

A ANSIEDADE COMO CONSEQUENCIA DO TRANSTORNO DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE

Cláudia Regina Coelho Gomes ¹

Maria Luana De Sousa ²

Nilton Ferreira Bittencourt Júnior ³

A ansiedade é um sentimento comum que todas as pessoas apresentam ou já apresentaram pelo menos uma vez na vida. No entanto, quando os sintomas começam a aparecer de forma recorrente, deixamos de falar de um sentimento comum e passamos a falar de um transtorno. Neste sentido Castillo amplia a ideia de ansiedade como um sentimento desagradável causado por tensão e desconforto proveniente de antecipação de perigo, de algo desconhecido ou estranho. Esse sentimento passa a ser reconhecido como patológico quando os sintomas surgem de forma exagerada, causando sérias consequências na qualidade de vida do indivíduo. A ansiedade pode ser considerada normal ou não de acordo com a duração dos sintomas ansiosos. (CASTILLO et al, 2000).

Se levarmos em conta o ambiente escolar, a ansiedade faz parte da rotina de atividades deste meio. Desde o primeiro dia de aula, a ansiedade se faz presente na expectativa de pertencimento ou não do grupo onde passaremos boa parte do ano. Também em momentos e atividades como a avaliação e seus resultados, ela está presente. Isto levando em conta apenas a rotina institucional, pois na escola também há momentos de ansiedade não institucionalizados, como os “flertes” e demais relações sociais que envolvem os discentes.

Para além destas situações comuns, formais ou informais, que envolvem a vida escolar que podem desencadear o sentimento de ansiedade, há situações específicas e não tão comuns que podem ser associadas ou até mesmo confundidas como transtorno de ansiedade. Exemplo disto são os problemas de aprendizagens, de forma geral criam situações na vida escolar.

É perceptível nos diversos níveis de educação formal, tanto nas escolas de ensino primário e secundário quanto nas Universidades situações de dificuldades de aprendizagem que podem ir desde uma certa desatenção por parte dos alunos durante as aulas até situações identificação de casos mais graves como espectro autista. Isto não é rotineiro e foge a regra, sendo muitas vezes considerado por leigos como preguiça e/ou desinteresse do discente. Quando se trata das dificuldades apresentadas pelos alunos, que afetam seu desempenho, associado com sintomas de ansiedade este rótulo de “preguiçoso” diminui, pois acredita-se na incapacidade cognitiva. Assim na relação dessas dificuldades e/ou transtornos específicos da aprendizagem, há possibilidades maiores do sentimento de ansiedade aparecer em decorrência desta dificuldade, ou seja, confundida um tipo de transtorno específico da aprendizagem.

Nesta pesquisa, que ainda se encontra em andamento, buscamos entender a relação do transtorno de ansiedade no processo de escolarização. Em um segundo momento, estudar a relação entre o transtorno de ansiedade e um transtorno de aprendizagem, em específico o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade - TDAH.

O TDAH é um transtorno da aprendizagem, e tem como característica a dificuldade na aprendizagem e a dificuldade na realização de atividades escolares e acadêmicas, podendo ser dividido em três tipos: TDAH com predomínio na dificuldade de atenção, TDAH com predomínio na hiperatividade e TDAH combinado (CASTRO e ALVES, 2009 p. 3).

¹ Graduando do Curso de Pedagogia da Universidade Federal do Piauí – UFPI, reginnalsclaudia@gmail.com;

² Graduando do Curso Pedagogia da Universidade Federal do Piauí - UFPI, luanavkw@email.com;

³ Professor Orientador: Doutor em Educação pela Universidade Federal de Uberlândia – UFU, niltonbittencourt@ufpi.edu.br;

Nossa hipótese inicial é que o discente com TDAH é muitas vezes incompreendido gerando um impacto direto na autoestima. Consequentemente podendo desenvolver quadros de ansiedade, por não compreender/perceber fatores que estão interferindo neste desempenho.

Esse estudo se justifica pelo fato de tanto a ansiedade como o TDAH serem assuntos corriqueiros e de grandes inquietações nos dias atuais. Nos meios escolares se torna cada vez mais comum determinar superficialmente qualquer situação anormal de aprendizagem com o aparecimento desse transtorno, e na maioria das vezes até indicando a medicalização como única solução possível, quando o assunto da não conformidade escolar se volta para a aprendizagem e desenvolvimento dos alunos, havendo assim uma grande necessidade de buscar compreender para orientar por respostas.

Castro & Nascimento falam sobre a importância do tema por haver uma grande predominância de alunos que apresentam determinada dificuldade e “muitas pessoas, inclusive vários professores, desconhecem a condição do TDAH e como lidar com esses alunos em sala de aula” (2009. p. 3). Na nossa hipótese o TDAH quando não identificado na escola gera um impacto na autoestima, devido ao sentimento de incapacidade posto pelo próprio professor neste aluno. Este estudo servirá de base para identificar o perfil discente que apresentam o TDAH em seus três tipos (ver CASTRO & NASCIMENTO, 2009), e sua possível relação com à ansiedade. Em um terceiro momento pretendemos identificar as formas e métodos para a intervenção educacional adequada, fundamentada em princípios acadêmicos/científicos de eficácia comprovada, auxiliando em possíveis estratégias voltadas para esses alunos.

A pesquisa visa, de modo geral, analisar de que forma a Ansiedade se relaciona com o Transtorno Déficit de Atenção/Hiperatividade, buscando de forma específica: conceituar as principais dificuldades de aprendizagem relatadas em estudos científicos utilizados nesta pesquisa; relacionar os fatores das dificuldades de aprendizagem que levaram alunos a desenvolver o transtorno de ansiedade; identificar a possibilidade da relação Transtorno de Ansiedade X TDAH como comorbidade, como causa ou como consequência; Identificar como se dá a aprendizagem de discentes com problemas de aprendizagem (TDAH; Transtorno de Ansiedade) na infância e na fase adulta; e identificar a intervenção pedagógica indicada nestes casos.

Esta pesquisa será de natureza qualitativa, os dados serão coletados através da pesquisa bibliográfica tendo como base os estudos científicos já realizados acerca do tema como os dos seguintes autores: BARKLEY (2002); CASTRO & NASCIMENTO (2009). CASTILLO et al (2000). FREEMAN, D. & FREEMAN, J. (2014).

Segundo o manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM) a ansiedade é a “antecipação apreensiva de um futuro perigo ou infortúnio acompanhada de uma sensação de disforia ou de sintomas somáticos de tensão. O foco do perigo antevisto pode ser interno ou externo”. (DSMS apud FREEMAN, D. & FREEMAN, J. 2014, p. 15)

Levando em consideração a teoria cognitivista sobre ansiedade, BECK citado por FREEMAN, D. & FREEMAN, J. (2014, p. 27) descobriu que “pessoas com transtornos de ansiedade tendem a apresentar um sistema de crenças nocivo a respeito de si mesmas, do mundo que as cerca e do futuro”. Segundo BECK citado por FREEMAN, D & FREEMAN, J. (2014, p. 27) chama de sistema de crenças “as nossas idéias pré concebidas e nossos processos de pensamentos habituais”.

Além disso FREEMAN, D. & FREEMAN, J. (2014) citam outra descoberta feita pelos psicólogos clínicos cognitivistas, onde destacam que:

pessoas com problemas de ansiedade adotam uma gama de estratégias – conhecidas como *comportamentos de segurança* – projetadas para evitar a ocorrência do que temam. Então, por exemplo, uma pessoa temerosa com relações a situações sociais tentará evitá-las; se isso for impossível, recorrerá a outras técnicas, como ir

acompanhada de um amigo, vestir-se da maneira mais discreta possível e tentar não chamar a atenção. (p. 27)

Conforme citado anteriormente o TDAH é um transtorno da aprendizagem, e tem como característica a dificuldade na aprendizagem e a dificuldade na realização de atividades escolares e acadêmicas, podendo ser dividido em três tipos: TDAH com predomínio na dificuldade de atenção, TDAH com predomínio na hiperatividade e TDAH combinado (CASTRO e ALVES, 2009 p. 3).

Podemos estabelecer uma relação entre a ansiedade social, citada pela corrente teórica cognitivista, e o TDAH. Pensemos numa situação onde uma pessoa com TDAH não diagnosticado está frente a uma situação social onde a mesma terá que apresentar um trabalho acadêmico. Supondo agora que a mesma já passou por determinada situação antes e não se saiu bem, pode ser possível que a mesma desenvolveria uma “ansiedade social” por não se sentir capaz, devido a sua dificuldade de aprendizagem ainda não diagnosticada. FREEMAN, D. & FREEMAN, J. (2014, p. 28) destacam que “as pessoas com transtornos de ansiedade também são vítimas não de pensamentos, mas de imagens perturbadoras ou mesmo alarmantes. Indivíduos com ansiedade social podem ter uma imagem mental totalmente incorreta de si mesmos quando se encontram em situações sociais”. No contexto da inquietação deste trabalho poderíamos relacionar essa ansiedade social citada a uma possível consequência gerada por outro transtorno, neste caso o TDAH.

O Transtorno de Ansiedade e o TDAH são transtornos que afetam, de forma parecida, a qualidade de vida dos que a possuem, considerando que uma pessoa com TDAH também sofra com ansiedade, continuamos com a hipótese da mesma ser uma consequência desse transtorno.

CASTILLO (2000) afirma que “os transtornos ansiosos são quadros clínicos em que esses sintomas são primários, ou seja, não são derivados de outras condições psiquiátricas”.

Desse modo não haveriam possibilidades da ansiedade se manifestar de forma secundária como um Transtorno, porém não impede também dessa relação ser pensada como uma comorbidade:

A presença de comorbidade parece ser significativa no TDAH e pode sugerir a necessidade de entrevistas diagnósticas que abordem outros sintomas psíquicos e comportamentais do que aqueles unicamente relacionados àquele transtorno. (SOUZA et al, 2001 apud CASTRO & NASCIMENTO, 2009 p. 13)

CASTILLO (2000) também explica sobre esse tipo de ocorrência:

podem ocorrer casos em que vários transtornos estão presentes ao mesmo tempo e não se consegue identificar o que é primário e o que não é, sendo mais correto referir que esse paciente apresenta mais de um diagnóstico coexistente (comorbidade).

É perceptível traços ansiosos em crianças com TDAH devido a sua hiperatividade e impulsividade, Barkley (2002) fala da dificuldade de controlar impulsos onde as crianças podem “se queixar de ter de esperar e até mesmo começar uma atividade que lhes foi solicitado adiar” e ainda relata que:

quando os pais prometem leva-las para fazer compras ou para assistir um filme, eventualmente as crianças podem atormentar os pais demasiadamente durante o período de espera. Isso faz com que essas crianças pareçam constantemente necessitadas e muito centradas em si próprias. (p. 54)

Fatores como esse podem resultar no desentendimento familiar, onde, muitas vezes, a criança ainda não é diagnosticada. Consequentemente, os pais não sabem como reagir aos sintomas apresentados pela criança o que os fazem agir precipitadamente, podendo gerar assim possíveis traumas na mesma, e assim, como consequência, o desenvolvimento de sintomas ansiosos. É possível perceber que essa relação da Ansiedade x TDAH pode ocorrer de muitas formas, tanto como traumas gerados por conta de dificuldades de aprendizagem próprias do

TDAH (quando o mesmo não é identificado) quanto nos sintomas ansiosos causados pela hiperatividade.

Situações como essa acontece tanto na família quanto na escola, como por exemplo, quando discentes com TDAH são tachados de “desinteressados”, “preguiçosos”, “sem jeito”, por professores que não são capacitados e desconhecem esse distúrbio. O desconhecimento do TDAH pela professora acarreta em diversos fatores como rejeição e/ou exclusão que pode interferir negativamente a vida não só acadêmica, como também social do discente com TDAH.

PHELAN (2005, apud CASTRO E NASCIMENTO, 2009) afirma:

Para muitas crianças com TDA, problemas com colegas são partes importantes de suas vidas. É comum dizer que as crianças portadoras de TDA com hiperatividade (Tipo Combinado) vão ser *rejeitadas*, enquanto as crianças com TDA sem hiperatividade (Tipo Desatento) serão *ignoradas*. Isso repercute muitas vezes num profundo desgosto para os pais dessas crianças. (p.36)

ANDRADE (apud CASTRO & NASCIMENTO. 2009, p. 41) afirma que “as escolas não estão preparadas e, toda via, precisam aprender”. É de fundamental importância que haja, em toda comunidade docente juntamente com a família, um conhecimento aprofundado sobre o TDAH para que a escola possa lidar com as diversas situações e obstáculos que o discente encontra durante sua vida escolar, a fim de possibilitar o seu aprendizado e a sua interação social com os demais colegas.

Não se trata de uma tarefa fácil, devido a realidade das escolas públicas impossibilitar o trabalho docente em relação a esses discentes com TDAH. ANDRADE (apud, CASTRO E NASCIMENTO, 2009) ressalta:

a bem da verdade, os professores estão sobrecarregados e não conseguem lidar com o assunto. Afinal de contas, lidam com diversos alunos que apresentam problemas e não podem se dedicar aos alunos portadores de TDAH. Aliás, diante de uma turma não inferior a 30 alunos, de fato é extremamente difícil um professor conseguir a atenção individualizada e também acompanhar de perto as dificuldades de cada um. Nesse caso, no estresse do dia a dia, mandar o bagunceiro para o corredor é, sem dúvida, a maneira mais fácil de reestabelecer a ordem na sala. (p.43)

É imprescindível destacar que atitudes como essas são altamente prejudiciais a aprendizagem do aluno, além disso, o mesmo possivelmente se sentirá rejeitado, excluído e incapaz de realizar as atividades que é de direito do discente participar juntamente com os demais alunos.

É perceptível a direta relação entre a Ansiedade e o Transtorno Déficit de Atenção/Hiperatividade, mas isso não quer dizer que crianças com TDAH também possuem o Transtorno de Ansiedade, trata-se aqui de sintomas ansiosos onde são possivelmente gerados pelas dificuldades de aprendizagem, relações sociais, e/ou qualidade de vida, que os discentes com TDAH possuem. CASTILLO (2000) destaca:

Sintomas ansiosos (e não os transtornos propriamente) são frequentes em outros transtornos psiquiátricos. É uma ansiedade que se explica pelos sintomas do transtorno primário (exemplos: a ansiedade do início do surto esquizofrênico; o medo da separação dos pais numa criança com depressão maior) e não constitui um conjunto de sintomas que determina um transtorno ansioso típico.

PHERLAN (2005, apud CASTRO E NASCIMENTO, 2019) afirma que:

aproximadamente 30% a 50% das crianças diagnosticadas como portadoras de TDA manifestam também outros problemas, como distúrbios de aprendizado, má coordenação olho-mão e baixa auto estima. (p. 45)

A baixa auto estima possivelmente se desenvolve através de um conjunto de situações que envolvem as relações sociais (com professores, colegas e familiares), o desenvolvimento escolar, e a qualidade de vida desse discente. Os sintomas ansiosos possivelmente aparecerão como consequência, devido a todo esse contexto que o portador de TDAH estará inserido

A título de conclusão podemos afirmar que até aqui a pesquisa vem atendendo nossas perspectivas e hipóteses acerca do tema estudado, porém ainda não atingimos todos os objetivos

uma vez que a pesquisa ainda se encontra em andamento não obtemos ainda resultados e/ou respostas concretas.

No decorrer da pesquisa já foram descartadas algumas hipóteses como a do Transtorno de Ansiedade aparecer como um Transtorno secundário e o TDAH como primário. Como vimos, um indivíduo com transtorno de ansiedade, no diagnóstico, terá esses sintomas de forma primária ou uma possível comorbidade se não for possível identificar o que é primário ou secundário. Os sintomas ansiosos podem aparecer devidos outros problemas como as dificuldades de aprendizagem causadas pelo TDAH, o que faria da ansiedade uma consequência do Distúrbio e não um Transtorno propriamente dito.

Vimos que o TDAH pode aparecer de três formas: TDAH com predomínio da desatenção, TDAH com predomínio na hiperatividade e TDAH combinado; e que é de suma importância o diagnóstico e o conhecimento desse distúrbio tanto por parte da família quanto por parte da comunidade escolar no geral. Assim possibilitando a inclusão dos portadores do TDAH nos ambientes sociais e o seu desenvolvimento tanto acadêmico quanto social. E quando não diagnosticado, é possível que a pessoa com TDAH desenvolva traumas maiores e como vimos as escolas estão despreparadas para lidar com essa questão o que faz a relevância e a necessidade da existência de mais pesquisas que abordem o TDAH e as diversas questões e situações escolares ligadas ao mesmo.

Palavras-chave: TDAH, Ansiedade, Aprendizagem, Dificuldades, Discente.

REFERÊNCIAS

BARKLEY, Russel. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH): guia completo e autorizado para os pais, professores e profissionais da saúde/** Russel A. Barkley; trad. Luís Sergio Roizman – Porto Alegre: Artmed, 2002.

FREEMAN, Daniel; FREEMAN, Jason. **Ansiedade: o que é, os principais transtornos e como tratar.** [S.l.]: L&PM, 2014.

CASTILLO, Ana et al. **Transtorno de Ansiedade.** Rev. Bras. Psiquiatr. vol.22. s.2 São Paulo Dec. 2000.

CASTRO, Alba; NASCIMENTO, Luciana. **TDAH – Inclusão nas Escolas.** Rio de Janeiro: Editora Ciência Moderna Ltda. 2009.