



TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE: DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DA EDUCAÇÃO ÀS ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS

ANA LUCIA CUNHA DUARTE; REGIANE PEREIRA SILVA; TAMYLES MARQUES
SANTOS

RESUMO

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é uma perturbação neurológica que afeta o comportamento do indivíduo, resultando em instabilidade e afetando a capacidade de atenção e de autocontrole, alterando suas funções executivas que são responsáveis pelo planejamento e controle dos impulsos. As principais características do TDAH são a hiperatividade, a desatenção e a impulsividade. Em decorrência desses sintomas podem surgir outros problemas emocionais, psicológicos e de aprendizagem, colaborando para o fracasso escolar. O TDAH é um transtorno neurocomportamental mais comum na infância, porém pode perdurar na vida adulta. Compreender sua prevalência e impacto na sociedade é essencial para lidar com os desafios ligados a esse transtorno. O eixo dessa pesquisa é evidenciar a importância do conhecimento dos profissionais da educação sobre Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) para a prática pedagógica. Com o intuito de obter mais conhecimento sobre o assunto em tela, foi realizada uma pesquisa bibliográfica apoiando-se em autores que discorrem sobre o tema, tais como Bonet, Soriano e Solano (2008), Freitas (2011), Scandar (2009). O estudo aborda informações sobre as causas, diagnóstico, tratamento e implicações do TDAH na aprendizagem podendo auxiliar os profissionais da educação, após o conhecimento inicial sobre o mesmo, a aplicar estratégias no ambiente escolar para desenvolver com êxito atividades com as crianças diagnosticadas com o transtorno. Embora o transtorno gere desatenção e impulsividade, afetando o rendimento escolar, a criança não precisa ficar fadada ao fracasso escolar. E o conhecimento do professor sobre o assunto é crucial para possibilitar aprendizagem significativa para esses alunos.

Palavras-chave: TDAH; Transtorno; Professores; Aprendizagem; Distúrbio.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é um distúrbio que tem como características a desatenção, a impulsividade, agitação constante modificando o comportamento. Tais evidências podem ser observadas na primeira infância, principalmente no início da fase escolar, quando as crianças começam a desenvolver dificuldades nas atividades propostas pela escola.

As crianças diagnosticadas com TDAH podem apresentar dificuldades em realizar os trabalhos escolares, prejudicando a aprendizagem, pois são desatentas, agitadas e acabam sendo julgadas de bagunceiras ou preguiçosas. O TDAH afeta o autocontrole, a capacidade de prestar atenção e suas funções executivas. Diante dos desafios da escola e principalmente do professor, em atender alunos com TDAH, definiu-se o seguinte problema de pesquisa: como o conhecimento sobre TDAH pode auxiliar o professor em sua prática pedagógica?

Buscar conhecer sobre o TDAH e reconhecer as características do transtorno para agir

de maneira assertiva, pode ajudar o professor a realizar intervenções e adequações na prática pedagógica, na intenção de obter êxito no desenvolvimento e aprendizado do estudante, principalmente nos anos iniciais.

A escolha desse tema teve como fundamento o interesse em aprofundar os conhecimentos sobre o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, além da intenção de promover subsídios que ajudem os profissionais da educação a trabalharem com crianças com distúrbios de atenção.

O presente estudo tem o intuito de obter mais conhecimento sobre o assunto em tela, através da pesquisa bibliográfica. Apresentando algumas considerações gerais acerca do TDAH, bem como a descoberta do transtorno, as possíveis causas, diagnóstico, tratamento, implicações na aprendizagem e estratégias pedagógicas. Assim sendo, o estudo tem o intuito de trazer inicialmente pontos importantes e essenciais sobre o transtorno como causas, diagnóstico e tratamento do TDAH.

Considerando o exposto, passamos aos objetivos que esta problemática nos leva a elencar: evidenciar a importância do conhecimento dos profissionais da educação sobre Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) para a prática pedagógica. Esse objetivo central desdobra-se em dois objetivos específicos: Descobrir informações básicas sobre o TDAH; refletir sobre as implicações do transtorno na aprendizagem e elencar estratégias pedagógicas que o professor pode aplicar para auxiliar o aluno com TDAH.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

A metodologia constitui um caminho de investigação científica estruturada por componentes nos quais instrumentos e procedimentos investigativos que são aplicados em um determinado campo, visam a coleta, sintetização e análise dos dados do fenômeno. Com o intuito de obter mais conhecimento sobre o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, foi realizado um levantamento bibliográfico. Sobre isso, Fonseca (2002, p. 32) afirma que “[...] um trabalho científico se inicia com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto”. Conseguimos, dessa forma, compreender os principais apontamentos de autores(as) que se debruçam sobre o tema em tela para, posteriormente, realizarmos algumas considerações sobre a realidade pesquisada.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na década de 80, o TDAH tornou-se um transtorno que, até então, era considerado exclusivo da infância. Foi reconhecido na forma adulta a partir de estudos de longo prazo apresentados pelo Dr. Gabriel Kautz, que comprovaram que o transtorno afeta a adolescência e a vida adulta. Apesar de a hiperatividade diminuir, a desatenção e impulsividade persistem. Revisado pela Associação Americana de Psiquiatria passou a ser determinado como quadro clínico, sendo reconhecido pelos profissionais como um problema neurológico e publicado no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM-III. Segundo Silva (2003, p. 172):

A forma adulta foi oficialmente reconhecida em 1980, com a publicação do DSM-III pela Associação Americana de Psiquiatria, que trouxe mudanças importantes em diversos aspectos: desvinculou a nomeação da síndrome de seus aspectos etiológicos (fatores causais) e deu destaque aos aspectos clínicos (sintomas); enfatizou a questão atenta como sintoma nuclear da alteração; identificou a forma adulta, na época nomeada de “tipo residual”.

O TDAH recebeu mais de 25 nomes (lesão cerebral mínima, disfunção cerebral mínima, síndrome hipercinética, perturbação de atenção, etc.) sendo modificado até chegar à descrição atual definido no DSM-IV (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos

Mentais). As diversas mudanças na nomenclatura demonstram que houve avanços nas pesquisas. A cada novo estudo o transtorno ganhava ou perdia algumas características, portanto, a compreensão do transtorno é sempre evolutiva. As pesquisas realizadas contribuíram para que fossem esclarecidos muitos conceitos que atrapalhavam a compreensão do distúrbio, o processo de identificação e seu funcionamento (RELVAS, 2010, p. 31).

Na grande maioria dos casos os sintomas surgem antes dos seis anos e são observados quando a criança inicia sua vida escolar, pois ao participar da rotina e na convivência com outras crianças os sintomas podem se acentuar.

A pessoa que tem TDAH possui o seu cérebro igual aos que não apresentam o transtorno. A diferença é que acontece um desequilíbrio das substâncias químicas que são produzidas no cérebro, conhecidas como neurotransmissores, que são como organizadores do cérebro. A alteração existente na estrutura cerebral é devida a falta de glicose que adquire menor aporte sanguíneo do que deveria (LOUZÃ NETO, 2011). Assim, o lobo frontal é danificado e perde o freio que é responsável por controlar/impedir o ser humano de falar sem pensar, ser impulsivo, os pensamentos e a velocidade de suas atividades físicas e mentais. Conforme Bonet, Soriano e Solano (2008, p. 4) “o TDAH é um transtorno que se manifesta no comportamento da criança e tem como origem uma alteração neurológica. Trata-se de uma alteração no padrão de funcionamento de uma parte do cérebro, o lobo frontal, envolvido nas funções executivas”.

Não se conhece ao certo as causas do TDAH, mas estudos supõem que pode ocorrer devido a uma lesão pré, peri ou pós-natal no Sistema Nervoso Central (SNC), afetando o desenvolvimento neurológico. Outra possível causa pode ser de origem genética. Freitas (2011, p. 138) estabelece a seguinte classificação:

[...] Os pré-natais são aqueles relacionados à mãe no decorrer da gravidez. São eles: uso de drogas, álcool, tabaco, doenças crônicas, intoxicações, hemorragias, entre outros, que aliados às interações materno-fetais, constituem em quadro favorável ao desenvolvimento do transtorno. [...] Os fatores perinatais são definidos como aqueles que ocorrem durante o trabalho de parto e que possam trazer reverses ao desenvolvimento do bebê. Já os pós-natais relacionam-se a fatores que possam interferir diretamente no desenvolvimento da criança: infecções do SNC, traumatismos, alterações metabólicas etc.

Os fatores citados são denominados exógenos, que são devido a uma causa externa, dessa maneira, comprometendo o desempenho normal do cérebro. Outros estudos também sugerem que a genética pode ser uma das causas do desenvolvimento do transtorno. A autora ainda ressalta que “[...] é muito comum crianças com TDAH serem filhas de pais com TDAH. [...]” dessa maneira, é provável que o caráter hereditário seja um fator relevante. Scandar (2009, p. 25) revela que:

Outra hipótese de estudar se uma síndrome é ou não hereditária é a comparação de irmãos e meio-irmão. Também aqui a hipótese genética encontrou apoio, visto que, comparando grupos formados por pares, em cada grupo tinha só membro com TDAH e pedindo à mãe em comum, que avaliasse os níveis de hiperatividade de déficit de atenção, se obteve um resultado concludente: quase 50% dos irmãos completos tinha TDAH contra 10% dos meios-irmãos.

Para chegar a essas teorias, foram realizados muitos estudos, e ainda não cessadas, pois há processos de pesquisas em andamento para comprovar o que de fato causa ou origina o TDAH. São descartadas também algumas possibilidades relacionadas ao transtorno, é o que cita Scandar (2009, p. 25) que são: a) O TDAH não tem origem em conflitos neuróticos, não tem origem em problemas familiares ou conjugais, b) o TDAH não tem origem em problemas emocionais ou psiquiátricos, c) não tem origem numa educação inadequada, d) não tem

origem na participação inapropriada do meio social e/ou educacional, e) não se deve ao consumo excessivo de açúcares, aditivos, ou corantes artificiais, não se deve a processos alérgicos.

A melhor idade para se fazer o diagnóstico é entre cinco e seis anos, pois é possível ter uma melhor distinção sobre a hiperatividade e o movimento comum de crianças. Em alguns casos, os sintomas podem aparecer dos sete aos nove anos e o mais indicado é compreender que o limite para o desenvolvimento do transtorno é até os 12 anos, passado essa idade provavelmente os sintomas manifestados serão ligados a outros elementos. Scandar (2009, p.87) explica que:

- A criança com movimento normal, mesmo que elevado, tem uma finalidade, está orientada para metas: nunca nos dá a ideia de que se mexe por mexer.
- A criança com movimento normal, mesmo que elevado, consegue se adaptar-se as circunstâncias: corre no pátio, mas mantém-se sentada ao entrar na sala de aula.
- A criança com movimento normal, mesmo que elevado, não é impulsiva, consegue parar, refletir, esperar sua vez em jogos e conversas.
- A criança com movimento normal, mesmo que elevado, não tem períodos de excitação ou agitação.

Essa relação citada pelo autor pode ser útil no diagnóstico, sendo assim, é fundamental que a família e o professor observem e analisem o início do desenvolvimento do TDAH.

O educador geralmente é o que primeiro observa os sintomas do transtorno, devido as dificuldades encontradas pela criança no processo de aprendizagem, mas não é papel do professor diagnosticar. Cabe ao professor reconhecer os sintomas, analisar as características observadas e informar a família sobre o comportamento e rendimento do aluno, para assim os pais decidirem buscar ajuda de um profissional especializado.

O diagnóstico e tratamento do TDAH deve ser realizado por uma equipe multidisciplinar com profissionais como: psicólogos, psiquiatras, pediatra e/ou neurologistas. O diagnóstico não é tão simples, não existe nenhum exame específico que confirme o distúrbio, e para a sua realização é necessário a participação da família e da escola. São realizadas entrevistas com a família, anamnese, para colher o máximo de informações da história da vida da criança desde a gravidez até o estágio em que a criança se encontra. Essa avaliação deve ser minuciosa para se confirmar os sintomas, o tempo de duração, frequência e intensidade. De acordo com Freitas (2011, p. 140):

É imprescindível para a avaliação do TDAH uma equipe multidisciplinar. Neste caso, o professor, o neuropsiquiatra, o psicopedagogo e/ou psicólogo devem participar. Cada profissional atuante deverá analisar as prioridades a depender de como se manifestam os sintomas.

A avaliação por parte dos profissionais envolvidos irá determinar como será o tratamento, como o TDAH é subdividido cada caso terá sua particularidade, sendo devida a introdução de demais profissionais ou não, se o tratamento será por meio de medicações e quando será necessária intervenção de psicoestimulantes.

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) não é considerado um transtorno de aprendizagem, mas, devido os sintomas de impulsividade, hiperatividade e déficit de atenção interferirem diretamente no comportamento, é motivo de preocupação no ambiente educativo. Bonet, Soriano e Solano (2008) relatam que “é justamente no âmbito escolar que há menos ajuda, orientações, publicações, programas e etc.” e completam afirmando que “[...] existem poucas publicações destinadas aos professores e educadores que trabalham cotidianamente com a criança com TDAH em sala de aula [...]” (BONET; SORIANO; SOLANO, 2008).

Portanto, é fundamental que o professor busque auxílio para esclarecer as dúvidas sobre o TDAH, conheça as características e os procedimentos a realizar para saber lidar com as situações que irão surgir ao atender um aluno com o transtorno. O professor é um importante mediador para o sucesso da aprendizagem de seus alunos e o relacionamento de confiança e segurança que deve haver entre professor e aluno é extremamente essencial.

É evidente que os profissionais da educação necessitam ser respaldados, subsidiados na sua ação pedagógica no sentido de fortalecimento teórico-metodológico do ato de ensinar os estudantes que atendem, vislumbrando, conscientemente, novas práticas pedagógicas que contribuam para a formação qualitativa dos estudantes, dentro e fora da sala de aula.

O aluno com TDAH impulsiona o professor a uma constante reflexão sobre sua atuação pedagógica, obrigando-o a uma flexibilização constante para adaptar seu ensino ao estilo de aprendizagem do aluno, atendendo, assim, as suas necessidades educacionais individuais. (ROHDE, 2003, p. 206).

Para que o professor se sinta “seguro”, confiante no trabalho com a criança ou adolescente pós-diagnosticado com TDAH, poderá utilizar-se de práticas pedagógicas que direcionem o estudante para uma aprendizagem exploratória e investigativa.

Para o professor criar oportunidades que prevaleçam aprendizagens exploratórias e investigativas, Farrel (2008) sugere:

- Encorajar o estudante com TDAH a explorar os mais variados materiais sobre um determinado conteúdo/assunto que será trabalhado/ensinado em sala de aula, antes que o ensino ocorra. Ajudá-lo na escolha do “melhor” material para ele, do mais “atraente”, aquele que mais lhe chamou a atenção, pois assim estará familiarizado e estimulado em prestar a atenção no próximo “passo” da aula com mais autonomia e atinja o objetivo de finalizá-las integralmente;
- Assegurar o ritmo da aprendizagem é um aspecto importante da educação do aluno com TDAH. Ele, consideradas as suas características devidas ao transtorno, terá aprendido no passado em um ritmo mais “acelerado” ou mais “lento” do que os outros alunos, o que pode ter o levado a níveis mais baixos de desempenho.
- Buscar equilíbrio entre um ritmo que garanta a aprendizagem e um que mantenha interesse e entusiasmo pelo assunto.
- Ajustar as lições propostas por estratégias de questionamentos, como uma mistura de perguntas abertas e fechadas, ou pela mescla de dados novos e difíceis com dados mais conhecidos a ser consolidados.
- Usar recursos e formas não comuns de apresentação de conteúdo - crianças com TDAH gostam muito de novidades, de explorar o seu cotidiano.
- Utilizar metodologia preferencialmente visual – as crianças com TDAH aprendem melhor visualmente, portanto, escrever palavras-chave ao mesmo tempo em que fala sobre o assunto, resulta no sucesso da prática pedagógica em relação à fixação do conteúdo pelo estudante;
- Estimular a criatividade por meio de tarefas que exijam a exploração, criação e construção do aluno.

Diante das práticas pedagógicas de intervenção para TDAH sugeridas, deve-se ter claro que ínfima será a chance de fazer com que o estudante avance academicamente se o professor, ao ensinar o aluno, não partir de suas representações, de suas hipóteses.

4 CONCLUSÃO

Ao fim deste artigo, espera-se ser possível ter maior compreensão acerca do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH), mais especificamente sua definição, diagnóstico, tratamento e estratégias a serem utilizadas pelo educador no ambiente escolar. Ressalta-se que o diagnóstico sobre o TDAH pode se fazer na faixa etária escolar.

Nessa época os sintomas de hiperatividade e desatenção frequentemente impedem que a criança se mantenha em condições favoráveis ao aprendizado, gerando problemas secundários antes não perceptíveis ou pouco valorizados.

O transtorno ainda assusta muitos professores justamente pela pouca informação que possuem sobre o TDAH. Investimentos em palestras, estudos aprofundados, são necessários para que estes profissionais se sintam qualificados, e encorajados a lidar com as dificuldades do transtorno. Além disso, é crucial que o professor reflita sobre suas práticas e tenha sempre atitude de buscar novas formas de ensinar, não somente para o aluno com TDAH, e sim de uma forma geral para a classe.

Portanto, é necessário que os profissionais envolvidos no processo de ensino e aprendizagem destes alunos com TDAH estejam preparados a recebê-los e aplicar a metodologia mais adequada. A escola e os pais devem compreender que a troca de informação e apoio direto é fundamental na inclusão e trajetória escolar da criança diagnosticada com o TDAH.

REFERÊNCIAS

BONET, C. T.; SORIANO, Y.; SOLANO, C. **Aprendendo com crianças hiperativas: um desafio educativo**. São Paulo: Cengage Learning, 2008.

DSM-IV-TRTM. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.

FARREL, M. **Dificuldades de Aprendizagem moderadas, graves e profundas: guia do professor**. Trad. Maria Adriana Verissimo Veronese. Porto Alegre: Artmed, 2008.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002.

FREITAS, I. B. **Transtornos e dificuldades de Aprendizagem: entendendo melhor os alunos com necessidades especiais**. Rio de Janeiro: WAK Editora, 2011.

LOUZÃ NETO, M. R. **TDAH [Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade] ao longo da vida**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

RELVAS, M. P. **Neurociência e educação: potencialidades dos gêneros humanos na sala de aula**. 2. Ed. Rio de Janeiro: Wak Ed. 2010.

ROHDE, L. A. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 22, dez. 2003.

SCANDAR, R. **Inquietos, distraídos, diferentes: orientação e conselhos para pais, educadores e professores de crianças com déficit de atenção e hiperatividade**. 1. ed. Buenos Aires: EDIBA, 2009.

SILVA, A. B. B. **Mentes inquietas: entendendo melhor o mundo das pessoas distraídas, impulsivas e hiperativas**. São Paulo: Editora Gente, 2003.