TDAH: UM DESAFIO NAS ESCOLAS E PARA OS PROFESSORES

CÉLIA REGINA JIMENEZ PEIXOTO CUCURULLI

RESUMO
Este estudo visa abordar informações sobre o TDAH. O Transtorno e déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) se caracteriza pelos seguintes sinais: carência de foco, impulsividade e excesso de energia. No âmbito educacional, a consideração que o educador dispensa ao estudante que apresenta essa demanda específica é de extrema relevância. Isso não apenas permite identificar a limitação que a criança possui, mas também viabiliza a identificação das principais barreiras para o processo de aprendizagem. O TDAH acarreta obstáculos significativos na capacidade de reagir a certos estímulos, planejar e coordenar ações, ponderar sobre possíveis desdobramentos e conter uma resposta automática inicial para substituí-la por uma mais apropriada; em síntese, é um desajuste comportamental marcado por dificuldades de controle comportamental e emoções desfavoráveis (indignação, melancolia, temor). Portanto, os alunos que desenvolvem esses modos de conduta enfrentam desafios no progresso social, já que não conseguem interagir de maneira agradável com seus colegas e com os mais experientes, impactando os domínios cognitivo e emocional. O TDAH que os estudantes manifestam pode ser um contratempo para professores e alunos afetados por isso. Observa-se que durante os momentos do processo de ensino, os docentes podem se sentir inseguros sobre como proceder e instruir. Contudo, essas complexidades poderiam ser superadas se o educador se apropriasse dos principais desafios que essa disfunção acarreta e, assim, aprimorar o processo de ensino e aprendizagem escolar.

Palavras-chave: Âmbito Educacional; Aprendizagem; TDAH.

INTRODUÇÃO

A legislação relevante destaca a importância da inclusão educacional dos alunos com TDAH, assegurando cuidados que promovam o desenvolvimento máximo dos estudantes e sua participação ativa na vida escolar. A pesquisa proposta oferece uma contribuição valiosa ao fornecer um embasamento teórico obtido através de revisões bibliográficas, visando enriquecer o repertório de conhecimento dos professores encarregados de guiar os alunos no percurso educacional. É crucial notar que os alunos com TDAH enfrentam obstáculos no progresso de suas habilidades de aprendizado.

É essencial reconhecer que a aprendizagem representa uma transformação comportamental íntegra, refletindo a aquisição de práticas e habilidades por meio da repetição; de modo que estudo, conhecimento, pesquisa ou experiência possam ser integrados. A essência da aprendizagem reside na evolução e refinamento das técnicas mentais e comportamentais em um contexto emocional e epistemológico. Nesse sentido, não apenas hábitos, culturas, habilidades e capacidades são absorvidos, mas também formas, impulso da vontade, emoções, afetos e necessidades. Isso ressalta a importância da aprendizagem tanto no processo educativo quanto no ensino, sendo cruciais para o progresso educacional dos alunos.

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma das condições comportamentais mais prevalentes na infância. Portanto, profissionais da saúde mental e educação frequentemente enfrentam o desafio de avaliar crianças e adolescentes que podem apresentar essa condição. É imperativo que se utilizem instrumentos psicométricos adequados na avaliação de crianças com indícios de TDAH.

No contexto do ensino e aprendizagem, é crucial destacar que os alunos com TDAH, que enfrentam dificuldades no sistema de atenção/memória/controle, estão particularmente ligados a situações específicas, sendo especialmente vulneráveis a desafios no desempenho escolar devido a aprendizados desfavoráveis. As repercussões dessas deficiências cognitivas na aquisição de habilidades instrumentais, como a linguagem escrita e a matemática, são discutidas a seguir.

Conforme apontado por Blanco (1993), citado

por Benczik e Bromberg (2003, p. 199):
[...] é importante ressaltar que muitas das dificuldades de aprendizado e adaptação escolar do aluno com TDAH não são apenas agravadas por um planejamento educacional rígido e inadequado em relação a metas e metodologias, mas também pela falta de interação apropriada com o professor ou com os colegas. A presença de alunos com necessidades especiais na escola regular exige a revisão dos esquemas que podem levar à exclusão desses alunos em determinados momentos.

Portanto, é fundamental compreender as necessidades individuais de cada aluno com essas dificuldades de aprendizagem, pois através das atividades em sala de aula, enfrentam desafios únicos que requerem uma abordagem adaptada às suas necessidades, evitando distrações ou comportamentos inadequados em relação ao seu processo de aprendizagem.

OS EDUCADORES DIANTE DOS ESTUDANTES COM TDAH

O mestre tem a responsabilidade de atender às exigências educacionais dentro da sala de aula, assim, as posturas dos professores em relação aos alunos com TDAH são de suma importância, sendo cruciais para a instrução e interação social no ambiente escolar. Portanto, as atitudes pedagógicas são essenciais para obter o reconhecimento e o conhecimento na sala de aula, podendo fomentar a convivência diária com base nos princípios da empatia, cooperação e benevolência.
Diversos autores mencionam que as posturas são predisposições para agir de modo específico com base em reações que podem ser emocionais, cognitivas e comportamentais, e essa tríade é o que modela a postura. Por outro lado, observa-se que a postura é uma inclinação para agir de uma maneira particular, que se evidencia na avaliação favorável ou desfavorável de um objeto e que é influenciada pela presença de elementos cognitivos, emocionais e comportamentais.
Cognitivos porque são assimilados por meio das informações/dados (experiência individual ou em grupo) que um indivíduo adquire sobre um determinado objeto, considerando-os como conhecimento estável. Emocionais porque possuem uma intensa carga emocional-afetiva, expressando sentimentos positivos ou negativos, sendo a favor ou contra o objeto. Assim, abarcam informações comportamentais que revelam as ações do indivíduo em relação ao objeto.

Além da importância do estilo de interação que o professor estabelece com a criança e/oi adolescente, é necessário também que ele tenha experiência, se recicle profissionalmente e que, também, aborde uma filosofia (abordagem) sobre o processo educacional. Ter informações de como o professor lida com as dificuldades de outras crianças, como encara o TDAH e se tem interesse em ajudá-las são questões que devem ser levantadas durante o processo de escolha do professor (BENCZIK, 2010, p.49).

Diante disso, pode-se dizer que as pessoas, incluindo os profissionais da educação, têm atitudes em relação a um objeto que conhecem, mesmo para aqueles objetos para os quais podem ou não ter experiência ou conhecimento e os avaliam na dimensão bom-ruim ou gostar-não gostar. Quando se formam avaliações (que na maioria das vezes vêm da aprendizagem e do desenvolvimento social), geram-se crenças, que dão origem a valores, que moldam atitudes, manifestando-se nos comportamentos das pessoas ou grupos a que pertencem. Portanto, as crenças possuem uma correspondência nos elementos de ação, objetivo, contexto e tempo, que podem ser expressos abertamente ou não, uma vez que residem na veracidade do que se constrói a partir delas, tentando explicá-las.
Dessa forma, é necessário analisar como as atitudes impactam, a fim de decifrar significados e identificar problemas a partir da compreensão, experiências e reflexão de cada experiência cotidiana. Portanto, uma atitude positiva favorecerá o processo de inclusão e uma atitude negativa reduzirá as oportunidades de aprendizado e participação.
Outro ponto importante a considerar é, como o professor conceitua a diversidade, como a avalia afetivamente e como age diante dela; essas três dimensões se refletem nas informações cognitivas pelas avaliações positivas ou negativas que os professores têm sobre as

crianças com TDAH (conhecimento que eles têm sobre o transtorno). Isso implica que as informações afetivas sejam determinadas pelas respostas emocionais que os professores mostram em relação aos alunos com TDAH. E pela forma como o professor age (informação comportamental) na presença de crianças com TDAH na sala de aula comum. Essas três dimensões podem se manifestar nos professores, devido à falta de conhecimento sobre o transtorno, o que pode gerar certa rejeição à inclusão de crianças com TDAH na sala de aula.

AS FASES ESCOLARES E O TDHA

Na fase de educação infantil, os casos de TDAH manifestam claramente sua desatenção, hiperatividade e impulsividade, de forma mais exagerada do que seus colegas de classe. Como essas são dimensões em desenvolvimento, não é fácil definir esse exagero do comportamento como um problema de saúde, mas tanto professores quanto colegas começam a considerar seriamente suas diferenças e observam mais problemas de autorregulação, inibição de comportamento, desatenção, excesso de atividade e brincadeiras mais imaturas e mais voltadas para a atividade motora do que simbólico-social, aumento do nervosismo, somatizações, problemas de fala e problemas com os colegas.

Os pais de crianças com TDAH observam as primeiras dificuldades de aprendizagem, esquecimento, problemas de comportamento, falta de consciência das regras, algumas dificuldades nas habilidades motoras e desatenção que está se tornando cada vez mais evidente.

Quando um infante com TDAH começa a frequentar a escola, ele se depara com um ambiente pouco acolhedor para suas deficiências fundamentais, onde as capacidades de manter-se assentado, concentrado, receptivo, obediente, controlar impulsos, cooperar, planejar ações e seguir orientações, brincar harmoniosamente, interagir apropriadamente com outras crianças, são cruciais para obter êxito e alcançar um desempenho acadêmico destacado.

Durante o período do ensino primário, torna-se mais evidente a dificuldade das crianças agitadas em atender às exigências do aprendizado. A inquietação motora é especialmente notável durante as aulas e menos visível no recreio, com variações nos sintomas dependendo das pessoas e das atividades. A impulsividade é clara, manifestando-se através de respostas antecipadas às perguntas em sala de aula ou de respostas escritas sem a leitura completa das instruções. Elas interferem nas brincadeiras das outras crianças sem considerar as regras estabelecidas, encontrando dificuldades em aguardar e sua falta de ponderação dificulta a aprendizagem com os erros e a reflexão clara sobre as consequências das ações. As complicações na integração com o corpo docente, nas relações com os colegas e no desempenho escolar são mais acentuadas. O desafio mencionado é mais proeminente e é identificado mais cedo em crianças com TDAH e distúrbios comportamentais.

Ao findar a fase infantil, em razão das dificuldades mencionadas acima, é frequente que jovens com TDAH experimentem insegurança e autoestima debilitada.

Durante a adolescência, embora haja um pequeno grupo de casos de TDAH que intensificam seus sinais fundamentais, geralmente ocorre uma diminuição em seus níveis de agitação que se traduz em inquietude e uma leve melhoria na capacidade de manter a atenção e controlar impulsos.

De modo geral, adolescentes com TDAH estão mais suscetíveis do que o grupo de controle a consequências adversas nos domínios psiquiátrico, social, legal, acadêmico e familiar.

Em síntese, diversos estudos que, longitudinalmente ou transversalmente, investigam a evolução do TDAH em relação à idade, tendem a constatar que os sintomas de desatenção permanecem mais estáveis e persistentes ao longo do tempo do que a agitação e a impulsividade, e maiores desafios na interação social e resultados acadêmicos menos favoráveis são observados no decorrer do tempo.

A abordagem clínica nos leva a considerar a possibilidade de um aumento na comorbidade à medida que a idade avança, com a manifestação nos ambientes clínicos seguindo a sequência de uma presença mais precoce de transtornos externalizantes (distúrbios comportamentais) e posteriormente de transtornos internalizantes (como ansiedade ou depressão).

Pequenas variações nos mensageiros químicos afetam as regiões cerebrais responsáveis pela reflexão e contenção de comportamentos inadequados.
Os indivíduos com TDAH podem ser solucionadores criativos, comunicadores eficazes em público, cheios de vitalidade e entusiasmo, dotados de habilidades conceituais sólidas e intuição aguçada, mas também enfrentam desafios em manter a atenção, controlar impulsos e concentrar-se em suas tarefas. Eles também podem:

- Demonstrar criatividade e sagacidade
- Exibir flexibilidade e iniciativa
- Preferir estilos de aprendizado visuais
- Experimentar flutuações de humor imprevisíveis
- Cometer erros descuidados devido à falta de atenção
- Parecer desatentos às instruções ou diretrizes
- Enfrentar dificuldades para priorizar atividades e tarefas
- Distrair-se facilmente durante as atividades
- Sentir-se agitados
- Expressar-se excessivamente e falar rapidamente
- Intrometer-se em conversas ou atividades alheias.

É vital implementar ajustes personalizados para atender às necessidades individuais.
Os estudantes afetados pelo TDAH não são homogêneos: a natureza da dificuldade do aluno e seu impacto na aprendizagem variam consideravelmente. O primeiro passo é dialogar com o aluno sobre suas necessidades específicas.
O transtorno do déficit de atenção e hiperatividade é descrito como uma condição do desenvolvimento que impacta o autocontrole e as interações sociais.
É crucial notar que muitos adolescentes com o transtorno são diagnosticados tardiamente. Portanto, lacunas de aprendizagem já estão presentes, exigindo uma abordagem de reconstrução das habilidades e conteúdos.

SINTOMAS DE TDAH

Mattos (2004) discute em sua obra que pesquisas indicam diferenças significativas na estrutura e funcionamento do cérebro de crianças com TDAH, especialmente em regiões do hemisfério cerebral direito, no córtex pré-frontal, nos gânglios basais, no corpo caloso e no cerebelo. O autor acrescenta: "Estudiosos também apontam déficits orgânicos cerebrais. Acredita-se que um distúrbio na função cerebral na primeira infância possa decorrer de danos pré, peri ou pós-natais no sistema nervoso central, na região do hipotálamo lateral" (p. 54).
Danos pré-natais incluem rubéola, toxoplasmose, infecções virais, anemias, desnutrição, diabetes mellitus, eclampsia, hipertensão arterial, insuficiência circulatória e renal, e alcoolismo.
Para diagnosticar o TDAH, do tipo desatento, são necessários a observação de seis ou mais sintomas desse subtipo e menos de seis sintomas de hiperatividade-impulsividade.
No TDAH, do tipo combinado, a observação recai sobre seis ou mais sintomas do subtipo desatento e seis ou mais sintomas do subtipo hiperativo-impulsivo.
Segue abaixo os critérios de diagnóstico publicados no DSM-IV (1994, p.124):

Em relação à falta de atenção:
a) frequentemente mostra dificuldade em prestar atenção a detalhes ou comete erros por descuido em atividades escolares ou de trabalho;
b) geralmente tem dificuldade em manter a atenção em tarefas ou atividades recreativas;
c) parece não escutar quando é falado com ele;
d) frequentemente tem dificuldade em seguir instruções e não conclui tarefas escolares, domésticas ou profissionais. Essas dificuldades não são devido a comportamento desafiador ou incapacidade de compreender instruções;
e) tem dificuldade em organizar tarefas e atividades;
f) geralmente evita tarefas que exigem esforço mental contínuo;
g) frequentemente perde materiais necessários para o trabalho escolar ou outras atividades semelhantes;
h) facilmente se distrai com estímulos externos;
i) demonstra esquecimento nas atividades diárias.

E em relação à hiperatividade:
a) frequentemente agita as mãos, os pés ou se contorce na cadeira;
b) levanta-se durante a aula ou em outras situações em que deveria permanecer sentado;
c) corre e escala coisas em excesso em situações inadequadas;
d) tem dificuldade em brincar calmamente;
e) está constantemente em movimento, parecendo estar "ligado à tomada";
f) fala excessivamente.

Geralmente, o TDAH é diagnosticado precocemente, no entanto, é crucial enfatizar que o diagnóstico em tenra idade deve ser feito com cautela, pois crianças pequenas exibem uma variedade de comportamentos devido ao estágio de desenvolvimento, que pode muitas vezes se assemelhar ao transtorno.
Em situações de distração escolar, é comum observar-se em crianças com alta inteligência inseridas em ambientes educativos pouco desafiadores. No âmbito do atraso cognitivo, a identificação adicional do transtorno deve ser ponderada somente se os indícios de falta de atenção ou hiperatividade excederem o esperado para a idade mental da criança. À medida que os jovens crescem, a intensidade dos sinais de atividade física exagerada geralmente diminui, podendo a agitação se revelar como inquietude interna ou sensação de nervosismo.
Conforme mencionado por Mattos (2004), é fundamental salientar que lidar com o transtorno demanda intervenções variadas. Com frequência, é essencial combinar diversas dessas ações, como:
- Confirmação do diagnóstico e análise de outras condições associadas que possam impactar o tratamento. Isso pode requerer a avaliação de um especialista, entrevistas mais detalhadas, preenchimento de questionários e realização de testes neuropsicológicos, incluindo testes conduzidos por fonoaudiólogos;
- Educação familiar sobre o TDAH;
- Intervenção psicopedagógica e/ou revisão de conteúdos;
- Utilização de fármacos;
- Orientação e gestão para a família;
- Orientação e gestão para os educadores.
Rohde e Benczik (1999) ressaltam a relevância das intervenções e da instrução familiar sobre o TDAH, sublinhando que os tratamentos representam a primeira etapa. É crucial corrigir conceções errôneas e abolir rótulos como preguiçoso ou incompetente. Estas medidas permitem que as famílias expressem suas preocupações e incertezas sobre várias facetas do transtorno. No entanto, enfatiza-se que nada substitui a comunicação personalizada com um profissional de saúde mental.
Os indícios do TDAH podem evoluir com a idade da pessoa. Em crianças pequenas com TDAH, a hiperatividade-impulsividade tende a ser o sintoma mais evidente. Ao ingressarem na escola primária, a falta de atenção pode se tornar mais proeminente, resultando em desafios acadêmicos. Durante a adolescência, a hiperatividade geralmente diminui e pode se manifestar como sentimentos de inquietação ou agitação, enquanto a falta de atenção e impulsividade podem persistir. Muitos adolescentes com TDAH também enfrentam dificuldades em relacionamentos e comportamentos desviantes. A falta de atenção, inquietação e impulsividade tendem a persistir na vida adulta.
É essencial notar que a maioria das crianças saudáveis pode apresentar momentos de falta de atenção, hiperatividade ou impulsividade em certa medida. Em crianças pequenas, é comum ocorrer breves períodos de concentração e dificuldade em manter o foco em uma atividade por longos períodos. Mesmo em crianças e adolescentes mais velhos, a capacidade de se concentrar frequentemente está ligada ao grau de interesse na atividade em questão.
Essas flutuações ao longo do desenvolvimento destacam a importância de uma avaliação minuciosa e personalizada ao lidar com o TDAH em diferentes faixas etárias, levando em consideração as alterações nos sintomas e nas necessidades de intervenção ao longo do tempo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS
As conclusões sobre o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) enfatizam a evolução dos sinais ao longo do crescimen-

to. Dos primeiros anos até a vida adulta, os indícios do TDAH podem se apresentar de várias formas. Em crianças pequenas, é comum observar uma forte presença de hiperatividade-impulsividade, enquanto a falta de atenção pode se tornar mais evidente ao iniciar a educação primária, influenciando o rendimento acadêmico.

Durante a adolescência, a hiperatividade tende a diminuir, sendo substituída por sensações de inquietude, porém a falta de atenção e impulsividade podem persistir, impactando não apenas o desempenho escolar, mas também as relações interpessoais e os comportamentos sociais. É crucial reconhecer que a falta de atenção, a inquietude e a impulsividade são sintomas que podem acompanhar os indivíduos com TDAH ao longo de suas vidas.

Adicionalmente, é relevante salientar que episódios de falta de atenção, hiperatividade ou impulsividade podem ser normais em crianças saudáveis, variando conforme a idade e o interesse na atividade em questão. Essas sutilezas destacam a importância de uma abordagem personalizada e cautelosa ao diagnosticar e tratar o TDAH, levando em conta as mudanças nos sintomas ao longo do tempo e a necessidade de intervenções apropriadas em diferentes fases do desenvolvimento.

Resumidamente, compreender a evolução dos sintomas do TDAH e ajustar as estratégias de intervenção de acordo com a idade e as necessidades individuais são fundamentais para fornecer apoio eficaz às pessoas que lidam com esse transtorno ao longo de suas trajetórias.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BENCZIK, E. B. P. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: atualização diagnóstica e terapêutica. São Paulo: casa do Psicólogo, 2010.

BENCZIK, Edyleine e BROMBERG, Maria. Intervenções na Escola. In RODHE, Luis e MATTOS, Paulo & cols. Princípios e Práticas em TDAH Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. Porto Alegre: Artmed, 2003. p. 201.

MATTOS, P. No Mundo da Lua: Perguntas e Respostas sobre Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade em Crianças, Adolescentes e Adultos. São Paulo: Lemos Editorial, 2004.

ROHDE, L. A.P. E BENCZIK, E.B. P. Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: o que é? Como ajudar? Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999.