

DESEMPENHO DO ALUNO COM TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE E A CONTRIBUIÇÃO DO PSICOPEDAGOGO ESCOLAR

Isabelle Cerqueira Sousa¹
Gleice Monte Lopes²
Lindolfo Ramalho Farias Júnior³
Ana Maria Fontenelle Catrib⁴

RESUMO

O Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) tem sido muito abordado no campo da Educação, principalmente, no que concerne ao rendimento escolar das crianças caracterizadas com esse transtorno e as questões relativas às intervenções utilizadas neste campo de estudo. Porém, observa-se que ainda existem desconhecimentos e dúvidas em relação ao diagnóstico e encaminhamento dessas crianças. Essa pesquisa teve como referencial teórico principal os estudos de Mattos, Caliman, Estanislau e Bressan, Silva, Portilho, Parolin, Barbosa e Calberg, Rabelo entre outros e a coleta dos dados deu-se por meio de leituras de livros atualizados e pesquisas nas principais bases de dados científicas, tendo sido feita a análise dos conceitos sobre o TDAH, a sua incidência na área educacional, bem como a importância da atuação dos profissionais da educação, com ênfase no psicopedagogo. O objetivo central desta pesquisa foi compreender o TDAH, suas causas, passando pela problemática do diagnóstico, os acompanhamentos terapêuticos e escolares, bem como, apresentar a contribuição da psicopedagogia no campo da educação relativa a esse transtorno. Conclui-se que o psicopedagogo juntamente com uma equipe multidisciplinar pode atuar no que se refere às dúvidas relacionadas ao assunto e o acompanhamento de todos os atores envolvidos.

Palavras-chave: TDAH, Diagnóstico, Hiperatividade, Multidisciplinar, Aprendente.

INTRODUÇÃO

Atualmente, muito se tem estudado sobre o Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), pois a atuação no acompanhamento da evolução de crianças diagnosticadas com esse distúrbio tem sido bastante necessária na nossa sociedade. No

¹ Terapeuta Ocupacional, Mestrado em Educação Especial (UECE), Doutoranda em Saúde Coletiva (UNIFOR), Orientadora de TCC (UNICHRISTUS); isabellecerq@yahoo.com.br.

² Pedagoga, Pós-graduada em Psicopedagogia Clínica e Hospitalar (UNICHRISTUS); gleicemonte@hotmail.com

³ Licenciatura em Português (UECE), Mestrado em Linguística Aplicada (UECE), Doutorando em Educação (UECE), Orientador de TCC (UNICHRISTUS); professorlindolfojnr@gmail.com.

⁴ Pedagoga, Pós-doutorado em Tecnologias e Serviços de Saúde (Universidade do Porto), Pós-doutorado em Saúde Coletiva (UNICAMP), Doutorado em Educação (UFBA), Mestrado em Educação (UFC), Docente do Programa de Pós-graduação Strict Sensu de Saúde Coletiva – UNIFOR; catrib@unifor.br.

passado, pouco se sabia sobre o relativo transtorno, pensava-se que tais atitudes eram ações de simples teimosia, falta de foco e inquietude.

Assim, devido à evolução do estudo comportamental, chegou-se à conclusão que o TDAH, consiste em um transtorno neurobiológico, de causas genéticas e/ou ambientais, que podem atingir até mesmo os fetos em sua gestação, mas na maioria dos casos aparecem na infância e frequentemente acompanha o indivíduo por toda a sua vida e se caracteriza por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade (SILVA, 2008).

Segundo Silva (2008), o TDAH se manifesta nos primeiros anos de vida escolar, mais precisamente no ensino fundamental I, podendo sinalizar nesse período os possíveis deficits de atenção, ou uma simples dificuldade de aprendizado, causadas por fatores outros que não seja o TDAH.

A criança que apresenta TDAH necessita de um acompanhamento psicopedagógico especializado para que ela sinta que suas dificuldades não a impedirão de tornar-se um ser produtivo, inteligente e respeitado.

Tal trabalho visa, além disso, levar o entendimento aos pais e professores sobre o referido transtorno, conscientizando a todos, que as dificuldades são claramente visíveis, e não podem ser consideradas como uma acomodação por parte da criança, sendo passível de intervenção, acompanhamento e uma evolução positiva que pode contribuir para a melhoria no aprendizado e vida social dessas crianças.

Portanto, é importante que o diagnóstico seja o mais precoce possível e exato sobre o TDAH e para tal se torna necessárias às devidas intervenções e a participação efetiva de uma equipe multidisciplinar, dentre eles o psicopedagogo.

Para aprofundar e melhor compreender estas questões, o presente trabalho irá perpassar um pouco pela história de como surgiu o termo TDAH, trazendo, também, as contribuições de algumas pesquisas relacionadas ao tema, bem como o que profissionais de diferentes áreas pensam em relação a esse distúrbio de aprendizagem.

Foi utilizado como referencial teórico, pesquisadores como Silva (2008), Mattos (2012), Estanislau e Bressan (2014), Caliman (2008), dentre outros autores e textos referente ao tema em questão.

O objetivo principal desta pesquisa é compreender o TDAH e suas causas, passando pelo diagnóstico, tratamento e seus efeitos, bem como, apresentar as interpretações no campo da Educação relativa a esse transtorno.

O problema que norteou a pesquisa foi: como melhorar o baixo desempenho acadêmico do aluno do ensino fundamental I e sua estima, quando apresenta TDAH, por meio das ações aplicadas pelo profissional de psicopedagogia?

A resposta a essa pergunta serve como uma referência a todos os profissionais da psicopedagogia no trato das crianças que apresentam TDAH.

A contextualização fundamentada em bibliografias com teóricos especialistas na área tem como objetivo apontar a importância da colaboração do psicopedagogo no processo de ensino-aprendizagem nos primeiros anos de vida escolar do aluno que apresenta o Transtorno de Déficit de Atenção com hiperatividade (TDAH), passando pelo uso dos psicofármacos no tratamento do TDAH e seus efeitos.

METODOLOGIA

Esse estudo se configurou em uma Revisão Integrativa de literatura, baseada numa pesquisa qualitativa, que buscou conhecimentos sobre o tema em livros, artigos científicos e outras bases de dados, como por exemplo, Ana Beatriz Barbosa Silva, em seu livro *Mentes Inquietas* que fala, dentre outros aspectos, sobre a explicação do que seja o TDAH, relatando um histórico sobre como se começou a estudar o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade.

A revisão integrativa, é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões bibliográficas, permitindo a compreensão completa do fenômeno analisado, Souza (2010) explica que este tipo de processo metodológico

Combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular. A ampla amostra, em conjunto com a multiplicidade de propostas, deve gerar um panorama consistente e compreensível de conceitos complexos, teorias ou problemas de saúde relevantes para a enfermagem (SOUZA, 2010, p.102).

A metodologia aplicada nesse TCC utilizou fundamentalmente pesquisas bibliográficas, tendo como referencial teórico principal os estudos de Mattos (2012), Caliman (2008), Estanislau e Bressan (2014) e Silva (2008), em que além desses autores foram utilizados artigos publicados que puderam embasar as teorias que nesse trabalho foram apresentadas. Os dados foram coletados no período de janeiro a abril de 2019, tendo sido consultado várias literaturas sobre o tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para o percurso teórico desse estudo, inicialmente, foi apresentado um breve histórico sobre a evolução do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), que para tal foram utilizados autores que dissertaram sobre o tema e o fundamentaram desde sua origem. Em seguida, foram estudadas algumas definições sobre os aspectos que envolvem o TDAH, tais como os possíveis fatores causadores do TDAH, funções executivas do cérebro, processos mentais superiores, competências cognitivas, sistema neurobiológico cerebral, neurotransmissores e o uso da medicalização.

Para fundamentar o estudo, foram utilizadas bibliografias de autores que foram acometidos pelos mesmos transtornos, como Paulo Mattos (2012), dando a pesquisa mais que um embasamento teórico, na verdade um embasamento vivencial.

Posteriormente, foi explanada a grande importância da atuação da Psicopedagogia para a contribuição na evolução da aprendizagem dos alunos com TDAH.

A pesquisa está fundamentada em autores e obras de renome, nos quais tais pesquisadores já realizaram diversas formulações sobre o tema aqui apresentado, tendo defendido o mesmo em diversas Universidades e Centros de Pesquisas, a fim de sustentar suas formulações e levar ao conhecimento de todos sobre a importância do papel do profissional de psicopedagogia no acompanhamento e dissolução dos problemas relacionados ao Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade.

Trata-se, portanto, de um compêndio baseado em autores que explanam a imensa necessidade de profissional qualificado para acompanhar as crianças e principalmente alunos que trazem consigo o TDAH.

BREVE HISTÓRICO SOBRE A EVOLUÇÃO DO DIAGNÓSTICO DO TDAH

Atualmente, muito se tem estudado sobre o Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade, pois a atuação dessa doença tem aparecido mais frequente no meio de nossa sociedade. O crescente aumento nos casos de TDAH em crianças, adolescentes e adultos vem impressionando a comunidade científica nos últimos anos e a disseminação das prescrições de estimulantes vem se tornando de certo modo alarmante.

Apesar da definição recente de TDAH, existiam descrições sobre o transtorno desde o século XIX, porém pouco se sabia sobre o relativo assunto e nesse período imaginava-se que esse tipo de problema era resultado de uma educação familiar inadequada.

Porém, no início do século XX, mais precisamente em 1902, George Fredrick Still realizou uma série de palestras falando sobre um estudo realizado por ele, no qual havia reunido certo número de crianças e avaliado suas condições comportamentais. Segundo Silva (2008),

Nestas palestras, Still falou sobre crianças que eram agressivas, desafiadoras, resistentes à disciplina, excessivamente emotivas e passionais, mostravam pouca “inibição à sua própria vontade”, tinham dificuldades de seguir regras, eram desatentas, hiperativas, propensas a acidentes e ameaçadoras a outras crianças devido a atitudes hostis (SILVA, 2008, p. 203).

Em 1902, Still citou em suas palestras, que acreditava inicialmente que as crianças apresentavam esses comportamentos, por ter um defeito maior e crônico “no controle moral”. Still havia cogitado que tais crianças tinham problemas de controle, em função dos pais. Sobre isso, afirma Silva (2008, p. 200), “Em harmonia com as ideias dominantes da época, Still rotulou os pais dessas crianças como portadores de um “defeito de controle moral.”

Porém, com o desenrolar do estudo ocorrido no início do século XX, Still foi percebendo outras nuances sobre essas crianças, as quais o fizeram reconhecer a possibilidade de uma possível ligação genética no comportamento das crianças.

Novamente recorremos a Silva (2008),

No entanto, teve que reconhecer uma ligação hereditária no comportamento da criança, ao perceber que alguns membros de suas famílias apresentavam problemas como depressão, alcoolismo e alteração de conduta (SILVA, 2008, p. 203).

A possibilidade levantada por Still em 1902, de que o comportamento aparentemente inadequado das crianças poderia ter uma conotação orgânica, e não simplesmente ser uma causa da educação familiar, foi um marco significativo no conceito sobre o tema, levando a discussão a um novo patamar.

Em 1934, foi publicado um artigo baseado em vítimas de uma epidemia de encefalite em 1917 e 1918, que afirmava de forma categórica a existência de um componente biológico em alterações comportamentais. Em 1937, acidentalmente, Charles Bradley descobriu que anfetaminas ajudavam essas crianças a se concentrarem melhor, e então surgiu a possibilidade da medicalização para melhorar o controle sobre o transtorno.

Em 1957, começou-se a utilizar o termo hiperatividade por Laufer e depois Stella Chess em 1960, em que essa ligou a hiperatividade a causas biológicas e não simplesmente ambiental como se pensara no passado.

Na década de 70, houve variantes nesse processo, inicialmente mudaram o foco da hiperatividade para as questões ativas, depois apontaram que a hiperatividade diminuía na adolescência, mas a impulsividade e a desatenção permaneciam. Quando antes se imaginava que a síndrome, como era até então conhecida, se manifestava somente na infância, a partir da década de 80 concluiu-se que independia de idade.

O Transtorno passou a ser conhecido como TDA, sendo estudado de forma mais ampla no final dos anos 80 estendendo-se pela década de 90. Tais estudos tiveram como percussores os Norte-americanos, tendo esse transtorno se tornado a alteração comportamental mais estudada por eles, no qual posteriormente passou a ser estudada também por outras nações do mundo, inclusive o Brasil (EBERSTADT, 2008).

O surgimento do termo TDAH se deu em 1994, em que ocorreu uma forte alavancagem em torno do diagnóstico do transtorno. De acordo com Eberstadt (apud CALIMAN, 2008, p. 559): “[...] desde o final da década 80 e durante os anos noventa, o mundo presenciou uma explosão publicitária sobre o TDAH”.

Nos estudos seminais, os exames para detecção do transtorno eram realizados somente em crianças, porém com o tempo o TDAH também começou a ser percebido como uma desordem que acompanhava os diagnosticados até a fase adulta da vida.

Com todo esse histórico concluiu-se, diferente de décadas passadas, que tais atitudes não eram ações de simples teimosia, falta de foco e inquietude, muito pelo contrário trazia em seu bojo um forte componente orgânico e hereditário.

Mattos (2012, p. 7) se apresenta como exemplo vivo e vítima do conceito enganoso sobre o TDAH, quando cita: “Ele era uma criança levada, que não parava no lugar e não se concentrava em nada. Diziam que ele era imperativo [...]”.

Posteriormente, Mattos (2012) declara que essa criança era ele, deixando claro que o transtorno, apesar de tê-lo prejudicado fortemente, não era um simples fato de má-criação ou defeito moral, mais um distúrbio cerebral, passível de tratamento e medição, se acompanhado por profissionais qualificados.

Um acompanhamento de qualidade pode levar a uma excelente qualidade de vida e um satisfatório nível de sucesso.

Hoje, graças à evolução do estudo comportamental chegou-se à conclusão que o TDAH, consiste em um transtorno neurobiológico, de causas genéticas e/ou ambientais, que podem atingir até mesmo os fetos em sua gestação, sobre isso, Silva (2008) explica que

o transtorno do déficit de atenção deriva de um funcionamento alterado no sistema neurobiológico cerebral. Isso significa que substâncias químicas produzidas pelo cérebro, chamadas de neurotransmissores, apresentam-se alteradas quantitativa e/ou qualitativamente no interior dos sistemas cerebrais, que são responsáveis pelas funções da atenção, impulsividade e atividade física e mental no comportamento humano (SILVA, 2008, p. 213).

A maioria dos casos aparece na infância e frequentemente acompanha o indivíduo por toda a vida, em que se caracteriza por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade. Como mencionado anteriormente, o TDAH tem duas causas básicas, de origem genéticas e/ou ambientais, que atinge o indivíduo desde a gestação podendo se estender até a fase adulta (SILVA 2008).

O que se entende por causas genéticas? Essas são as mais óbvias, pois consistem no fator de herança familiar, onde a mãe, pai ou até mesmo tio, apresentam os sintomas de TDAH, e que como toda doença hereditária, poderá ser transmitido através do GEN para filhos e parentes. Tal afirmação é constatada por meio de estudo científico de Silva (2008), quando explica que “Todos os estudos científicos indicam que fatores genéticos desempenham importante papel na gênese do transtorno do déficit de atenção”.

Ainda de acordo com Silva (2008, p. 214-215), “[...] estudos epidemiológicos mostraram uma maior incidência do problema entre parentes de crianças com TDA em comparação com parentes de crianças não apresentavam TDA’s”. Apesar da genética não ser a única responsável pela manifestação do TDAH nos indivíduos, ela é um fator de peso significativo.

Segundo Mattos (2012, p. 55), “A herança genética não é o único fator determinante para o aparecimento do TDAH, mas é de longe o mais importante. Em torno de 80 a 90% do TDAH é devido à genética, o que é muitíssimo em medicina”. Desse modo, conclui-se facilmente que tal transtorno traz um forte e importante apelo genético, porém não sendo ele o único na manifestação do transtorno nas pessoas, tendo uma associação do fator genético e outros fatores.

Contudo, o que ainda não se conseguiu mensurar foi à probabilidade de adultos com TDAH ter filhos com o mesmo transtorno, isso ainda é uma incógnita. Sobre esse fato, Silva

(2008, p. 215) afirma que “Deve-se nesse caso, afirmar que o transtorno possui um caráter hereditário, sem um grau de probabilidade determinado”.

Conforme conclusão anterior, o fator genético pode ser o principal responsável pela manifestação do TDAH no indivíduo, mas estudos mostram que não é o único fator, além dele podemos considerar o que chamamos de causas ambientais.

Nesse sentido, o que se entende por causas ambientais? Consistem em fatores advindos de origens externas, fatores esses que não são herdados geneticamente. A maioria das causas ambientais é oriunda de complicações na gravidez e até mesmo no parto, mas não unicamente por isso. Uso de drogas, álcool e tabaco na gestação, prematuridade ou sofrimento fetal são também apontados como fatores de causas ambientais. Sobre a questão citamos Silva (2008),

Nesse aspecto, as alterações encontradas no sistema dopaminérgicos, serotoninérgicos e outros eventuais neurotransmissores não seriam provocadas por registros individuais herdados de seus antepassados (origem genética), e sim por acidentes ocorridos durante o período gestacional ou posterior a este (SILVA, 2008, p. 217 - 218).

Então, podemos ver que muitos casos de TDAH advém por acidentes ocorridos durante o período gestacional ou pós-gestação, se tornando esse fator externo muitíssimo relevante. Um pré-natal bem acompanhado com as devidas intervenções nesse período seria de suma importância para minimizar uma possível ocorrência de TDAH causada por fator externo a genética.

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um problema comportamental que afeta neurologicamente as funções executivas do cérebro, responsável pela ação reguladora do comportamento do ser humano, tornando a criança dependente em seus muitos aspectos, dentre eles o desempenho acadêmico, a necessidade de medicalização, e fundamentalmente, dependente do acompanhamento de uma equipe multidisciplinar, composta basicamente por um neuropediatra, um psicólogo ou terapeuta, um fonoaudiólogo, e não menos importante um psicopedagogo. Esses profissionais colaborarão para a obtenção dos resultados positivamente satisfatórios da criança portadora de TDAH, proporcionando a elas um bom desempenho no dia a dia, e uma rotina mais saudável.

Assim, em que consistem as funções executivas do cérebro? Essas funções são processos mentais o qual são chamados de superiores. Superiores porque estão diretamente ligadas ao processamento das informações e ao gerenciamento das inúmeras exigências do dia-a-dia. São elas que tornam possível manter o foco, segurar a impulsividade, tomar decisões em situações complexas, enfrentar o stress e cuidar bem dos relacionamentos.

Enfim, são competências cognitivas necessárias em todas as áreas da vida. Afirma Silva (2008) sobre o as funções executivas,

Se nos lembrarmos de que o lobo frontal é o principal responsável pela ação reguladora do comportamento do ser humano, podemos avaliar que o seu hipofuncionamento está diretamente ligado às alterações funcionais apresentadas no transtorno do déficit de atenção. A forma como o lobo frontal regula o comportamento ocorre pelo exercício das seguintes funções: fazer manutenção dos impulsos sob controle; planejar ações futuras; regular o estado de vigília; “filtrar” estímulos irrelevantes que são responsáveis por nossa distração; acionar as reações de luta e fuga; estabelecer conexão direta com o sistema límbico “centro das emoções”, com o centro de fome e sede; regular a sexualidade, o grau de disposição física e mental e muitos outros impulsos de aspectos fisiológicos (SILVA, 2008, p. 215-216).

Cada vez mais pesquisadores na área do TDAH e neurocientistas acreditam que um déficit em funcionamento executivo está relacionado ao substrato orgânico do TDAH. Sobre isso Silva (2008, p. 217) aponta que “os sinais de que se dispõe hoje dão a certeza de que os sistemas neuroquímicos (da química cerebral) encontram-se alterados nas pessoas com TDA, e nisto reside à origem do problema”.

Ademais, analisando as definições apresentadas podemos concluir facilmente que o portador de TDAH não consegue, sem um acompanhamento e tratamento especializado, dominar suas ações e emoções. Isso não acontece pelo querer dele, acontece simplesmente porque o portador de TDAH nasce desprovido de condições neurobiológicas que o capacite a dominar tais impulsos.

Nesse contexto, voltamos a ressaltar a grande importância de uma equipe multidisciplinar que seja capaz de acompanhar a ajudar o portador de TDAH, e de forma muito especial contar com a contribuição de um psicopedagogo nesse processo.

CONTRIBUIÇÃO DO PSICOPEDAGOGO PARA ACOMPANHAMENTO DO TDAH

Em função do TDAH se manifestar principalmente nos primeiros anos de vida escolar, que equivale ao ensino fundamental I, no qual conforme a Tabela 1 a seguir a idade em que corresponde o ensino fundamental se encontra entre os 06 (seis) a 11 (onze) anos, torne-se esse período importantíssimo para a detecção do TDAH.

Fig. 1 - Etapas da Vida Educacional

| Etapas da Vida Educacional | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------------|------------|--------------------|------------|---------------|-------|------------------------|-----|-----|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------------------------|-------|-------|-------------------|--|--|--|
| Período: | Pré-Escolar | | | | | | Escolar | | | | | | | | | | | | de Formação Profissional | | | | | | |
| Desenvolvimento: | Desfralde | | Comunicação falada | | Alfabetização | | Estudo por abrangência | | | | | | | | | | | | | | | Estudo específico | | | |
| Ensino: | Infantil | | | | | | Fundamental | | | | | | | | | Médio | | | Superior | | | | | | |
| Séries: | Berçário 1 | Berçário 2 | Maternal 1 | Maternal 2 | Pré 1 | Pré 2 | 1º | 2º | 3º | 4º | 5º | 6º | 7º | 8º | 9º | 1º | 2º | 3º | 1. | 2. | 3. | 4. | | | |
| Idade-Corte* | 0 | 1-2 | 2-3 | 3-4 | 4-5 | 5-6 | 6-7 | 7-8 | 8-9 | 9-10 | 10-11 | 11-12 | 12-13 | 13-14 | 14-15 | 15-16 | 16-17 | 17-18 | 18-19 | 19-20 | 20-21 | 21-22 | | | |
| Definido por diretriz de ensino nacional, corresponde a divisão dos nascidos no primeiro semestre e do segundo semestre do ano de nascimento. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Fonte: Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Idade_escolar>. Acesso em: 6 Abr. 2019.

Dessa forma, torna-se primordial a contribuição do psicopedagogo no período de 06 (seis) a 11 (onze) anos de idade, acompanhando as crianças em idade escolar, idade essa em que tais crianças, estão em desenvolvimento de sua leitura e escrita, podendo sinalizar nesse período, os possíveis transtornos, dentre eles os de déficits de atenção, ou simplesmente uma dificuldade de aprendizagem causada possivelmente por outros fatores externos que não seja TDAH (MATOS, 2012).

As Funções Executivas como mencionado anteriormente, responsáveis pelas competências cognitivas necessárias em todas as áreas da vida, são responsáveis também pela formulação de vários outros diagnósticos em crianças e adultos, dentre eles, Transtorno do Espectro Autista (TEA), Síndrome de Down, Dificuldade de Aprendizagem e também TDAH, todas elas com possíveis identificações no período do fundamental I, em que a participação do psicopedagogo torna-se de suma importância nesse acompanhamento. A todas as crianças e os adultos acometidos por um desses transtornos damos o nome de aprendentes.

Por isso, como também dito anteriormente, o aprendente diagnosticado com TDAH, necessitará de um acompanhamento psicopedagógico qualificado para que ele consiga se desenvolver apesar da existência do transtorno. Dessa forma o portador de TDAH passará a perceber e acreditar que é uma pessoa capaz de desenvolver seu potencial podendo se tornar um ser produtivo e respeitado na sociedade.

Pode-se dizer que a psicopedagogia é uma ciência nova advinda da junção do campo de atuação da Psicologia com a Pedagogia e por ter um caráter multidisciplinar engloba ainda a Neurologia e Fonoaudiologia.

Em função do aumento substancial dos acometidos com síndromes e transtornos neurobiológicos, a psicopedagogia passou a apresentar um relevante papel no processo de

acompanhamento para a melhoria de vidas dos portadores desses problemas, principalmente porque essa ciência tem o objetivo de melhor desenvolver a aprendizagem humana. Sobre isso apontamos Portilho, Parolin, Barbosa e Calberg (2018),

A psicopedagogia é a área de conhecimento, atuação e pesquisa, que se constitui na área da Educação, tendo como objeto de estudo a aprendizagem humana. Nessa perspectiva, o psicopedagogo é o profissional qualificado para lidar com o processo de aprendizagem e suas intercorrências, atuando com os indivíduos, os grupos, as instituições e as comunidades (PORTILHO; PAROLIN; BARBOSA; CALBERG, 2018, p. 15).

Um profissional de psicopedagogia qualificado faz uma grande diferença nesse contexto, até para colaborar na identificação do TDAH. Podemos ver esse fato citado com clareza por Silva (2008) quando descreve um fato que

na primeira série, Rafael foi transferido para uma escola melhor. Logo após as primeiras confusões, a psicopedagoga do colégio chamou Sandra para uma conversa: seu filho tinha todos os sintomas do transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) e precisa de acompanhamento médico especializado (SILVA, 2008, p. 60).

Ou seja, o psicopedagogo é um profissional de grande relevância no processo de identificação, avaliação e encaminhamento da criança que apresenta alguma disfunção neurobiológica para um profissional especialista, ou ainda para saber apontar e diferenciar se tal criança apresenta alguma disfunção neurobiológica ou somente apresenta uma dificuldade de aprendizagem.

O psicopedagogo qualificado e experiente consegue identificar por meio de acompanhamento se as crianças, adolescentes ou adultos apresentam ou não funções executivas pobres. Observam, se os mesmos apresentam dificuldades em prestar atenção nas aulas, se eles têm dificuldades em completar tarefas escolares, se têm dificuldade em inibir seu comportamento impulsivo, se eles têm dificuldades em manter relações difíceis com os demais e etc.

O profissional de psicopedagogia utiliza-se de parâmetros para trabalhar o manuseio de crianças, adolescentes e adultos que apresentem essas disfunções neurobiológicas. Tais parâmetros são técnicas ou estratégias utilizadas com o objetivo de se trabalhar os déficits dos portadores de TDAH, sejam eles na parte escolar, social ou comportamental.

Utilizando essas técnicas, o psicopedagogo traça um planejamento que seja capaz de driblar as dificuldades causadas por esse déficit, pois a cura é inatingível, mas a melhoria da qualidade de vida do diagnosticado com TDAH se torna possível. Tais técnicas aplicadas

corretamente, concomitantemente com a utilização de medicação adequada, permitirão ao portador de TDAH ter uma vida satisfatória e produtiva.

Ao ser diagnosticado o TDAH por um neurologista, seja criança, adolescente, ou adulto, cabe ao profissional psicopedagogo desenvolver e aplicar estratégias para a melhor forma de contornar os problemas causados pelo TDAH naquele indivíduo. Essas estratégias são conhecidas entre os psicopedagogos como Técnicas de Manejo, onde Estanislau e Bressan (2014) definem como “Manejo do Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade”, que consistem na adoção de formas e meios pedagógicos com o objetivo de ensinar o afetado pelo transtorno, a conviver de forma satisfatória com sua deficiência, na escola e no dia a dia.

Sobre isso afirmam Estanislau e Bressan (2014),

Se implementadas de maneira consistente, a partir da orientação de um profissional especializado com conhecimento teórico sólido e embasado em evidências, elas podem ajudar essas crianças e adolescentes a enfrentar os desafios e construir uma história de sucesso em sua vida escolar (ESTANISLAU; BRESSAN, 2014, p. 165).

A técnica de Manejo é chamada dessa forma pelos psicopedagogos justamente porque através do seu uso, os psicopedagogos, junto à família das pessoas com TDAH, utilizam-se de estratégias para driblar as deficiências causadas pelo transtorno, dando a eles condições de conviver de forma satisfatória com essas deficiências.

Tais técnicas consistem em ferramentas que aplicadas de forma correta ensinará ao aprendente a contornar os problemas causados pelo TDAH, como citado acima por Estanislau e Bressan (2014), em que dentre elas podemos citar algumas que são de grande importância para adaptar o diagnosticado com TDAH ao cotidiano da escola e da vida.

As técnicas de manejo se aplicadas por um psicopedagogo de forma eficiente servirão de grande suporte para colaborar na adequação dos acometidos por TDAH. Essas técnicas de manejo devem ser enquadradas em 4 passos que são fundamentais para o tratamento do indivíduo portador de TDAH segundo Rabelo (2018),

1. Adequação escolar: Consiste em adequar o material e conteúdo pedagógico de modo a permitir que o portador de TDAH compreenda o conteúdo apresentado;
2. Terapia psicológica: Consiste em um acompanhamento psicológico ou terapêutico ao portador de TDAH;
3. Terapia Farmacológica: Consiste no uso de medicação adequada ao portador de TDAH, a chamada popularmente de medicalização;
4. Psicoeducacional: Consiste em promover a ampliação do conhecimento de um aprendente e sua família acerca do transtorno e seu tratamento (RABELO, 2018, p. 48).

De acordo com Rabelo (2018), segue algumas técnicas para manejo de alunos com TDAH descritos de forma aleatória dentro dos 4 passos apresentados anteriormente:

- Ensinar a resumir anotações fazendo fichamentos e mapas mentais;
- Implantar o uso de tecnologias e gravações;
- Permitir e estimular o uso da calculadora;
- Utilizar materiais que estimulem a visualização, por meio de figura, gráficos e ilustrações, a fim de apoiar os textos impressos;
- Evitar sempre que possível a utilização de textos extensos;
- Reduzir as tarefas de casa envolvendo leituras e escritas;
- Realizar avaliações de forma oral e evitar na medida do possível as escritas;
- Prever tempo extra como recurso obrigatório;
- Evitar a utilização de testes de múltipla escolha;
- Instruções de forma breve visto que o portador de TDAH tem memória de curtíssimo prazo;
- Valorizar os trabalhos pelo seu conteúdo, aproveitando ao máximo suas respostas;
- Oportunizar um local tranquilo ao portador de TDAH para a realização das provas.

(RABELO, 2018, p. 48-54).

Assim, é importante o conhecimento de tais técnicas por todos os atores envolvidos na busca, como mencionado anteriormente, de um melhor suporte para colaborar na adequação dos acometidos por TDAH.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com o resumo do histórico apresentado sobre o tema, conclui-se que o conhecimento acerca do assunto TDAH ainda é restrito, mas muito maior que o conhecimento que se tinha sobre o transtorno a cerca de 30 anos. Hoje, o assunto está amplamente divulgado e estudado, em função do grande aumento no número de casos.

Mas, a grande questão levantada nesse trabalho é se ainda existe pouco conhecimento sobre esse tema. Assim, em função disso, ocorre uma grande dificuldade para identificação de TDAH em crianças, adolescentes e adultos. Eis aí o principal motivo da realização dessa pesquisa, disseminar o entendimento da existência desse transtorno e desmistificar as atitudes das crianças que apresentam esse problema, deixando claro que tais crianças que apresentem imperatividade, desatenção, irritabilidade, podem estar acometidas com TDAH, não sendo

seus comportamentos obrigatoriamente oriundos de uma má formação educacional, ou desvio de caráter.

Diante de enganos primários sobre o comportamento de algumas crianças, que, às vezes, apresentam TDAH, sendo que em outros casos pode ser um simples problemas de desatenção causados por causas familiares ou pessoais, foi que resolvemos apresentar esse tema para desmistificar tais enganos.

Outro fato relevante sobre TDAH, é a importância de uma equipe multidisciplinar que atue no diagnóstico e acompanhamento das crianças, adolescentes e adultos que sejam identificados com possíveis casos desse transtorno. Sem essa equipe e sem esse acompanhamento, se torna o TDAH um fardo de grande peso tanto para o acometido do transtorno, pois não consegue se sociabilizar e produzir de forma satisfatória, como para a família que não sabe como lhe dar em casos como esse.

O psicopedagogo é fundamental no acompanhamento dos indivíduos que foram diagnosticados com TDAH, cabe a ele realizar a implantação de diretrizes, planejar e implantar métodos que colaborem para a integração desses indivíduos com TDAH nas várias dimensões de sua vida, tanto na vida escolar, universitária ou vida pessoal.

Para isso, decidiu-se levantar os detalhes e demonstrar a importância de um profissional psicopedagogo qualificado para o bem estar do acometido pelo transtorno, bem como a qualidade de vida de todo o ciclo familiar.

A criança que apresenta TDAH necessita de um acompanhamento psicopedagógico especializado para que ela sinta que tal transtorno não a impedirá de tornar-se um ser produtivo, inteligente e respeitado.

Por isso, o trabalho aqui apresentado, além de demonstrar a importância do conhecimento sobre o TDAH, a relevância do psicopedagogo, tenta levar o entendimento do tema aos pais e professores das referidas crianças, conscientizando a todos, que esse transtorno precisa ser bem identificado e tratado de forma adequada, pois o TDAH é um déficit neurológico e não uma acomodação por parte da criança, sendo passível de tratamento.

REFERÊNCIAS

CALIMAN, Luciana Vieira. O TDAH: Entre as funções, disfunções e otimização da atenção. *Psicologia em Estudo*, Maringá, v. 13, n. 3, p. 559-566, jul./set. 2008.

ESTANISLAU, Gustavo M.; BRESSAN, Rodrigo Affonseca. **Saúde Mental na Escola**. Ed. ARTMED. Porto Alegre. 2014.

IPDA – **Instituto Paulista de Déficit de Atenção**. São Paulo. Disponível em: <<https://dda-deficitdeatencao.com.br/tdah/funcoes-executivas.html>> Acesso em: 10 fev. 2019.

MATTOS, Paulo. **No mundo da Lua** – Perguntas e respostas sobre Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade em crianças, adolescentes e adultos. 11. ed. Revisada e Atualizada. ABDA. Rio de Janeiro. 2012.

PORTILHO, Evelise Maria Labatut. PAROLIN, Isabel Cristina H. BARBOSA, Laura Monte Serrat. CALBERG, Simone. **A instituição que aprende sobre o olhar da Psicopedagogia**. Wak Editora. Rio de Janeiro. 2018.

RABELO, Raquel. **Psicopedagogia Clínica e Hospitalar**. UNICHRISTUS. Fortaleza. 2018.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mentes Inquietas – TDAH: Desatenção, hiperatividade e impulsividade**. Edição revista e ampliada. Fontanar. Rio de Janeiro. 2008.

SOUZA, Marcela Tavares; SILVA, Michelly Dias; CARVALHO, Rachel. Revisão integrativa: o que é e como fazer, 2010, **Revista Einstein**. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf. Acesso em: 15 ago. 2019.