



ORIENTAÇÕES DA ESCOLA PARA FAMÍLIA SOBRE O TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

Leticia Aparecida Ribeiro da Silva Morais¹

RESUMO

O TDAH tem características peculiares em sua manifestação como a desatenção, a hiperatividade e impulsividade que afeta tanto o processo de aprendizagem como a sua interação social. As crianças com TDAH possuem muitas dificuldades em se concentrar nas tarefas propostas, de executar atividades sozinhas, e que de certa forma atrapalham os demais colegas devido sua hiperatividade. Diante dessa complexidade, o artigo presente objetiva refletir sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), orientações da escola para família. Sabe-se que é fundamental a participação da família seja no processo de aprendizagem e de inclusão de seus filhos no meio social. Para isso, é necessário que família seja orientada ou formada para compreender a complexidade do TDAH, tanto na esfera do processo de aprendizagem quando os impactos em seu bem-estar ao longo da vida da criança e do adolescente. O problema do artigo desenvolveu a partir desta indagação: De que forma as orientações da escola para família pode contribuir no processo de aprendizagem e de inclusão dos seus filhos com TDAH? Para uma maior compreensão desse objeto de pesquisa, adotou-se uma abordagem bibliográfica, tendo assim, uma visão panorâmica acerca de algumas orientações para a família acerca do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, na busca de fazer suas intervenções necessárias com seus filhos.

Palavras-chave: TDAH. Escola e Família. Orientação. Processo de Aprendizagem. Intervenção Necessárias

¹ Graduada em Pedagogia no CESUC (Catalão - GO) - 2000; Graduada em Matemática pela Universidade Estadual do Goiás (UEG) – 2007; Mestranda pela FICS – 2021 – leticia.pdr@hotmail.com

ABSTRACT

ADHD has peculiar characteristics in its manifestation, such as inattention, hyperactivity and impulsivity, which affect both the learning process and social interaction. Children with ADHD have a lot of difficulty concentrating on proposed tasks, carrying out activities on their own, and to a certain extent they get in the way of other classmates due to their hyperactivity. Faced with this complexity, this article aims to reflect on Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) and the school's guidelines for families. It is known that family participation is fundamental in the learning process and in the inclusion of their children in the social environment. For this to happen, families need to be guided or trained to understand the complexity of ADHD, both in terms of the learning process and the impact on their well-being throughout the child's and adolescent's life. The article's problem arose from this question: How can school guidance for families contribute to the learning process and the inclusion of their children with ADHD? In order to gain a better understanding of this object of research, a bibliographical approach was adopted, thus providing a panoramic view of some guidelines for the family on Attention Deficit Hyperactivity Disorder, in order to make the necessary interventions with their children.

Keywords: ADHD. School and Family. Guidance. Learning Process. Necessary interventions

RESUMEN

El TDAH tiene características peculiares en su manifestación, como la falta de atención, la hiperactividad y la impulsividad, que afectan tanto al proceso de aprendizaje como a la interacción social. Los niños con TDAH tienen muchas dificultades para concentrarse en las tareas propuestas, realizar actividades por sí mismos y, en cierto modo, molestar a otros compañeros debido a su hiperactividad. Ante esta complejidad, este artículo pretende reflexionar sobre el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH) y las orientaciones de la escuela a las familias. Se sabe que la participación de la familia es fundamental en el proceso de aprendizaje y en la inclusión de sus hijos en el entorno social. Para que esto ocurra, la familia necesita ser orientada o entrenada para comprender la complejidad del TDAH, tanto en lo que se refiere al proceso de aprendizaje como al impacto en su bienestar a lo largo de la vida del niño y del adolescente. El problema del artículo surgió de esta pregunta: ¿Cómo puede la orientación escolar a las familias contribuir al proceso de aprendizaje y a la inclusión de sus hijos con TDAH? Para una mejor comprensión de este objeto de investigación, se adoptó un abordaje bibliográfico, proporcionando así una visión panorámica de algunas orientaciones para las familias sobre el Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad, en la búsqueda de realizar las intervenciones necesarias con sus hijos.

Palabras-Chave: TDAH. Escuela y familia. Orientación. Proceso de aprendizaje. Intervenciones necesarias

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno que persiste por toda vida, que tem suas causas na combinação de fatores genéticos, ambientais e sociais, e tendo suas características peculiares como a desatenção, a impulsividade e hiperatividade e que influencia na socialização e no processo educativo das crianças e adolescentes. Os pesquisadores consideram que o TDAH não é um transtorno de aprendizagem, mas influencia na aprendizagem das crianças e adolescentes, onde são identificadas baixo rendimento escolar em relação aos demais colegas.

Na família essas características de crianças e adolescentes com TDAH são percebidas pelos pais, mães ou responsáveis, e muitas vezes, os mesmos não sabem lidar com filhos agitados, inquietos, agressivos, e quer precisam de capacitação e de orientações para ajuda-los em seu processo de aprendizagem e na convivência social dentro do contexto familiar. O artigo presente objetiva refletir sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), orientações da escola para família. Sabe-se que é fundamental a participação da família seja no processo de aprendizagem e de inclusão de seus filhos no meio social. Sendo assim, se faz necessário perguntar de que forma as orientações da escola para família pode contribuir no processo de aprendizagem e de inclusão dos seus filhos com TDAH?

A escola tende muito a contribuir com a família, dando assim, subsídios teóricos- práticos para o enfrentamento dessas dificuldades e contribuir com o processo dos filhos. Especialistas como psicólogos, psicopedagogos, orientadores, são fundamentais no diálogo com as famílias, e buscando juntas alternativas, intervenções sejam pedagógicas ou domésticas para o pleno desenvolvimento das crianças e adolescentes, para que os mesmos, sejam construtores de história e do seu destino.

2 O TDAH – algumas concepções relevantes

O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), tem sido evidenciado em seminários, em livros e teses, na busca de reflexões para o entendimento e intervenção desse transtorno.

Teixeira (2015), descreve que no início do século XX, com o avanço nas pesquisas sobre transtornos infantis, ocorreu na França o Primeiro Congresso de Psiquiatria Infantil de Paris, resultando em uma nova especialidade médica. No Brasil, em 1967, foi criada por Stanislau Krynski e Antônio Branco, a Associação Brasileira de Neuropsiquiatria Infantil (ABENEPI), efetuando e alavancando mais estudos sobre os transtornos mentais na infância e adolescência. Nesta perspectiva, foi-se encaminhando a sociedade para a ideia de aceitação dos transtornos, para a busca por informações, por tratamento; efetuando possíveis progressos na vida dos portadores de necessidades especiais.

Na história dos transtornos mentais infantis, outros nomes também foram atribuídos ao TDAH; como doença de Still, por ter sido descrito pela primeira vez oficialmente por este médico inglês, George Still, que associava os dados clínicos e comportamentais destas crianças, à algum transtorno cerebral e não à falhas ambientais e educacionais; e Distúrbio de Impulsividade; mais tarde, foi-se usado o termo Lesão Mínima do Cérebro e Disfunção Cerebral, ocasionando grande espanto aos pais. Então, usou-se a expressão: “Reação Hiperkinética da Infância”; menciona, (PHELAN, 2005).

Em 1980, o nome Transtorno de Déficit de Atenção foi utilizado pela primeira vez, pelo DSM-III (sigla em inglês para Manual de Diagnóstico e Estatístico dos Distúrbios Mentais, Terceira Edição); evidenciando como o ponto central do problema: a dificuldade de se concentrar e de manter a atenção.

O DSM-III reconhecia dois tipos de TDA/H; o TDAH com hiperatividade, sendo então chamado de TDAH; e o sem hiperatividade, com a sigla- TDA, com prejuízos em sua função atencional. O termo “TDA, Tipo Residual”, foi incluído pelo DSM-III, para se referir às pessoas, que em sua infância foram diagnosticadas com TDAH; e mesmo na sua fase adulta, apresentam traços deste transtorno; em alguns casos, mais controlados e em outros, ainda se mantém fortes alguns dos traços ou boa parte deles; causando proporcionalmente, desequilíbrio emocional, psicológico, social. (PHELAN, 2005).

Essa forma adulta de TDA/H, foi:

Oficialmente reconhecida em 1980, com a publicação, pela Associação Americana de Psiquiatria, DSM-III, que trouxe mudanças importantes em diversos pontos: desvinculou a nomeação da síndrome de seus aspectos etiológicos (fatores causais) e deu destaque aos aspectos clínicos (sintomas); enfatizou a questão atencional como sintoma nuclear da alteração. (BARBOSA, 2016, p. 227).

Barbosa ainda esclarece que: “Atualmente o DSM-IV é um consenso quando se fala de diagnóstico de TDA/H”. Foi publicado oficialmente em 1994, pela Associação Americana de Psiquiatria; que mudou a nomenclatura de Distúrbio do Déficit de Atenção, para Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). Pautado oficialmente pelos mesmos sinais e sintomas apresentados em crianças, adolescentes e adultos; com a ressalva no reconhecimento da diminuição da intensidade dos sintomas na vida adulta; na maioria dos casos. Havendo também, o reconhecimento do subtipo predominantemente desatento; levando em consideração as evidências destacas pelas dificuldades pessoais nos diversos âmbitos (familiar, social, profissional, acadêmico) resultantes deste transtorno.

Barkley (2008), explana que em 2002, o TDA/H, foi oficialmente reconhecido por mais de oitenta profissionais e cientistas especializados neste transtorno, em todo o mundo, como uma deficiência legítima do desenvolvimento; configurando então, na Declaração do Consenso Internacional sobre o TDA/H

Green e Chee (2015) estimam que entre cinco crianças, a probabilidade é de que duas delas tenham essa condição TDA/H; acometendo mais os meninos, a cada três diagnósticos, apenas um é para o sexo feminino. Definem como: “O TDA/H é uma condição biológica, localizada no cérebro infantil, que é causada por uma pequena alteração na sintonia do cérebro normal (uma leve disfunção cerebral). ” (GREEN; CHEE, 2015, p.12).

Para Barbosa (2016, p.73), define o TDAH:

É um funcionamento de origem biológica, marcado pela herança genética, que se manifesta na criança ainda bem jovem, antes dos sete anos, independentemente de ela ser proveniente de um ambiente hostil ou de estar passando por problemas.

Nesta concepção, Barbosa (2016), considera que o TDAH tem funcionamento de origem biológica, mas sua gênese é genética, afetando crianças bem jovens e comprometendo sua vida educacional e social.

Green e Chee, (2015, p.46), afirmam que: “Atualmente o TDA/H, caracteriza-se pela presença de um comportamento hiperativo-impulsivo e por problemas de deficiência de aprendizado”. Sendo que grande parte dessas crianças, são acometidas por problemas de aprendizado, deficiência de atenção em algum grau, concomitantemente a comportamento hiperativo/impulsivo. Boa parte delas,

evidenciam déficit de atenção na memória imediata e no aprendizado. E em menor número estão as crianças acometidas apenas com comportamentos hiperativos impulsivos. Isto posto, não se pode generalizar o TDA/H, mas deve-se respeitar as singularidades deste transtorno.

3 Transtorno do Déficit de Atenção (TDAH) : Orientações da Escola para a Família

Crianças e adolescentes com o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), possuem muitas dificuldades na interação social, com a própria família e também no seio escolar no que tange tanto a aprendizagem e a socialização. Diante disso, é importante uma parceria entre família e escola, para que ambas possam compreender a complexidade do TDAH e estabelecer intervenções pedagógicas e domésticas.

Para Medeiros (2012), o relacionamento da escola com os pais ou responsáveis de alunos com TDAH deve ser respeitoso buscando sempre amenizar o baixo rendimento escolar, assim como, a falta ou excesso de agitação, pois, esta criança não tem capacidade de acompanhar o restante da classe, pois apresenta dificuldade em fixar na memória os conteúdos impostos pelo professor, isto é, vai estar sempre atrasado com os deveres escolares.

Para isso, é necessário que a família tenha formação específica em TDAH, e essa formação, capacitação seja realizada pela escola, onde os diversos profissionais como psicólogos, psicopedagogos, neuropsicopedagogos, orientadores, professores, possam contribuir com a família em estratégias pedagógicas e domésticas favorecendo tanto o seu processo de aprendizagem quando sua relação social.

A orientação dos pais, mães ou responsáveis visa facilitar a relação familiar com pai, mãe, e demais parentes, para estabelecer uma relação de compreensão e de diálogo com os filhos que tem TDAH. Para Mattos (2001) a orientação não é apenas porque auxiliam na compreensão do comportamento do portador do TDAH, mas também porque incluem o ensino de técnicas para auxiliar no manejo dos sintomas e prevenção de problemas.

A Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE, 2007), elenca algumas orientações ou aconselhamentos indispensáveis para pais ou responsáveis:

- Informar-se a respeito do TDAH, ler sobre o assunto, procurar famílias com o mesmo problema a fim de trocar experiências;
- Auxilia a conhecer o TDAH e manejo adequado do problema;
- Evitar castigar excessivamente;
- Procurar a escola e a professora e observar se conhecem o problema, e fornecer informações caso seja necessário;
- Evitar um estilo de educação muito permissivo. Impor limites e cumpri-los, dosando a liberdade para evitar exigências excessivas;
- Prepara a criança para enfrentar os limites que encontrará ao longo da vida, sem que sua liberdade seja tirada;
- . Evitar discussões ou gritos na frente da criança. Manter um diálogo franco, perguntando o que pode ser feito para ajudar e que dificuldades a criança vê no dia-a-dia;

São orientações que podem ajudar a família a conhecer melhor as nuances e a complexidade das características peculiares dos seus filhos que tem TDAH, que são inquietos, agressivos, explosivos, tem baixo autoestima, e sendo assim, esses aconselhamentos ajudará a própria família não só no processo de aprendizagem, visto que são contribuições da própria, mas também melhorará a convivência em casa com seus filhos.

Para Jones (2004) é importante que os pais respeitem seus próprios limites, afastando-se da criança quando cansados ou irritados e pensando antes de agir impulsivamente. A criança e o adolescente têm que ser instruídos a refletir sobre sua situação, de modo especial, dos seus comportamentos para verificar as possíveis soluções e consequências destas soluções.

4 Procedimentos Metodológicos

Como procedimento metodológico, o presente artigo utilizou a abordagem bibliográfica, que se estrutura em fontes secundárias a partir de especialistas e teórico para compreender o objeto de estudo. Na visão de Gil (2002), a pesquisa bibliográfica utiliza material já publicado, basicamente de livros, artigos de periódicos e, atualmente de informações disponíveis na internet.

O artigo se restringiu a livros e que fundamentou a partir de teóricos e especialistas sobre o TDAH e a orientação para família, dando assim, subsídios para ajudar a família no processo de desenvolvimento dos seus filhos que tem TDAH, tanto no âmbito da aprendizagem quanto em sua convivência social.

CONCLUSÃO

Na maioria das vezes, a família não está preparada ou não sabe lidar com os diversos comportamentos agressivos, inquietos e explosivos dos seus filhos que tem TDAH, e que ocasiona prejuízos no relacionamento família e até no processo de aprendizagem. Muitas vezes, a escola com seus profissionais como psicólogos, psicopedagogos, entre outros, oferecem subsídios para os pais ou responsáveis acompanharem seus filhos na realização das tarefas.

Isso é importante, mas é necessário que escola e outras instancias sociais, enfoque essas orientações no âmbito do relacionamento, da convivência entre pais ou responsáveis e seus filhos com TDAH, como forma de entender os variados comportamentos e estabelecendo intervenções domesticas para facilitar a convivência por meio do diálogo. A convivência harmoniosa entre pais e filhos em casa, contribuirá em seu comportamento em sala de aula, e conseqüentemente, facilitará o processo de aprendizagem.

REFERÊNCIAS

ABRAPEE, . **Orientações e/ou aconselhamentos indispensáveis para cuidadores de crianças ou adolescentes com TDAH**, 2007.

BARBOSA DLF. **Intervenções cognitivas e comportamentais**. In: Miotto EC, ed. Reabilitação neuropsicológica e intervenções comportamentais. São Paulo: Roca;2016.

BARKLEY, R. A. & Col. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade Manual para diagnóstico e Tratamento**. 3 ed. Artmed Porto Alegre, 2008.

GREEN, Christopher, CHEE, kit. **Filhos Inquietos**. 1. Ed. São Paulo, SP: Editora Fundamento Educacional Ltda. 2015.

JONES, M. **Hiperatividade**: como ajudar seu filho. São Paulo: Plexus, 2004.

MEDEIROS, Maria Celina Gazola. **O que os professores conhecem sobre dislexia e o transtorno do déficit de atenção**. São Paulo: SESI-SP, 2012.

PHELAN, T. W. **TDA/TDAH. Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: Sintomas, Diagnósticos e Tratamentos. Crianças e Adultos**. São Paulo: M. Books do Brasil Editora, 2005.

TEIXEIRA, M. R. **Articulação entre o centro de atenção psicossocial para crianças e adolescentes e a atenção básica de saúde no marco do território: estudo exploratório qualitativo**. 2015. Dissertação (Mestrado em Psiquiatria e Saúde Mental) - Instituto de Psiquiatria, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.