

## O TDAH NA ESCOLA, NA FAMÍLIA E NA SOCIEDADE NA CONTEMPORANEIDADE.

Maria de Fátima Santos da Costa<sup>1</sup>  
Neide Alexandre do Nascimento<sup>2</sup>

### RESUMO

A pesquisa visa abordar o TDAH na escola na família e na sociedade na contemporaneidade. Descrever o desenvolvimento de uma criança com TDAH na família e na escola para a vida social. A escola e a família precisam estar trabalhando juntas em parceria para um bom desenvolvimento do aluno com TDAH. A Pesquisa será feita com abordagem qualitativa, utilizando um questionário com perguntas abertas em duas escolas municipais do município de Porto Velho.

**Palavras-chave:** Escola. Família. TDAH

### INTRODUÇÃO

A revisão bibliográfica dessa pesquisa visa descrever o desenvolvimento de uma criança com TDAH na família e na escola para a vida social.

Transtorno de déficit de atenção com hiperatividade é um transtorno neurológico crônico de causas genéticas que se caracteriza principalmente por: desatenção, inquietude e impulsividade.

Os primeiros sinais manifestam-se na infância podendo perdurar por toda a vida, por isso a importância de ser reconhecido e tratado ainda na infância.

Os distúrbios afetam de três a cinco por cento das crianças em idade escolar. Sua prevalência é maior entre os meninos. Não existe um único formato de TDAH e com o tempo pode sofrer alterações inesperadas. Afeta a criança na escola, em casa e na comunidade em comum, muitas vezes, danificando seu relacionamento com professores, colegas e familiares.

Surgindo com esses fatos supracitados acima uma questão problema: A família e a escola estão preparadas para promoverem a aprendizagem necessária

---

<sup>1</sup> Graduanda em pedagogia pela faculdade de Rondônia Faro.

<sup>2</sup> Graduada em pedagogia e pós-graduada em libras e atendimento educacional AEE.

para a vida social de uma criança com TDHA?

A ajuda da escola e da família é essencial e reflete diretamente ou indiretamente no andamento do desenvolvimento da criança com TDAH.

Alunos com TDAH acabam obtendo maior aproveitamento quando ganham apoio, incentivo e ajuda individual; compreensão e respeito ao seu “tempo” de aprendizagem no seu limite.

O professor precisa se flexibilizar, ter criatividade para possibilitar mudanças e chamar a atenção do aluno para si.

## **1 TRANSTORNO DÉFICIT DE ATENÇÃO.**

O autor Benczick (2002, p. 25) vem definir o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade como um problema de saúde mental, considerando-o como um distúrbio bidimensional, que envolva a atenção e a hiperatividade/impulsividade.

O TDAH tem um grande impacto na vida familiar, escolar e social da criança. A característica essencial do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade é um padrão persistente de desatenção e hiperatividade, mais severo do que aqueles tipicamente observados em crianças da mesma idade que estão no nível equivalente de desenvolvimento.

Todavia, Ferreira (2012, p.18) nos diz que TDAH é uma doença com início na infância e atinge de 3% a 10% das crianças em idade escolar. É considerado um distúrbio crônico por não ser curável. Entretanto, seus efeitos, se tratados, podem ser minimizados. Sua origem é genética, mas a intensidade e a importância de seus sintomas podem ser determinadas por fatores ambientais.

## **2 SINTOMATOLOGIAS DO TDAH**

Mattos (2001, p. 21- 22) afirma que de todos os sintomas que caracterizam o TDAH (18 no total), alguns portadores apresentam os sintomas A, B, C e D andam frequentemente juntos e geralmente causam problemas parecidos. O portador de TDAH tem realmente problemas parecidos, seja durante a infância e a adolescência ou na vida adulta, o sintoma pode ser sempre o mesmo, mas a sua expressão vai depender de quem os manifesta.

Continuando Mattos, vem nos trazer como se caracteriza os sintomas, sendo formulado por três fases:

- Desatenção
- Imperatividade
- Impulsividade.

Todavia, Sena & Neto (2007, p.21) retrata que os sintomas de TDAH podem ser definidos como:

- Dificuldade de prestar atenção a detalhes ou errar por descuido em atividades escolares e de trabalho;
- Dificuldade para manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas;
- Parecer não escutar quando lhe dirigem a palavra;
- Não seguir instruções e não terminar tarefas escolares, domésticas, ou deveres profissionais;
- Dificuldades em organizar tarefas e atividades; evitar, ou relutar, em envolver-se em tarefas que exijam esforço mental constante;
- Perder coisas necessárias para tarefas e atividades;
- Ser facilmente distraído por estímulos alheios à tarefa e apresentar esquecimento em atividades diárias.

Sena & Diniz (2007, p. 22) elencam também algumas características da hiperatividade e impulsividade:

- Agitar as mãos ou os pés ou se remexer na cadeira;
- Abandonar sua cadeira em sala de aula, ou situações nas quais se espera que permaneça sentado;
- Correr ou escalar em demasia, em situações nas quais isto é inapropriado; pela dificuldade em brincar ou envolver-se silenciosamente em atividades de lazer;
- Estar frequentemente “a mil” ou muitas vezes agir como se estivesse a “a todo vapor” e falar em demasia.
- Com frequência ter dificuldades em esperar a sua vez; e frequentemente interromper ou se meter em assuntos de outros.

- Os sintomas de impulsividade são: frequentemente dar respostas precipitadas antes das perguntas terem sido concluídas.

### **3 O TDAH NA FAMÍLIA.**

Phelan (2005, p.03), diz que o Transtorno Déficit de atenção/Hiperatividade altera dramaticamente a vida familiar.

As famílias com uma ou mais crianças com TDAH experimentam diferenças fundamentais em sua vida cotidiana, com as quais outras famílias não têm de lidar. Há mais tensões e mais discussão. A competição entre irmãos é terrível e interminável. O Barulho é constante. A hora do jantar nem sempre é divertida, e comer fora pode se tornar algo impraticável. Em vez de despreocupada e alegre, as férias tornam-se experiências infelizes. Parece que o que se fez foi trocar uma prisão (O carro) por outra (O quarto do hotel). Conflitos matrimoniais cerimoniais são seriamente exacerbados; o divórcio e a separação são comuns. Os pais sentem-se desencorajados e algumas vezes deprimidos; os irmãos sentem-se constrangidos, negligenciados e enraivecidos. Isso não é jeito nenhum de criança crescer. Isso também não é jeito de uma família viver, mais há milhões de famílias com crianças portadoras de TDAH.

Conforme Ribeiro (2014, p.22) entre os aspectos psicossociais relevantes destaca-se o stress proveniente das dificuldades enfrentadas cotidianamente pelas famílias que convivem com a síndrome e seu impacto na saúde psíquica dessas pessoas.

Dando continuidade o autor fala que os pais relatam uma série de comprometimento e desajustes nas relações de afeto com a criança e o adolescente portador de TDAH. “O relacionamento afetivo aparece no discurso deles, permeado principalmente pelo sentimento de tristeza, raiva, preocupação, medo, vergonha, desamparo, impotência e frustração. ”

Belli (2008, p.40) afirma que vários estudos mostram que os índices de divórcio e separação, são maiores em famílias que têm filhos com TDAH, afinal esses pais são mais vulneráveis, sendo essa vulnerabilidade conjugal marcada pela tendência que as crianças e/ou adolescentes tem em reagir de maneira diferente diante do pai ou da mãe.

Enquanto Mattos (2001, p.59) explica que, o comportamento dos pais em relação aos filhos pode agravar o TDAH. As atitudes que os pais têm em relação a seu filho não são as causas do TDAH, mas podem contribuir para acentuar os comportamentos inadequados que eles apresentam.

Ele cita alguns exemplos disso:

1) Pais que tem dificuldade em estabelecer normas de comportamento bem claras e bem definidas podem contribuir para um aumento dos vários comportamentos inadequados das crianças com TDAH, porque elas não terão parâmetros que norteiem seu comportamento.

2) Quando os pais discordam muito entre si sobre o modo de como educar seu filho, tornando as regras familiares confusas. A criança, em geral fica sem saber o que será realmente exigido dela.

3) Por outro lado, famílias muito exigentes que não conseguem dosar a liberdade que devem dar para pequenos erros. Todo mundo pode errar de vez em quando! Esses pais podem colaborar com o aumento da ansiedade, a sensação de frustração e a irritação das crianças e adolescentes com TDAH.

4) Alguma família costuma discutir com frequência, berrar e eventualmente bater nos filhos, ou seja, tem um estilo agressivo de resolver os conflitos dentro de casa. Levando-se em consideração que os pais servem como modelo para seus filhos, que tendem a imita-los, tais comportamentos podem gerar ou acentuar a frequência de comportamentos agressivos e opositivos na criança.

Belli (2008, p. 41) diz que pais precisam se tornar profissionais, pessoas que haja como treinador, não como alguém que persuade. Precisam saber evitar erros, ter um olhar crítico e analítico para os problemas do dia-a-dia e saber lher dar com os diferentes problemas.

#### **4 TDAH NA ESCOLA.**

Conforme Cunha (2008, p.96) família e escola constroem nos indivíduos universos da autoestima, confiança, emoções, sentimentos e atributos que personificam suas estruturas pessoais e seus vínculos afetivos. Escola e família não podem estar desassociadas uma da outra, pois são ligadas pelos veios afetivos do educando.

Portanto, os processos de aprendizagem não se bastam sem a colaboração de ambas as partes. Não se explicam sem uma compreensão que abarque o sujeito e os seus núcleos de convivência, nos quais, ele conquista sua identidade.

Para Rohder (2003, p.103) a relação com a escola é um problema constante na vida dos pais de crianças portadoras e adolescentes com TDAH. No sistema

educacional brasileiro identificamos vários fatores que tem implicações prejudiciais ao rendimento escolar desses estudantes, entre os quais estão o estabelecimento de objetivos iguais para todos (referenciados no aluno-padrão) desconsiderando as diferenças individuais, o despreparo dos professores e a superlotação de turmas.

Essas crianças têm, de acordo com estudos, duas a três vezes mais chances de fracasso escolar do que as outras de inteligência equivalente que não são portadoras do transtorno.

Segundo Mattos (2001, p. 93) para lidar com uma criança com TDAH, antes de tudo, o professor precisa conhecer o transtorno e saber diferencia-lo de “má-educação”, “indolência” ou “preguiça”. Ele terá que conseguir equilibrar as necessidades dos demais alunos com a dedicação que uma criança portadora de TDAH necessita o que pode ser difícil para uma turma numerosa.

Remete-nos o autor que para ser um professor ideal é preciso ter jogo de cintura e criatividade para gerar uma variedade de alternativas, avaliando qual delas “funcional melhor” para aquela situação em particular.

Benczik e Bromberg (2003, p.206) afirmam que:

Compreendemos, então, que o aluno com TDAH impulsiona o professor a uma constante reflexão sobre sua atuação pedagógica, obrigando-o a uma flexibilização constante para adaptar seu ensino ao estilo de aprendizagem do aluno, atendendo assim, as suas necessidades educacionais individuais.

Para Phelan (2005, p. 182) nos últimos anos, ocorreram muitos eventos positivos que aumentaram as chances de sucesso na escola para as crianças com TDAH e de seus pais atuarem como parceiros ativos dos funcionários da escola para tomar decisões relativas ao programa acadêmico.

Dentre esses eventos, destacam-se:

- 1) Mais professores estão cientes do TDAH e das necessidades das crianças portadoras do transtorno que são colocadas em sua sala de aula.
- 2) Há maior conscientização entre os educadores de que é necessário desenvolver uma parceria eficaz casa-escola para garantir que os alunos sejam bem-sucedidos na escola.
- 3) Uma vasta quantidade de informações em relação ao TDAH já estar disponível na internet.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como objetivo abordar o TDAH na escola na família e na sociedade na contemporaneidade através de uma revisão bibliográfica.

Podemos concluir que através das leituras que a escola e a família precisam estar trabalhando juntas em parceria para um bom desenvolvimento do aluno com TDAH.

Esta parceria entre escola e família não pode estar desassociada uma da outra, pois são ligadas pelos veios afetivos do educando.

Portanto, os processos de aprendizagem não se bastam sem a colaboração de ambas as partes. A família precisa deixar a criança se sentir confortável e seguro, os pais precisam saber quando dizer sim ou não.

A escola tem que procurar estratégias para a aprendizagem dessa criança ser cada dia mais significativa e de forma que a criança tenha prazer em aprender. Se ambas cumprirem seus papéis, estarão formando um cidadão preparado para uma vida social.

## REFERÊNCIAS

ARAUJO, Mônica e SILVA, Sheila Pereira dos Santos. **Comportamentos indicativos do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em crianças: alerta para pais e professores.** Revista Digital, Buenos Aires, Ano 9, N° 62, Júlio de 2003. UNIFIEO - Centro Universitário FIEO. Acesso em 11/04/2016 às 19:35 horas. Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd62/atencao.htm>.

BARKLEY, R. A. **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade:** Guia completo para pais, professores e profissionais da saúde. 1ª Edição. São Paulo: Artmed, 2002.

BELLI, Alexandre Amadio. **TDAH! E agora?** A dificuldade da escola e da família no cuidado e no relacionamento com crianças e adolescentes portadores de Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade/ Alexandra Amadio Belli. —São Paulo; editora STS, 2008.

BENCZIK; Edyleine Bellini Peroni. **TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE.** São Paulo: casa do Psicólogo,2002

BENCZIK; Edyleine Bellini Peroni; BROMBERG, Maria Cristina. Intervenções na escola.*in*: MATTOS, Paulo; ROHDE, Luís Augusto; **Princípios e Práticas em TDAH.** Porto Alegre: Artemed,2003

CUNHA, Antônio Eugênio. **Afeto e aprendizagem:** Amorosidade e saber na pratica

pedagógica- Rio de Janeiro: wak ed.2008

DUPAUL, George j; STONER, Gary. TDAH nas escolas/ George J DUPAUL e Gary stoner. São Paulo- M.Books do Brasil Editora Ltda.1º Edição 2007.

FABRIS, Glaci Apolinário. **Transtorno de déficit de atenção/Hiperatividade/Impulsividade**. São Paulo, Editora Quadrangular,2008.

FERREIRA, Marcos Orfeu Ribeiro. **Conheça melhor seu filho, seu aluno e seu paciente**. São Paulo. Novo conceito, 2012.

MATTOS, Paulo; **No Mundo da Lua/** Perguntas e respostas sobre o transtorno do déficit de atenção com hiperatividade em crianças, adolescentes e adultos. São Paulo: ed. Lemos 4º edição, 2005.

MAANEM, John, Van. **Reclaiming qualitative methods for organizational research**: a preface in administrative Science Quarterly, vol.24, nº 4 December 1979.

PHELAN, Thomas W./ **TDA/TDAH- Transtorno de déficit de atenção e Hiperatividade**- 2005- São Paulo- M. Books do Brasil Editora Ltda.

RIBEIRO, Vânia de Moraes/ **O TDAH na família e na sociedade**: um estudo sobre os relacionamentos sociais e familiares de pessoas com Transtorno De Déficit de Atenção e Hiperatividade. / Vânia de Moraes Ribeiro. - São Paulo: Casa do Psicólogo, 2014.

ROHDE, Luís Augusto/ **Princípios e Práticas em TDAH**-Transtorno de Déficit de Atenção/ hiperatividade. Porto – Alegre, Artmed- 2003.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mentes inquietas**: TDAH: desatenção hiperatividade e impulsividade.4.ed.-São Paulo: Globo,2014.

SANA, Cristiane Cador. **Porque meu filho não aprendeu**. Blumenau. Editora - Ekos, 2005.

SENA, Simone da Silva; NETO, Orestes Diniz. **Distraído e a 1000 por hora**: Guia para familiares, educadores e portadores de transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. - Porto Alegre: Artmed, 2007.