais e comportamentais muito complexos para a maturidade emocional de uma criança.

Para contornar tal cenário, é importante que a pessoa com TDAH possa contar com uma rede de apoio alicerçada em três facetas: familiar, escolar e saúde-terapêutica. É fundamental que haja uma articulação harmônica na conduta adotada em prol da pessoa com TDAH, fundamentada no respeito à atuação de cada esfera e no diálogo afinado e entre os três componentes da rede de apoio. Para que isso ocorra, é extremamente necessário que todos os envolvidos tenham um olhar sensível, aberto e equilibrado. Mas, não é fácil acertar a afinação de tal concerto, tendo em vista a grande complexidade e variedade de expressão do TDAH, como já mencionado.

A forma como é encarada a situação do discente com TDAH no ambiente escolar e familiar geralmente apresenta duas tendências antagônicas. Uma delas trata de justificar todos os erros e problemas da pessoa com TDAH em decorrência do transtorno, tomando uma atitude permissiva e passiva, pois a condição é vista como algo estanque e “sem ter muito o que fazer” em termos de intervenção pedagógica e comportamental. Já a outra consiste em “fazer pouco-caso” do transtorno, desdenhando do mesmo e enxergando as dificuldades de aprendizagem e comportamentais da pessoa com TDAH como atos de indolência, o que provoca uma postura repressiva com exigências que vão além da condição neurobiológica do educando.

Ambas maneiras são maléficas para a pessoa com TDAH, pois faz-se necessário buscar uma conduta equilibrada, levando em conta as dificuldades de ordem neurobiológica e as potencialidades do educando com TDAH. O empenho de todos os envolvidos no desenvolvimento cognitivo e comportamental do educando com TDAH é essencial para êxito de tal empreitada. O respeito às decisões tomadas pela família, a construção de uma rotina organizada, a elaboração e a efetiva execução do PEI (Plano Educacional Individualizado), a troca de informações através do diálogo entre os profissionais da saúde e os da educação no que se refere às intervenções medicamentosas, pedagógicas e terapêuticas e a observação ativa das respostas apresentadas pelo discente com TDAH são fatores fundamentais para que se obtenha resultados positivos no desenvolvimento escolar e pessoal do educando com o referido transtorno.



Assim, o educando com TDAH pode ter garantido o seu direito à educação de qualidade, através de um ensino efetivamente organizado para contemplar às necessidades inerentes à sua condição neurobiológica e de acordo com suas limitações e potencialidades, como está assegurado nos mais diversos dispositivos da legislação educacional. Um deles é a Política Nacional de Educação Especial, que assegura que:

Os educandos com transtornos específicos da aprendizagem que também são considerados transtornos do neurodesenvolvimento, ainda não fazem parte do público-alvo da educação especial; entretanto, considerando os princípios constitucionais de direito à educação equitativa e inclusiva, devem receber de cada sistema escolar, público ou privado, um atendimento específico de apoio à aprendizagem, segundo as suas singularidades e demandas, com o apoio de equipes pedagógicas ou multiprofissionais. (Brasil, 2020. p.59)

Outro instrumento legal que prevê a ampliação da adoção de medidas que favoreçam ao desenvolvimento pleno de pessoas com TDAH é a Lei Federal n.º 14.254/2021, que garante, em seu artigo terceiro que:

Educandos com dislexia, TDAH ou outro transtorno de aprendizagem que apresentam alterações no desenvolvimento da leitura e da escrita, ou instabilidade na atenção, que repercutam na aprendizagem devem ter assegurado o acompanhamento específico direcionado à sua dificuldade, da forma mais precoce possível, pelos seus educadores no âmbito da escola na qual estão matriculados e podem contar com apoio e orientação da área de saúde, de assistência social e de outras políticas públicas existentes no território.⁹

No processo de adaptação das atividades pedagógicas, é fundamental entender que o indivíduo com TDAH apresenta características que apontam para diferentes caminhos para o aprendizado. Silva (2014, p. 140) afirma que “todos os TDAs possuem, em maior ou menor intensidade, um impulso criativo em função da sua maneira diferenciada de ver o mundo”. Cabe ao professor aproveitar a capacidade criativa de seu aluno com TDAH para ativar os talentos do aluno em que tenha aptidão. Além da criatividade, Silva (2014. p. 122) aponta que “outros aspectos desse funcionamento cerebral devem ser destacados: a impulsividade, o hiperfoco e a hiper-reatividade”. A autora ressalta as enormes potencialidades que cada uma dessas características proporcionam em favor do indivíduo com TDAH:

A *impulsividade* é responsável pela escolha de uma ideia entre as milhares que circulam pelo cérebro dessas pessoas. Sem o impulso, uma ideia não poderia se corporificar em uma ação criativa. [...] O *hiperfoco* pode ser definido como a capacidade que um TDA possui de se hiperconcentrar em determinadas ideias ou ações; [...] Movidos por um impulso passional, os TDAs são capazes de permanecer horas e dias hiperconcentrados em uma determinada ideia, possibilitando, dessa maneira, a realização de um processo criativo até seu ponto final – a obra criativa: a materialização da ideia inicial. [...] A *hiper-reatividade* é responsável pela capacidade da mente TDA em não parar nunca. Trata-se de uma hipersensibilidade que essa mente possui de se ligar a tudo ao mesmo tempo. (Silva, 2014. p. 122-123)

9 O texto completo da referida lei está disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14254.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2014.254%2C%20DE%2030.ou%20outro%20transtorno%20de%20aprendizagem. Acesso em jan. 2024.



Como se pode perceber, a capacidade cognitiva da pessoa com TDAH quando há um direcionamento adequado é gigantesca. A palavra “intensidade” talvez seja a mais adequada para resumir essa grande potencialidade. Encontrar esse “impulso passional”, citado por Silva (2014), pode ser a chave principal para alavancar toda essa energia do processo criativo intrínseco à pessoa com TDAH. Nessa busca por algo que desperte sua paixão é essencial que haja, por parte da pessoa com TDAH, autoconhecimento, autoestima e autoconfiança. Isso requer o uso de estratégias pedagógicas e terapêuticas para que se tenha êxito o processo de construção identitária. Caso contrário, o indivíduo com TDAH corre o risco de “se perder” em meio ao estado caótico e desorganizado produzido por uma mente altamente acelerada e descontrolada.

Nesse processo, a escola certamente tem um papel fundamental, por ser o local propício para o desenvolvimento intelectual e suas mais diversas formas de manifestações, por ser um espaço de vivências, socialização intensa, troca de saberes e experiências, ou seja, um microcosmo social. Isso não significa que os outros envolvidos na rede de apoio (família, profissionais de saúde, de psicologia etc.) tenham seu papel ofuscado e sua participação desprestigiada. Mas, com a devida formação, sensibilidade e paciência, o professor pode ser um importante agente transformador na vida acadêmica e social do educando com TDAH, ao adotar práticas pedagógicas que favoreçam seu despertar criativo e identificar elementos que o torne um apaixonado pela construção do saber.

4 A PESSOA COM TDAH E SUA VIVÊNCIA NA SOCIEDADE

Sabe-se que o ser humano é um ser social, sendo assim, a sua vivência na sociedade contribui para o seu desenvolvimento em vários aspectos, sejam eles cognitivos, comportamental, social e emocional. Essa vivência dá-se desde a infância, pois a socialização da criança com seus pares é essencial para o seu desenvolvimento socioemocional, pois, conforme afirmam Sena; Souza (2013, p. 55): “No âmbito dos trabalhos e investigações científicas que focalizam elementos fundamentais para o desenvolvimento infantil com saúde em todos os seus domínios (cognitivo, afetivo, comportamental, social), é destacado o papel das relações sociais sobre a trajetória infantil.”

Como já mencionado neste artigo, a hiperatividade, impulsividade e desatenção são sintomas presentes na pessoa com TDAH. Esses traços repercutem diretamente no comportamento social do indivíduo desde a infância, trazendo prejuízos no seu processo de socialização, e, conseqüentemente, refletindo na questão emocional da criança ou do jovem com TDAH. Isso é observado por pais de crianças atípicas que apresentam TDAH, como afirmam Sena; Souza (2013, p. 56): “Alguns pais das crianças com problemas de comportamento



admitiram observar que seus filhos tinham maior dificuldade de interação com pares da mesma idade, seja porque brigavam facilmente ou porque se isolavam das outras crianças.”

Sobre isso, Barbarini (2020) também ressalta que essas crianças são vistas como “incapazes” de se tornarem atores sociais, ao mencionar que:

Hart, Grand e Riley (2006) conceitualizaram o TDAH como uma “resistência à socialização”, uma classificação de crianças tidas como incapazes de se tornar atores sociais efetivos, de respeitar regras, de prever as consequências de seus atos e de desenvolver um raciocínio moral. (Barbarini, 2020. p. 6)

Dessa forma, pode-se afirmar que além dos desafios escolares, não podemos deixar de lado mais outro desafio que é a vida social do indivíduo com TDAH. Muitos sofrem no seu processo de interação social, não sendo compreendidos em seu comportamento ou ações. Alguns são rotulados de várias formas.

Como já vem sendo relatado na literatura, as crianças com TDAH apresentam dificuldades de interação com pares (Goldstein & Goldstein, 2002; Pelham & Bender, 1982; Sena & Souza, 2010). São crianças com temperamento forte, por vezes “mandonas”, esquecem combinados e tratos com colegas, perdem objetos emprestados e têm dificuldades para cooperar e persistir nas brincadeiras (Barkley, 2002; Goldstein & Goldstein, 2002; Hoza et al., 2005; Phelan, 2005). (Sena; Souza, 2013. p. 57)

As regras sociais que ditam o que “é ou não bom comportamento” acabam não compreendendo a conduta do perfil TDAH agitado, impulsivo, desatento. Essa dificuldade não pode passar despercebido por cuidadores ou profissionais da educação, pois os obstáculos sociais vividos por elas repercutem diretamente no aspecto emocional levando, muitas vezes, ao isolamento.

Sendo a escola e a família os primeiros espaços de socialização do indivíduo, a atenção de ambos torna-se fundamental para favorecer um ambiente inclusivo dentro do aspecto social que a escola e a família representam. Sobre a socialização no âmbito escolar, Barbarini faz uma reflexão pertinente, afirmando que:

Dentre os mecanismos de exclusão, observados em trabalhos de campo, destacam-se três comumente mobilizados no espaço escolar: a segregação física ou simbólica dentro da sala de aula (como o posicionamento do aluno indisciplinado ou com dificuldades em carteiras que marcam, simbolicamente, sua distinção), o potencial ou real atraso escolar (a repetência) e a classificação negativa (o estigma). (Barbarini, 2020, p. 5)

Essa segregação e estigma afetam diretamente o processo de socialização da criança e do jovem atípico prejudicando no desenvolvimento escolar. São rotuladas de incapazes, antissociais e inconsequentes:

Trata-se de uma marca simbólica imputada ao indivíduo que não condiz com as expectativas alheias e que permite identificá-lo e, até mesmo, puni-lo. Assumindo que, no caso das crianças com TDAH, o que se definem como sintomas do transtorno são comportamentos considerados como inadequados e incômodos, o estigma apresenta-se em forma de isolamentos, brincadeiras e apelidos pejorativos e agressões físicas e simbólicas. (Barbarini,



Essa rejeição por parte de seus pares pode tornar mais grave alguns comportamentos do TDAH visto que, na maioria das vezes, o transtorno não se apresenta sozinho. Há a presença de algumas comorbidades¹⁰ que podem dificultar ainda mais a vida social. Dentre elas, Silva (2014. p. 167) destaca algumas:

No caso do TDA, a distração, os frequentes esquecimentos, a desorganização, a perene sensação de que algo está errado e a costumeira procrastinação de tarefas, por exemplo, são muitos desconfortáveis ao paciente. Essas características típicas podem fazer com que a pessoa TDA desenvolva transtornos associados, como ansiedade generalizada, depressão, pânico, fobias, entre outros.

Dentre essas comorbidades, pode-se destacar a depressão e a fobia oriundas de inadequações sociais. A depressão proveniente do baixo conceito que tem de si mesma, muitas vezes resultado de “críticas, repreensões, castigos, comentários depreciativos acerca de suas características e tantos outros sinais sociais negativos” (Silva, 2014. p. 170). Assim, ao longo de sua história, as marcas e ditos sociais vão reforçando uma imagem negativa que o TDAH constrói de si mesmo.

Já a fobia social que é o medo de se expor em determinadas situações sociais, medo da crítica ou de ser reprovação dos outros.

Enfim, crianças e adolescentes TDAs podem receber uma série de sinais sociais negativos que os levam a desenvolver uma autoimagem debilitada. Alguns até tentam ser os “palhaços” do grupo, o que os faz mais populares e os ajuda a lidar melhor com a situação. No entanto, outros podem buscar no comportamento de fuga e evitação de contatos sociais o meio de não se expor ao escrutínio de outras pessoas. (Silva, 2014. p. 175)

Essa realidade pode ser diferente, pois com o diagnóstico precoce, o apoio familiar, o acompanhamento terapêutico e as adaptações escolares, a pessoa com TDAH pode ser vista como uma pessoa diferente e pode ser respeitada em suas atitudes. Entretanto, faz-se necessário também mais aceitação e atitudes inclusivas por parte da sociedade. Assim sendo, torna-se imprescindível que a sociedade entenda melhor o funcionamento das pessoas com TDAH, pois, como afirma Silva (2014. p. 259):

Mais do que enriquecimento cultural, a informação sobre o funcionamento TDA trará conhecimento que o auxiliará na compreensão de como o transtorno afeta sua vida e a de todos os que se encontram a seu redor. Neste aspecto, estender a informação e o conhecimento a familiares, amigos, professores, colegas de trabalho e parceiros afetivos só contribuirá de maneira positiva, uma vez que a convivência, a partir de então, será muito menos desgastante e, com certeza, mais compreensiva e produtiva.

Assim, a pessoa com TDAH, quando bem direcionada, poderá contribuir enormemente

10 De acordo com Silva (2014. p. 166), “comorbidade” trata-se de “um ou mais transtorno psiquiátrico em coexistência com um transtorno primário (de base)”.



com a sociedade, participar ativa e positivamente na edificação de um mundo melhor e mais criativo, mediante a sua grande capacidade de inovação, resolução e superação de problemas e conflitos por conta de sua fecundidade imaginativa. Até porque, como alerta Silva (2014. p. 288), “os postos de trabalho criados de agora em diante exigirão que as pessoas pensem, criem, se inspirem, se emocionem, raciocinem, opinem, discordem, se apaixonem, detestem – enfim, que tenham um trabalho verdadeiro humano”. Tal cenário é favorável para que a pessoa com TDAH, com o devido acompanhamento ao longo do percurso de sua vida pessoal e escolar, possa ser bem-sucedida profissionalmente e pessoalmente, devido ao alto grau de intensidade e engenhosidade que lhes é próprio. Isso a faz não apenas ser inserida efetivamente na engrenagem da sociedade, mas também ser considerada como peça fundamental e indispensável, elevando sua autoestima e fortalecendo o sentimento de pertencimento a um todo, a uma comunidade, a um grupo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre as muitas implicações que o TDAH pode proporcionar nos mais diversos aspectos da vida daquele que o possui, este estudo limitou-se a abordar alguns aspectos relacionados à família, à escola e à sociedade. Apesar de muitos desdobramentos serem considerados negativos, a atuação harmoniosa e equilibrada de uma rede de apoio, que conte com pessoas dotadas de empatia e sensibilidade, poderá contornar os obstáculos provenientes do transtorno e favorecer à promoção de uma qualidade de vida à pessoa com TDAH. Sendo uma tarefa muitas vezes difícil para quem presta o auxílio, não menos árdua é a situação de uma criança e adolescente que precisa lidar com um mundo externo complexo ao mesmo tempo em que dentro de si há uma mente agitada, acelerada, confusa e que tem dificuldade em gerenciar suas emoções, ainda sem a maturidade do autoconhecimento de seus limites e suas potencialidades.

Da atuação da rede apoio, há uma grande destaque para a ação do professor. Como diz Milene Nurbegovic, num texto publicado pela ABDA, “O Professor é um dos grandes observadores de nossas crianças, é quem as conhece como poucos, pois consegue manter o olhar individual, mesmo em meio a uma ‘multidão’(...) enxerga a criança e o adolescente em sua rotina, na realidade em que ele está inserido”.¹¹

Na atuação docente é possível contribuir para que crianças com TDAH possam desenvolver suas potencialidades através do olhar sensível e empático do educador. A

¹¹ O texto completo está publicado em: <https://tdah.org.br/relacao-professor-escola-aluno-e-familia-a-educacao-unida-para-o-sucesso/>. Acesso em jan. 2024.



capacidade transformadora do professor na vida das crianças, com o uso da estratégia, das palavras e do tom de voz adequados àquele indivíduo, pode ser o diferencial necessário para contribuir para o desenvolvimento pleno da pessoa com TDAH.

O olhar sensível do docente leva-o a enxergar as necessidades de seu aluno, credenciando-lhe, como poucos, para ser agente fomentador do processo de autoconhecimento da pessoa com TDAH em meio ao turbilhão de emaranhados de ideias e pensamentos acelerados produzidos por uma mente inquieta e impulsiva. Em outras palavras, o educador tem a capacidade intrínseca de colaborar na construção identitária do aluno com TDAH, levando-o a perceber suas potencialidades e limitações, despertando seus impulsos passionais, auxiliando-o na criação de mecanismos e execução de estratégias de autorregulação emocional, comportamental (sem negar o protagonismo da atuação de profissionais da psicologia e da medicina nessa empreitada, obviamente) e de aprendizagem.

Aliado ao apoio familiar, às vivências e às intervenções terapêuticas, tudo isso contribui bastante para que o educando com TDAH possa vislumbrar caminhos possíveis a serem percorridos ao longo da vida. Todo esse trabalho formativo deve ser realizado na perspectiva do ganha-ganha, por ser vantajosa para todos os envolvidos: professor, aluno com TDAH e seus colegas, amigos, terapeutas e familiares, proporcionando o sentimento de satisfação e realização, como endossa Maia; Confortin (2015. p. 80) “Conhecer o estudante não beneficia, apenas, o jovem com TDAH, mas também o professor e os demais colegas, pois proporciona maior dedicação e disponibilidade do professor, o que reflete em atividades mais elaboradas e concretas.”

Infelizmente muitas famílias de pessoas com TDAH não acreditam nessa possibilidade de transformação, não conseguem vislumbrar essa realidade e acaba fechando-se num negacionismo superprotetor, por não aceitar a existência de um transtorno na criança. Já outras ficam paralisadas com o diagnóstico de TDAH, aceitando todas as limitações e inadequações como naturais por conta do transtorno, com uma postura permissiva que é extremamente maléfica por dificultar a construção de ajustes necessários ao desenvolvimento as potencialidades do TDAH. Silva (2014. p. 291) recomenda o autoconhecimento, a autoaceitação, a autoconfiança o entendimento do próprio comportamento como vias de mudanças de perspectiva que visem redirecionar da pessoa com TDAH através tomada de atitudes criativa, explorando suas potencialidades.

Portanto, espera-se que as pessoas com TDAH tenham em suas vidas a oportunidade de terem seus talentos desenvolvidos através de contextos familiar, escolar e social pautados nos princípios da aceitação, da empatia, da compreensão, do altruísmo, do equilíbrio, do respeito,



da afetividade e da dileção.

Este estudo restringiu-se a apontar as principais características da pessoa com TDAH, trazendo uma breve descrição das situações que geralmente são vivenciados por ela e apresentando algumas reflexões. Projeta-se que a leitura deste artigo desperte o interesse que leve ao desenvolvimento de outras pesquisas acerca do tema, a fim de aprofundar os estudos e os debates sobre o TDAH em nossa sociedade.

REFERÊNCIAS

ABDA. Associação Brasileira do Déficit de Atenção. **O que é TDAH**. Disponível em: <https://tdah.org.br/sobre-tdah/o-que-e-tdah/>. Acesso em 17 ago 2023.

BARBARINI, Tatiana de Andrade. Corpos, “mentes”, emoções: uma análise sobre TDAH e socialização infantil. **Revista Psicologia & Sociedade**. n. 32. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/zL8pbhyjQYRW35yzxpLw8dN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 24 jul 2024.

BRAGA, Wilson Candido. **Transtorno de déficit de atenção com hiperatividade: caracterização e orientações práticas**. São Paulo: Paulinas. 2023.

BRASIL. **Lei 14.254**, de 30 de novembro de 2021. Dispõe sobre o acompanhamento integral para educandos com dislexia ou Transtorno do Deficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14254.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2014.254%2C%20DE%2030,ou%20outro%20transtorno%20de%20aprendizagem. Acesso em 16 jan 2024.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Modalidades Especializadas de Educação. **PNEE: Política Nacional de Educação Especial: Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida**. Brasília: MEC. SEMESP, 2020.

CUSTÓDIO, Luciane de Andrade. Transtornos Funcionais Específicos: Conhecer para Intervir. IN: PARANÁ. Secretaria da Educação. **Os Desafios da Escola Pública Paranaense na Perspectiva do Professor PDE**. Vol 1. Cadernos PDE. 2013. Disponível em: http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2013/2013_fafipa_ped_artigo_luciane_de_andrade.pdf. Acesso em 15 jan 2024.

DESIDERI, Leonardo. Congresso quer TDAH tratado no SUS em meio a banalização de diagnóstico em escolas. **Gazeta do Povo**. Seção “Vida e Cidadania”. Brasília, 15/07/2024. Disponível em: <https://www.gazetadopovo.com.br/vida-e-cidadania/congresso-quer-tdah-tratado-no-sus-em-meio-a-banalizacao-de-diagnostico-em-escolas/>. Acesso em 22 jul 2024.

MAIA, Maria Inete Rocha. CONFORTIN, Helena. TDAH e aprendizagem: um desafio para a educação. **Revista Perspectiva**. Erechim (RS). v. 39, n.148, p. 73-84, dezembro/2015. Disponível em: https://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/148_535.pdf. Acesso em 17 jan 2024.



MARTINS, Fran. **Entre 5% e 8% da população mundial apresenta Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade:** TDAH é caracterizado por desatenção, hiperatividade e impulsividade. Ministério da Saúde. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/setembro/entre-5-e-8-da-populacao-mundial-apresenta-transtorno-de-deficit-de-atencao-com-hiperatividade>. Acesso em 16 jan 2024.

NURBEGOVIC, Milene. **Relação professor, escola, aluno e família:** a educação unida para o sucesso! ABDA. 2017. Disponível em: <https://tdah.org.br/relacao-professor-escola-aluno-e-familia-a-educacao-unida-para-o-sucesso/> Acesso em 17 jan 2024.

SANTANA, Cristina F. Pires Ávila; SOARES, Julieni Almeida; GONÇALVES, Roseli Aparecida da Luz; VIEGAS, Elis Regina dos Santos. Considerações da família e de professores sobre o TDAH: aspectos relevantes para a intervenção psicopedagógica. IN: SEABRA, Magno Alexon Bezerra (org.). **Distúrbios e transtornos de aprendizagem:** aspectos teóricos, metodológicos e educacionais. 1.ed. [recurso eletrônico]. Curitiba, PR: Bagai, 2020. Recurso digital, (pp. 58-72). Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/584716/2/Editora%20BAGAI%20-%20Dist%C3%BArbios%20e%20Transtornos%20de%20Aprendizagem.pdf>. Acesso em 15 jan 2024.

SENA, Soraya da Silva; SOUZA, Luciana Karine de. Percepção dos pais sobre amizade em crianças típicas e com TDAH. **Revista de Psicologia Clínica**. Vol. 25. n.1. p. 53–72. Rio de Janeiro, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pc/a/fZbPJ6xbCwFCgfzgXVfrjN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 24 jul 2024.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mentes inquietas:** TDAH: desatenção, hiperatividade e impulsividade. 4. ed. São Paulo: Globo, 2014.