UNIVERSIDADE ESTADUAL DO RIO GRANDE DO SUL
UNIDADE UNIVERSITÁRIA EM ALEGRETE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PEDAGOGIA: LICENCIATURA

KELEN CARDOSO

TDAH: UMA ANÁLISE SOBRE A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO FAMILIAR E ESCOLAR PARA O PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DAS POTENCIALIDADES DO SUJEITO

ALEGRETE
2020

KELEN CARDOSO

TDAH: UMA ANÁLISE SOBRE A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO FAMILIAR E ESCOLAR PARA O PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DAS POTENCIALIDADES DO SUJEITO

Trabalho de conclusão de curso (TCC) apresentado como requisito parcial de obtenção do título de licenciado em Pedagogia na Universidade Estadual do Rio Grande do Sul.

Orientadora: Prof.ª Dra. Edilma Machado de Lima

ALEGRETE
2020

KELEN CARDOSO

TDAH: UMA ANÁLISE SOBRE A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO FAMILIAR E ESCOLAR PARA O PROCESSO DE DESENVOLVIMENTO DAS POTENCIALIDADES DO SUJEITO

Trabalho de conclusão de curso (TCC) apresentado como requisito parcial de obtenção do título de licenciado em Pedagogia na Universidade Estadual do Rio Grande do Sul.

Orientadora: Prof.ª Dra. Edilma Machado de Lima

Aprovado em: / /

BANCA EXAMINADORA

_____
Orientador (a): Prof.ª Dra. Edilma Machado de Lima
Universidade Estadual do Rio Grande do Sul - UERGS

_____
Prof.ª Dra. Rochele da Silva Santaiana
Universidade Estadual do Rio Grande do Sul - UERGS

_____
Prof.ª Dra. Martha Giudice Narvaz
Universidade Estadual do Rio Grande do Sul – UERGS

Dedico este trabalho à Vinicius Menezes Severo, responsável por despertar-me a vontade de falar sobre este tema e por fazer-me acreditar sempre, que somos capazes de transformar vidas e histórias e a minha família por ser responsável pela base que sustenta meus sonhos.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me permitir viver este momento.

Aos meus pais, por serem meus pilares de sustento durante esta jornada.

Aos meus irmãos, que sempre me incentivarem na realização desse sonho.

À minha orientadora prof.ª Drª Edilma Lima, que antes mesmo de ser escolhida para esta tarefa, já era responsável por transformar a minha trajetória de vida.

Aos meus colegas que compartilharam comigo momentos de risos e lágrimas e que me mantiveram firme para finalizar esta etapa.

Aos meus mestres que durante estes cinco anos alimentaram meu sonho através de seus ensinamentos enriquecedores.

Agradeço imensamente a banca, composta pelas professoras Rochele da Silva Santaiana e Martha Giudice Narvaz, por ter aceitado nosso convite.

Aos meus amigos que sempre me motivaram a realizar esta graduação, através de palavras de incentivo e motivação.

Por fim, agradeço a todas as pessoas que cruzaram meu caminho durante esses cinco anos e que de alguma maneira contribuíram para a realização deste sonho!

“Me movo como educador, porque, primeiro, me movo como gente.”

Paulo Freire (1983).

RESUMO

O presente trabalho TDAH: uma análise sobre a importância do acompanhamento familiar e escolar para o processo de desenvolvimento das potencialidades do sujeito, teve por objetivo analisar como se dá o acompanhamento familiar e escolar de sujeitos com TDAH em seu desenvolvimento. Metodologicamente o estudo teve uma perspectiva qualitativa e como método adotamos o estudo de caso. Elegemos como instrumento o questionário aberto. Após a análise dos dados coletados se evidenciou que, aliado ao TDAH, podem ser observados outros problemas psicológicos, descontrole emocional, uso de drogas e substâncias ilícitas, dentre outros. Além disso, o Estudo de Caso possibilitou a compreensão de que a construção de um diagnóstico precoce, realizado ainda na fase da infância, é um fator primordial para o acompanhamento com equipes multiprofissionais e possíveis tratamentos com medicamentos. Portanto, família e escola devem estar atentas a esses sintomas para poderem encaminhar ao profissional da área médica e desenvolverem um trabalho em parceria a fim de minimizar as consequências que esse transtorno pode causar na vida das pessoas desde muito cedo.

Palavras-Chave: TDAH. Família. Escola.

RESUMEM

El presente trabajo TDAH: un análisis de la importancia del seguimiento familiar y escolar para el proceso de desarrollo del potencial de la asignatura, tuvo como objetivo analizar cómo se produce el seguimiento familiar y escolar de los sujetos con TDAH en su desarrollo. Metodológicamente el estudio tuvo una perspectiva cualitativa y como método adoptamos el estudio de caso. Elegimos el cuestionario abierto como instrumento. Luego de analizar los datos recolectados, se hizo evidente que, además del TDAH, se pueden observar otros problemas psicológicos, descontrol emocional, uso de drogas y sustancias ilegales, entre otros. Además, el Estudio de Caso permitió comprender que la construcción de un diagnóstico precoz, realizado en la infancia, es un factor clave para el seguimiento con equipos multidisciplinares y posibles tratamientos farmacológicos. Por tanto, la familia y la escuela deben estar atentos a estos síntomas para poder derivarlos al profesional médico y desarrollar un trabajo en conjunto para minimizar las consecuencias que este trastorno puede ocasionar en la vida de las personas desde edades tempranas.

Palabras clave: TDAH. Familia. Escuela.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 9
1.1 TRAJETÓRIA ACADÊMICA DA PESQUISADORA 10
2 REVISÃO DA LITERATURA 12
2.1 BREVE HISTÓRICO E CONCEPÇÕES ACERCA DO TDAH 12
2.2 IMPLICAÇÕES DAS RELAÇÕES FAMILIARES NO DESENVOLVIMENTO DA PESSOA COM TDAH 16
2.3 A PARTICIPAÇÃO DA ESCOLA NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM TDAH 19
3 ENCAMINHAMENTOS METODOLÓGICOS 24
3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO 24
3.2 CONTEXTUALIZANDO A PESQUISA 25
4 ANÁLISE DOS DADOS 26
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS 37
REFERÊNCIAS 39
APÊNDICES 43

1 INTRODUÇÃO

Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, mais conhecido por sua sigla, TDAH, afeta um número significativo de pessoas. Esse transtorno impacta consideravelmente na vida da pessoa, da sua família e dos que convivem com ela. O TDAH, ainda é um tema desconhecido por muitos — principalmente por parte da família —, e por não conseguirem auxiliar essa pessoa, normalmente, os prejuízos adquiridos irão refletir por toda a sua vida (ABDA, 2020)[1]. Sobre os sintomas apresentados, Cypell (2007) apud Bonadio e Mori (2013, p. 44), assinalam que,

> [...] a hiperatividade pode ser observada na criança ainda em tenra idade; bebês que choram muito, que têm dificuldades para dormir, são inquietos, só se acalmam quando estão no colo e, quando amamentados, atacam o peito com voracidade. Com o desenvolvimento da criança, tais comportamentos se intensificam e elas tornam-se inquietas, agitadas, sobem em árvores, no telhado, mexem em objetos cortantes e colocam-se em risco a todo o momento. Acrescenta-se ainda, que estão mais propensas a envenenamento, a lesões corporais, a destruir e danificar patrimônios alheios do que crianças que não apresentam o transtorno.

Portanto é importante a observação atenta dos pais em relação as atitudes e desenvolvimento de seus filhos, visto que essas características podem ser observadas desde muito cedo. Na escola o TDAH pode ser identificado pelo professor(a) que deve fazer o encaminhamento via coordenação pedagógica e posteriormente a orientação aos pais.

No que diz respeito ao desenvolvimento desse tema nesse Trabalho de Conclusão de Curso, durante estes cincos anos de grandes aprendizados e descobertas, deparei-me com muitas situações e vivencias que foram fundamentais para a sua escolha. Dentre a principal decisão, que foi a pessoal, também paira a tarefa de não somente escolher um tema apara concluir a graduação, mas também a de contribuir e retornar para a sociedade o conhecimento em mim depositado, pelos meus mestres, durante meu processo de aprendizagem na universidade.

Essa foi a mola propulsora para buscar a resposta, nesse estudo, a seguinte questão: como se dá o desenvolvimento de pessoas com TDAH em seu processo pessoal e cognitivo com ou sem o diagnóstico prévio?

---

[1] NOVO GUIA SOBRE TDAH – RUSSSEL BARKLEY. Disponível em: https://tdah.org.br/o-paciente-psiquiatrico-mais-invisivel-que-o-virus/

Ao ecoar sobre a temática, definiu-se o objetivo geral desta pesquisa, sendo ele: analisar como se dá o acompanhamento familiar e escolar de sujeitos com TDAH em seu desenvolvimento, bem como os objetivos específicos: (I) conhecer o contexto histórico e as definições de TDAH; (II) Verificar a importância do contexto familiar e escolar para o processo de desenvolvimento cognitivo de pessoas com TDAH; (III) Analisar casos de vida pessoal, reconhecendo os desafios e as características da infância, adolescência e vida adulta do sujeito com esse transtorno.

Para alcançar os objetivos, foi necessário pesquisar sobre a história do tema e seu avanço, para fim de compreender como é este transtorno e como o mesmo afeta a vida das pessoas. Para isso, o trabalho foi organizado por capítulos, sendo o primeiro “Breve histórico e conceitos acerca do TDAH”, que aborda a história, suas concepções e o conceito do transtorno. O segundo capítulo denominado “Implicações das relações familiares no desenvolvimento de pessoas com TDAH”, busca discorrer sobre a importância do acompanhamento da família durante o processo de desenvolvimento da pessoa com o transtorno.

O último capítulo traz como título “A participação da escola no desenvolvimento da criança com TDAH”, que discute a questão do envolvimento da escola durante o processo de aprendizagem da criança com o transtorno. Para fundamentar o tema escolhido, trago teorias de alguns autores importantes como Barkley (1998, apud DESIDÉRIO; MIYAZAKI, 2007), Rohde (2000) e Silva (2005).

Após o referencial teórico, apresenta-se a metodologia através de um estudo de caso, com a participação de duas entrevistas de pessoas que possuem o TDAH. Finalizando o trabalho com a análise dos dados e as considerações finais.

1.1 TRAJETÓRIA ACADÊMICA DA PESQUISADORA

Minha história acadêmica começa muito antes do ingresso na universidade. Sempre tive, desde pequena, a compreensão e a vontade de ajudar as pessoas menos favorecidas da nossa sociedade. Com o passar dos anos, minha visão de mundo foi crescendo juntamente com a ânsia de fazer a diferença dentro dele, surgiu então o interesse em ser advogada, pois pensava que assim eu poderia ajudar as pessoas que eram “injustiçadas” por algum motivo.

Depois de algum tempo, essa vontade foi se tornando apenas um sonho guardado dentro de mim, até que no ano de 2014, prestei vestibular para ajudar, na época meu esposo, a conseguir concluir o ensino médio através do Exame Nacional do Ensino Médio (ENEM)[2], foi então que para minha surpresa, passei no vestibular, mas sem nenhuma pretensão de cursar pedagogia.

Com o incentivo de amigos e familiares ingressei na Universidade Estadual do Rio Grande do Sul (Uergs), com o intuito apenas de cursar uma graduação, mas foi com o passar dos semestres que percebi que cursar Pedagogia era exatamente o que eu sempre quis, mas nunca soube como expressar esse querer. Tão importante quanto defender alguém de uma injustiça é lutar por ela e identificar a raiz do problema, através da aprendizagem construída, auxiliando e contribuindo para formar a sua visão de mundo, assim como diz Freire "Ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou sua construção" (FREIRE, 2003, p. 47).

Foi assim que percebi, durante a graduação, que o que eu quero não tem preço e nem valor que possa mensurar, pois ser responsável pelo processo e construção da aprendizagem, tanto pessoal e cognitivo do ser humano, é único e indescritível. E foi assim que iniciou minha caminhada na Uergs, uma ação para ajudar alguém e que tomou proporções maiores do que eu imaginava. Independente se eu for atuar na área ou não, como pedagoga, já ganhei o melhor dos títulos, a de um ser humano melhor!

[2] O Exame Nacional do Ensino Médio (Enem) foi instituído em 1998, com o objetivo de avaliar o desempenho escolar dos estudantes ao término da educação básica. O exame aperfeiçoou sua metodologia e, em 2009, passou a ser utilizado como mecanismo de acesso à educação superior, por meio do Sistema de Seleção Unificada (Sisu), do Programa Universidade para Todos (ProUni) e de convênios com instituições portuguesas. Disponível em: https://www.gov.br/inep/pt-br/areas-de-atuacao/avaliacao-e-exames-educacionais/enem

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 BREVE HISTÓRICO E CONCEPÇÕES ACERCA DO TDAH

Na primeira metade do século XX, surgia na literatura médica os primeiros conceitos referindo-se as crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). A partir disso, este termo TDAH, + foi modificado e interpretado com várias definições, como a criança com defeito no controle moral, portadora de uma deficiência mental, afetada pela encefalite letárgica. Foi chamada de criança hipercinética, seu cérebro era visto como moderadamente disfuncional, passou a ser a criança com déficit de atenção e, por fim, a portadora do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade.

Somente no final do século XX, que a criança com TDAH é marcada por um defeito inibitório que afeta o desenvolvimento das funções executivas cerebrais, a partir deste contexto que o estudo sobre o TDAH foi sendo aprofundado e ganhando espaço para discussões (CALIMAN, 2010).

O TDAH é um transtorno neurobiológico que possui uma carga genética e hereditária, relacionado também com fatores ambientais como uma gestação com o uso de drogas, álcool ou tabaco, nascimento prematuro ou com baixo peso do bebê, estes fatores aumentam a probabilidade de ocorrer esta disfunção cerebral (QUEVEDO; IZQUIERDO, 2020).

Este transtorno apresenta como principais sintomas a falta de atenção e concentração durante atividades, a impulsividade e hiperatividade ou inquietude. Existe uma base neurológica onde se explica como é o funcionamento na parte frontal do cérebro da criança, na qual possui TDAH. Segundo o médico neuropediatra Nuno Lobo Antunes (2018), as células nervosas cerebrais falam uma com as outras, na parte frontal do cérebro elas utilizam uma substância química chamada de neurotransmissor, a dopamina. A pessoa com TDAH tem níveis baixos de dopamina, o que implica na desatenção e falta de concentração na realização de suas tarefas. Nesses casos a indicação de tratamento com medicamentos pode auxiliar as pessoas com TDAH a desenvolverem esta capacidade de concentração obtida pela falta de dopamina.

O Dr. Nuno exemplifica a questão da falta de dopamina, comparando com uma ligação via telefone celular, ou seja, quando a rede está com péssimo sinal ou

interferências, a ligação se torna difícil. A medicação seria como uma melhoria do sinal e da transmissão na rede, assim como o uso do medicamento adequado para que a concentração e funcionamento cerebral melhorassem.

De acordo com Dr. Russel Barkley (1998, apud DESIDÉRIO; MIYAZAKI, 2007), renomado neurologista americano, que esclarece sobre as funções cerebrais, a parte localizada atrás do cérebro tem como função adquirir o conhecimento, já a parte frontal tem como objetivo colocar em execução este conhecimento. O TDAH separa estes dois lados como um cutelo, então não importa o que você sabe, você não consegue usar de forma tão eficaz quanto as outras pessoas.

O TDAH é um transtorno de desempenho, a pessoa não consegue executar as coisas que sabe fazer, não é um transtorno de conhecimento visto que as pessoas com este transtorno sabem tanto quanto quaisquer outras, porém não conseguem usar este conhecimento de uma maneira eficaz como a maioria (BARKLEY, 1998, apud DESIDÉRIO; MIYAZAKI, 2007). A parte frontal do cérebro é responsável, dentre outras ações, pelas funções executivas (FE). Estas, possuem uma definição bastante ampla, segundo a Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA, 2012, p. 23, grifo nosso), “é um termo ‘guarda-chuva’ que abriga um número grande de subdomínios extremamente importantes para o funcionamento das pessoas”. São eles: elaboração de domínio abstrato, alternância de tarefas, planejamento e organização das atividades, elaboração de hipóteses, [autocontrole], flexibilidade mental, controle da atenção, regulação dos comportamentos, entre outros domínios.

Existem três grupos de TDAH, quanto aos sintomas apresentados pelas crianças, jovens e adultos que possuem este transtorno. O TDAH do tipo hiperativo possui grande tendência do individuo se envolver com drogas, álcool e jogos, o mesmo demostra ter um temperamento explosivo, imaturo e inquieto. O do tipo desatento está relacionado com o esquecimento das tarefas e até mesmo da própria fala, a falta de concentração, falta de organização, falta de interesse e perdas de objetos. O TDAH do tipo combinado que é a soma do hiperativo com o desatento, aumentando ainda mais a intensidade do transtorno nestes casos (ABDA, s/d).

Os sintomas de desatenção podem ser percebidos durante atividades em sala de aula ou em casa como, por exemplo, na divagação de tarefas, a falta de persistência em realizar algo que lhe foi determinado, dificuldade em manter o foco e na desorganização. Já os sintomas de hiperatividade são perceptíveis,

principalmente em atividades na qual o individuo se expresse excessivamente, dialogando geralmente quando não é apropriado, remexer-se involuntariamente, ações precipitadas que acontecem repentinamente, dentre outros aspectos intensos (APA, 2014).

Apesar de o TDAH apresentar maior incidência na infância, cerca de 60 a 80 por cento das crianças diagnosticadas permanecem com os sintomas na adolescência e na fase adulta. Há comprovações científicas da importância do tratamento imediato, assim que já diagnosticado com o transtorno, considerando que os sintomas de TDAH, quando não tratados, agrava a probabilidade do individuo sofrer consequências que irá afetar seu aprendizado, autoestima e vida social. (ABDA, s/d).

Para um diagnóstico eficaz são necessárias algumas avaliações com abordagem multidisciplinar, que partem através de uma consulta com o clínico que, além da entrevista, irá coletar dados e informações através da observação da criança, entrevista com os pais, professores ou cuidadores, até uma investigação mais especifica para saber como a criança interage na escola, no seu convívio social e no seu desenvolvimento durante sua aprendizagem.

É importante ressaltar que, para o diagnóstico do transtorno, é necessário contextualizar os sintomas na história de vida da criança, bem como a variação da intensidade dos sintomas conforme a idade da mesma (RODGE, 1998). Além disso, quanto à avaliações suplementares à investigação, Rodge (1998, p. 09) sugere três medidas importantes: “a) encaminhamento de escalas objetivas para a escola; b) avaliação neurológica; e c) testagem psicológica”, a fim de promover estratégias de investigação efetivas.

Existem algumas pistas, que podem ser percebidas tanto pela família quanto pelo meio escolar, que possibilitam identificar a presença do transtorno, são eles: 1) Duração dos sintomas de desatenção/ hiperatividade/impulsividade, geralmente os sintomas surgem desde a infância com idades pré-escolares; 2) Frequência e intensidade dos sintomas, sendo necessários no mínimo seis dos sintomas de desatenção e/ou hiperatividade e impulsividade para diagnosticar a criança com o transtorno; 3) Persistência dos sintomas em locais diversos e em longo prazo, os sintomas precisam ocorrer em vários ambientes da vida da criança e ser constante durante o período que esta sendo avaliado, descartando a possibilidade de ser apenas uma mudança de comportamento da criança devido a uma situação

especifica pela qual ela esteja passando em ambiente familiar, por exemplo; 4) O prejuízo clinicamente considerável na vida da criança, quando não resulta em prejuízos consideráveis, pode ser que este comportamento da criança seja apenas devido a um estilo de vida e comportamento em que esta vivendo; 5) Compreensão do significado do sintoma, sendo que para o diagnóstico do TDAH, é fundamental uma avaliação minuciosa desses sintomas, e não apenas a listagem dos mesmos, pois uma criança pode ter dificuldade de seguir instruções de algum adulto, devido ao transtorno opositor, por exemplo (RODGE *et al*., 2000).

É fundamental ressaltar que, os sintomas analisados individualmente podem representar diversas situações comuns e decorrentes do dia a dia de qualquer pessoa, até mesmo caracterizar outro tipo de transtorno que não seja o TDAH, porém a intensidade desses sintomas, a maneira como irá prejudicar o estilo de vida de cada pessoa é o que a diferencia de ter ou não o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Por exemplo, é comum não prestar atenção em uma aula que não seja do nosso interesse, diferentemente da pessoa que possui TDAH, que não consegue se concentrar nem na aula que possui afinidade com o tema.

Existem estudos (BIEDERMAN; NEWCORN; SPRICH, 1991; RODGE, 1998) que comprovam a alta predominância de comorbidade entre o TDAH e transtornos disruptivos do comportamento, como, o transtorno de conduta e transtorno opositor, esta taxa chega ser de 30% a 50%. Doenças como depressão, transtorno de ansiedade e transtorno de aprendizagem também possuem altas taxas de comorbidades com o TDAH (RODGE, 1991).

Estes estudos também apontam uma prevalência da comorbidade entre o TDAH e o abuso do uso de drogas na adolescência e na fase adulta. Considera-se que por si só o TDAH já é um fator de risco para o uso de drogas, além de ser muito frequente a comorbidade do TDAH e o transtorno de conduta, aumentando ainda mais esse risco.

Para o tratamento da criança com TDAH, é necessária uma abordagem múltipla, reunindo intervenções psicossociais e psicofarmacológicas. (RODGE, 1998). Conforme Carreiro e colaboradores (2007), o tratamento apropriado do TDAH necessita de um esquipe multidisciplinar, especialmente por envolver diferentes aspectos, como, tratamento medicativo, identificação de comorbidades, problemas de comportamentos, sociais e psicológicos.

Ainda, a Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA, 2012) assinala que: “O tratamento do TDAH deve ser multimodal, ou seja, uma combinação de medicamentos, orientações aos pais e professores, além de técnicas específicas que são ensinadas ao portador”.

É necessário que todas as áreas envolvidas estejam alinhadas para o melhor desempenho da criança, por isso é imprescindível o entendimento tanto no ambiente escolar, com profissionais aptos para atender essa demanda, quanto os pais e/ou responsáveis para que ambos estejam preparados para auxiliarem no seu desenvolvimento. Portanto, se faz necessários profissionais das áreas da medicina, psicologia e da pedagogia. No auxílio desses profissionais, se acrescenta o papel da família como fundamental para o bem estar e êxito do tratamento

2.2 IMPLICAÇÕES DAS RELAÇÕES FAMILIARES NO DESENVOLVIMENTO DA PESSOA COM TDAH

No que diz respeito às intervenções psicossociais, a primeira ação deve ser no sentido educacional através de informações claras e precisas à família em relação ao transtorno, pois é fundamental que os pais estejam preparados para auxiliarem no tratamento, através da organização e planejamento da rotina e atividades para seus filhos.

Muitas vezes, são necessários um programa de treinamento dos pais para que saibam como lidar com os sintomas de seus filhos com o transtorno, estas crianças precisam receber estímulos em suas casas, tanto dos pais como do ambiente onde convivem. Em relação as intervenções escolares, o foco deve ser no desempenho escolar, através de professores preparados para orientar e auxiliar este aluno com TDAH, salas estruturadas e com poucos alunos, rotinas diárias consistentes e ambiente previsível, auxiliando para manter o estado emocional, da criança com o transtorno, controlado.

O seio familiar é essencial para o desenvolvimento humano, independente se seu formato for pais com laços de sangue ou adotivos ou se for criado por tios ou avós. Sobre essa questão, assinala Oliveira (2009, p. 24) que a constituição e a percepção sobre “a família na sociedade possui um arcabouço diversificados de conceitos. A concepção de família que historicamente foi sendo construída é fruto de uma trajetória de sua existência na sociedade”.

O importante é que esta estrutura seja uma base sólida para o desenvolvimento social de todo e qualquer indivíduo e as vivências construídas neste meio, sendo positivas ou não, marcaram por toda sua vida. Por isso, é importante o acompanhamento da família junto ao desenvolvimento da criança com TDAH, como afirma Medeiros (2015, p. 09): “sabe-se que a família é um dos principais contextos do desenvolvimento da criança e, ciente da sua influência direta em sua vida diária, torna-se importante investigar qual seu papel no processo de aprendizagem”. A família contribui ativamente para a construção da personalidade da criança, exercendo um papel fundamental. Corroborando com esta fala, Fonseca (1999) acrescenta:

> - Após o nascimento, a criança começa a sofrer influências familiares que aos poucos vão modelando seu comportamento, sendo a maior parte das influências exercidas pelos pais sobre os filhos, provavelmente inconsciente;
> - A criança estrutura sua personalidade com base nas experiências infantis, sendo uma das mais importantes, o clima psicológico que os pais propiciam a ela;
> - Muitas vezes, os valores adquiridos em família são ameaçados por outros contextos socializadores;
> - Os pais têm certas maneiras características de se comportarem, e estas têm influências diferentes sobre os filhos, que podem desenvolver diferentes personalidades;
> - A criança deve se desenvolver um autoconceito positivo, sendo para isso, muito importante, as reações dos adultos (FONSECA,1999, p.15-16).

Dentro da perspectiva que, o indivíduo nasce, cresce e desenvolve-se dentro de uma família, é neste meio que ele receberá auxílio, ou não, para compreender e sobressair das dificuldades enfrentadas durante sua vida. Portanto, o auxílio da família durante o tratamento da criança com TDAH se faz importante, pois é neste meio que ela está se desenvolvendo e sendo amparada, e assim, poderá lidar melhor com as adversidades do transtorno.

A orientação aos pais ou responsáveis da criança com o transtorno é um processo formativo, pois segundo Freire (1993), ensinar é um exercício de diálogo, da troca, da reciprocidade, ou seja, envolve falar e escutar, aprender e ensinar. Isso significa compreender e respeitar o tempo individual de cada pessoa durante a orientação. Este processo de formação dos pais visa facilitar o convívio em casa com seus filhos e maior compreensão do transtorno, também auxilia na no ensino de técnicas que ajudam o portador do transtorno a administrar os sintomas do TDAH.

É importante lembrar que, além do diálogo, do arranjo familiar e do respeito sobre o tempo de ensino/aprendizagem de cada criança que possui este transtorno, existem orientações, conselhos e ações de como os cuidadores, pais ou responsáveis devem agir para auxiliar estas crianças. Estas orientações partem como princípio de que a família precisa obter mais informações sobre o que é o TDAH, ler sobre o tema e procurar interagir com outras famílias que possuem o mesmo problema, assim poderão trocar informações e experiências.

Nesse sentido, é essencial evitar o castigo e repreensão, excessivas, pois estes possuem um impacto negativo para a autoestima da criança. Estar presente na escola e dialogar com a professora sobre o problema se faz muito importante, bem como facilitar o convívio com os demais colegas e incentivar o interesse da criança pela escola, sem a deixar desistir desta rotina, a troca de ideais entre pais/responsáveis é fundamental para o melhor desempenho da criança. Estabelecer regras e ser coerente com as mesmas auxilia na expectativa da criança em relação ao que está sendo esperado dela, bem como impor limites e conciliando a liberdade para evitar exigências incoerentes. Isto irá contribuir para que a criança saiba a enfrentar as adversidades ao longo de sua vida.

O desenvolvimento de capacidades deve ser estabelecido como metas, mas desde que seja proposto o objetivo de melhorar um comportamento específico por vez, ou seja, quando uma meta estabilidade a criança for cumprida, outra será priorizada e assim por diante (MATTOS, 2001; ZAGURY, 2004; JONES, 2004), pois quando a criança consegue alcançar um objetivo, ela se sente empoderada e competente para continuar tentando. É necessário que a criança seja ensinada a pensar e refletir sobre suas ações e procurar possíveis soluções para as mesmas, considerando que o reforço positivo se sobressai melhor que a punição (MATTOS, 2001; JONES, 2004).

Barkley (1998, apud DESIDÉRIO; MIYAZAKI, 2007) elaborou um programa de treinamento para pais de crianças com o transtorno, no qual se baseava que estas crianças podem apresentar déficit de comportamentos governados por regras, justificando assim a necessidade de os pais fornecerem instruções e “regras mais explícitas, sistemáticas, externalizadas e firmes”.

Tanto para a família quanto para a escola, a rotina de uma criança com o transtorno requer uma adaptação para que esta seja acolhida de forma correta, onde

possa se desenvolver de maneira que seu processo de aprendizado seja respeitado e eficaz:

> A família e a escola constituem os dois principais ambientes de desenvolvimento humano nas sociedades ocidentais contemporâneas. Assim, é fundamental que sejam implementadas políticas que assegurem a aproximação entre os dois contextos, de maneira a reconhecer suas peculiaridades e também similaridades, sobretudo no tocante aos processos de desenvolvimento e aprendizagem, não só em relação ao aluno, mas também a todas as pessoas envolvidas. (DESSEN, 2007, p. 29)

Evidencia-se também que, além da orientação aos pais e responsáveis da criança com TDAH, a participação da escola é indispensável neste processo sistemático de ações que estimulam estas crianças. A parceria entre o contexto familiar e a instituição escolar pode ser um caminho favorável tanto para a construção de um possível diagnóstico quanto para o acompanhamento do educando com TDAH, de forma que possa desenvolver-se plenamente em todas as suas potencialidades.

2.3 A PARTICIPAÇÃO DA ESCOLA NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA COM TDAH

A escola deve ter um papel fundamental no desenvolvimento da criança com TDAH, considerando que os professores possuem uma condição privilegiada de análise do seu comportamento durante uma boa parte do tempo e em situações variadas. Além disso, os professores estão ou deveriam estar aptos a perceberem os problemas relacionados aos TDAH, antes mesmo de acontecer, identificando antecipadamente os sintomas e encaminhando a criança para uma avaliação médica quando necessário. É fundamental toda a equipe escolar estar atenta a estes sintomas, visto que a criança circula pelo espaço e interage com todos ao seu redor.

Estudos (SILVA e LINS, 2005; CHARLOT, 2016) demostram que existem relações importantes entre o TDAH e o fracasso escolar, em razão de este transtorno estar relacionado com as funções executivas cerebrais (FE), que dificultam atividades como o controle da atenção, o processamento de informação, a flexibilidade cognitiva, a memória operacional, entre outros comandos importantes como o estabelecimento de objetivos, por exemplo. Tudo isso, quando não tratado

precocemente e/ou não identificado pela escola, pode ocasionar o fracasso e/ou abandono escolar, até mesmo impactando ao longo da vida adulta, na autoestima, vida pessoal e profissional do indivíduo.

Existem indicativos de que crianças com TDAH possuem dificuldades na compreensão do que lhe é dito, agravando ainda mais suas relações sociais e capacidade de controle do seu comportamento. Este transtorno também pode bloquear a maneira de que como o indivíduo se expressa, de acordo com (ABDA, s/d):

> Crianças com TDAH também apresentam maiores índices de má articulação e de fala desorganizada, o que implica em dificuldade para organizar o pensamento e as respostas, especialmente as respostas complexas de compreensão de leitura. Estudos demonstram, também, maiores índices de dificuldades na coordenação motora refinada, que afetam principalmente a escrita tanto no aspecto do tempo que levam para escrever, quanto na qualidade da letra.

Entretanto, na medida em que o transtorno vai afetando a capacidade de aprendizagem da criança, é necessário a escola assumir a sua responsabilidade perante os processos de ensino e redefinir estratégias que favorecem a aprendizagem do aluno, contando com o apoio da coordenação, direção e equipe técnica, para que juntos executem ações que auxiliem as necessidades deste público-alvo. Segundo Barkley (1998), estratégias como controle de estímulo, “quebra” das tarefas em pequenas partes de acordo com o tempo de concentração que a criança conseguirá permanecer concentrada e determinar tarefas, são consideradas com melhor resultado para o desenvolvimento do aprendizado destas crianças.

Algumas estratégias podem ser adotadas pelo professor para facilitar o tratamento no dia a dia das crianças com o transtorno, como identificar qual o talento que seu aluno possui e estimular para desenvolvê-lo melhor. Elogiá-lo sempre que possível e evitar ao máximo evidenciar seus fracassos, modificar o estilo de ensino e currículo, adaptar a quantidade de tarefas de acordo com a capacidade de atenção do aluno. Tentar interligar tarefas realizadas na escola e em casa, combinando-as com os pais ou responsáveis. Promover a autoestima dos alunos e conversar sobre as necessidades de cada um, com o transtorno ou não. Além de realizar tarefas criativas que estimulem o desejo de aprender, pois o prazer está diretamente relacionado a esta capacidade.

Além disso, o professor deve analisar quais atividades obtiveram melhor êxito e melhor entendimento por parte dos seus alunos com o transtorno. E, além disso, propiciar atividades criativas que concentram a atenção dos alunos, aproveitando o interesse da criança e utilizando as situações cotidianas como facilitadoras do aprendizado, de forma a relembrá-las e melhor processar o conteúdo. Cabe salientar a importância de o professor apresentar uma postura dinâmica e entusiasmada que impulsione a participação dos seus alunos no desenvolvimento das atividades e facilite o seu aprendizado, transformando-o em um processo significativo e de fácil entendimento.

Embora ainda não tenham legislações específicas para o TDAH, o Projeto de Lei 7.081 de 2010, está em processo de tramitação para implementar essa legislação, que dispõe sobre o diagnóstico e o tratamento da dislexia e do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade na Educação Básica. Essa lei teve seu texto final aprovado em 2019 e uma enquete realizada sobre esse Projeto de Lei resultou na aprovação de 94% dos participantes (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2020)

O artigo 3 do documento, afirma que “as escolas de educação básica devem assegurar às crianças e aos adolescentes como dislexia e TDAH o acesso aos recursos didáticos adequados ao desenvolvimento de sua aprendizagem” (CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2010). Além dessa Lei nacional, o Estado do Rio Grande do Sul possui duas legislações específicas para tratar e abordar esse transtorno: a Lei nº 15.212 de 2018, que institui a campanha estadual de informação sobre o TDAH e a Dislexia na Educação Básica e dá outras providencias (RIO GRANDE DO SUL, 2018); e a Lei nº 4.165 de 2013, constituída por Viamão, cidade situada na região metropolitana de Porto Alegre.

A legislação do município de Viamão, dispõe sobre as diretrizes adotadas pelo município para orientação a pais e professores sobre as características do TDAH e encaminhamento pela diretoria da escola para o SUS para diagnóstico (VIAMÃO/RS, 2013). Essas três legislações mostram que o TDAH está sendo inserido legalmente, mas ainda precisa ser mais discutido nas orientações legais sobre a Educação Básica, para que as pessoas que são diagnosticadas possam ter um ensino adequado à suas características e necessidades.

Importante assinalar quanto a legislação sobre a Educação Especial o mais novo Decreto 10.502/2020, que instituiu a Política Nacional de Educação Especial:

Equitativa, Inclusiva e com Aprendizado ao Longo da Vida — apesar de ter sido temporariamente suspensa —, da mesma forma que outras sancionadas anteriormente ignoraram as crianças e jovens com transtornos do déficit de atenção ou com transtornos específicos de aprendizagem (ABDA, 2020)[3], o que demonstra um descaso.

Contudo, há uma preocupação dos profissionais da educação no aumento de diagnósticos sobre os transtornos relacionados à aprendizagem e, com isso, o aumento do processo de medicalização da infância. Estes profissionais questionam o uso de medicamentos como a única alternativa de tratamento contra estes transtornos, como por exemplo, o TDAH. De acordo com Cruz, Ferreza e Cardoso (2014, p. 220), o elevado "aumento de diagnósticos viria acompanhado dos números alarmantes de venda e consumo das drogas psicoestimulantes indicadas para o suposto tratamento da infância inadequada: a *Ritalina* e o *Concerta*" nomes popularmente conhecido do cloridrato de metilfenidato. Segundo o boletim realizado pela SNGPC (Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados), estima-se que o aumento no consumo de metilfenidato no país no ano de 2009 a 2011 oscilou de 27,4%; considerando 1.000 habitantes com idades entre 6 a 59 anos, para 74,8% considerando crianças com idade entre 6 a 16 anos. (ANVISA, 2013).

Na perspectiva destes profissionais, o termo medicalização pode ser uma maneira da medicina se apropriar de questões relacionadas à maneira de vida e processos naturais da existência humana para transformá-las em questões de ordem médica, utilizando assim medicamentos para sanar os problemas ocasionados pelo transtorno (GAUDENZI; ORTEGA, 2012; TESSER, 2010; CONRAD, 2007; ILLICH, 1975, apud CRUZ, FERREZA e CARDOSO, 2014, p. 211) Dessa forma é importante acrescentar que o tratamento e acompanhamento devem ser de maneira intersetorial e interdisciplinar, com ações que promovam a melhoria do bem estar social e cognitivo do sujeito com transtorno. Por isso, a importância da capacitação dos profissionais da área da educação, bem como um amparo, através de politicas publicas e ações sociais, para os pais e responsáveis de crianças que possuem TDAH, para que estejam preparadas e cientes de como lidar com este transtorno. É fundamental que a escola forneça um ambiente propicio para o

[3] NOVA POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO ESPECIAL IGNORA TDAH E DISLEXIA. Disponível em: https://tdah.org.br/politica-de-educacao-especial-ignora-tdah-e-dislexia/.

desenvolvimento de todo e qualquer ser humano, sem estereotipar de forma alguma seus alunos, deixando-os a mercê de uma educação falha, o papel da escola é oportunizar aprendizados e conhecimentos aos seus alunos em sua totalidade, desenvolvendo sujeitos críticos e preparados para enfrentar a vida adulta em qualquer espaço pelo qual escolher estar.

3 ENCAMINHAMENTOS METODOLÓGICOS

3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

O estudo se caracteriza como de abordagem qualitativa, que segundo Ludke e André (2011, p. 47), se refere ao “significado que as pessoas dão às coisas e à sua vida são focos de atenção especial pelo pesquisador” (LUDKE; ANDRÉ, 2011, p. 47). A finalidade do estudo foi investigar e discutir sobre temas que envolvem as relações sociais e humanas, no caso desta pesquisa, o desenvolvimento das pessoas diagnosticadas com TDAH, portanto aspectos que não podem ser mensurados.

Quanto ao método, o trabalho pode ser definido como Estudo de Caso e de acordo com Yin (2005, p. 19):

> Em geral, os estudos de caso representam a estratégia preferida quando se colocam questões do tipo ‘como’ e ‘por que’, quando o pesquisador tem pouco controle sobre os acontecimentos e quando o foco se encontra em fenômenos contemporâneos inseridos em algum contexto da vida real.

O Estudo de Caso é uma estratégia importante para compreender e analisar alguns assuntos que podem ser observados no cotidiano. Diante desse procedimento, foi adotado como instrumentos de coleta de dados a aplicação de questionários. Conforme o autor Gil (1999, p. 128), o questionário se refere a uma “técnica de investigação composta por um número mais ou menos elevado de questões apresentadas por escrito às pessoas, tendo por objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas, situações vivenciadas”.

O questionário aplicado (Apêndice B) foi elaborado a partir de perguntas abertas, para que as respostas dos participantes pudessem apresentar mais dados para análise. Esses dados serão analisados a partir da Análise de Conteúdo, que se trata de “um conjunto de instrumentos de cunho metodológico em constante aperfeiçoamento, que se aplicam a discursos (conteúdos e continentes) extremamente diversificados” (BARDIN, 2011, p. 15).

3.2 CONTEXTUALIZANDO A PESQUISA

O instrumento de coleta de dados foi aplicado a duas pessoas que aceitaram em participar da pesquisa e responder ao questionário. Para respeitar os procedimentos éticos de pesquisa e resguardar a identificação dos colaboradores, os mesmos foram intitulados de participante A e participante B. A participante A tem vinte e cinco anos de idade e como formação o Ensino Superior completo. A participante não mencionou o curso e/ou a área de atuação que concluiu a graduação.

O participante B, por sua vez, possui vinte e oito anos de idade e Ensino Médio incompleto. Após a apresentação da proposta desse estudo, cientes dos objetivos da proposta, ambos os colaboradores assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A). Tanto o contato com os participantes, quanto o retorno do questionário respondido acontecerem via e-mail, respeitando o distanciamento social em razão da pandemia causada pelo Coronavírus[4].

Os participantes foram escolhidos a partir do critério de possuírem diagnóstico de TDAH e estar na fase da idade adulta, em razão do objetivo proposto neste trabalho. A seção a seguir, apresenta a discussão dos dados com base na análise de conteúdo com base em Bardin (2011).

[4] A COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas a quadros graves. Disponível em: https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid

4 ANÁLISE DOS DADOS

Nesta seção, serão apresentados os resultados encontrados no decorrer do estudo através da aplicação do questionário contendo perguntas abertas aos participantes A e B. Esse instrumento de coleta de dados possibilitou a análise das questões que envolvem o TDAH, de forma a responder aos objetivos delineados anteriormente neste trabalho.

Cabe salientar que a análise dos dados será com base na análise de conteúdo conforme Bardin (2011), que propõe a criação de categorias de análise a partir dos enunciados, palavras e frases que resultaram da aplicação do questionário. A partir desta proposta de análise, foram constituídas as categorias 1 e 2, elencadas e apresentadas a seguir.

Categoria 1: Dificuldade para aprender

Nesta categoria, foram reunidas as perguntas relacionadas ao processo de escolarização e as implicações do TDH no processo de aprendizagem e desenvolvimento dos participantes A e B. O quadro 1, apresenta os relatos dos colaboradores acerca da sua infância, bem como a relação com os pais e ou responsáveis nesse contexto de suas vidas.

Quadro 1 – Infância e relação com os pais/familiares

PARTICIPANTE A
Era tida como a menos inteligente pelo fato de não conseguir prestar atenção nas coisas que me eram ensinadas. Muito boa, acho que eles nunca notaram algo de diferente, era uma criança que brincava muito na rua.
PARTICIPANTE B
Eu não sabia que tinha TDAH, era muito agitado e fazia amizades. Durante minha infância eu brincava bastante, mas também convivia com adultos, era muito esperto e gostava de fazer aventuras como pegar o carro do meu pai escondido. Também participei da invernada e gostava muito de conversar. Meu pai brigava muito comigo, porque vinha muita reclamação da escola sobre meu comportamento, já minha mãe me protegia do meu pai, mas sempre percebi que me tratavam diferente de como eles tratavam minha irmã. Muitas vezes, ela fazia algo errado e colocava a culpa em mim, como eu já estava acostumado a levar culpa de tudo.

Fonte: Autora (excertos do questionário, 2021).

A participante A, ao mencionar suas recordações acerca da infância que vivenciou, destaca as suas lembranças negativas provocadas pela falta do diagnóstico do transtorno e pela consequente incompreensão de amigos educadores e familiares. Nesse contexto, ressaltou que era considerada a criança menos inteligente e atenta que as demais, mas defendeu que os seus familiares não reconheciam essas características. Em geral, a participante demonstrou que sua infância e relação com os familiares foram baseadas em aspectos positivos.

O participante B por sua vez, que também desconhecia o TDAH, mencionou que durante a sua infância era uma criança agitada, mas essa característica não prejudicou suas amizades. Entretanto, o transtorno implicou em muitos desafios para a aprendizagem escolar e as relações com os pais, pois as constantes reclamações por parte da escola tornavam difícil a convivência familiar. Além disso, o comportamento influenciava o relacionamento com a irmã que era tratada de outra forma.

Esses desafios mencionados pelos colaboradores acerca de sua infância vêm ao encontro das palavras de Rohde (1999, p. 37) que assinala:

> Esse transtorno tem um grande impacto na vida da criança ou do adolescente e das pessoas com as quais convive (amigos, pais e professores). Pode levar a dificuldades emocionais, de relacionamento familiar e social, bem como a um baixo desempenho escolar.

Nesse sentido, percebe-se o quanto o TDAH pode afetar negativamente a vida das pessoas diagnosticadas com o transtorno, assim como familiares e educadores que convivem cotidianamente com os mesmos. O autor ainda defende que o transtorno implica em um “alto custo financeiro, o estresse nas famílias, o prejuízo nas atividades acadêmicas e vocacionais, bem como efeitos negativos na autoestima das crianças e adolescentes” (ROHDE *et al.*, 2000, p. 07), afetando os diferentes ambientes e áreas de desenvolvimento.

Mais especificamente a respeito das dificuldades enfrentadas no espaço escolar ao longo da Educação Básica, os participantes A e B relataram as seguintes questões evidenciadas no quadro 2:

Quadro 2 – Desafios do processo de escolarização

PARTICIPANTE A
Na escola era super inquieta e distraída, tinha muita dificuldade para aprender não conseguia gravar a matéria direito, reprovei vários anos, os próprios professores tinham reclamações desde pequena, que eu não parava em aula, não prestava atenção no que era passado, como a diferença era de apenas 1 ano de idade entre eu e meu irmão, os professores faziam comparações do quanto ele era inteligente e eu não.
PARTICIPANTE B
Eu conversava muito em sala de aula, mas fazia muitas amizades. Sentava no fundo da sala, não tinha muita concentração pra fazer as atividades e geralmente as colegas faziam para mim, uma vez minha professora chorou de tanto que eu agitei na sala de aula.

Fonte: Autora (excertos do questionário, 2021).

A participante A afirmou ter comportamento inquieto e distraído, fatores que dificultavam sua concentração nas atividades e consequentemente interferiram na sua aprendizagem, produzindo constantes situações de repetência escolar. A colaboradora da pesquisa mencionou, que da mesma forma que o participante B, sofria com as comparações oriundas dos professores acerca da inteligência de seu irmão.

Tanto os docentes e profissionais da equipe escolar quanto os familiares começaram a fazer comparações entre as demais crianças com a que apresenta os sintomas de hiperatividade, desatenção e impulsividade. Essas atitudes no entender de Reis (2011, p. 190) visam confrontar o comportamento e a aprendizagem da "criança que apresenta essas características com os outros alunos da sala de aula que têm a mesma idade, o mesmo sexo, para confirmar se essas características não são normais do desenvolvimento da criança".

O participante B, conforme destacou no questionamento, reforçou que tinha facilidade em construir novos laços de amizades, porém, quanto a aprendizagem escolar, defendeu como desafios a falta de concentração na sala de aula. Um momento de escolarização que marcou em sua memória, foi uma situação que desestabilizou a professora diante de tamanha agitação gerada em parceria com os colegas.

A partir dos relatos dos participantes A e B, é possível considerar que o TDAH implica em inúmeros prejuízos às crianças e jovens que encontram-se nas etapas escolares da Educação Básica.

> Pode-se notar, que é na escola onde se percebe os sintomas do TDAH, visto que é nesse ambiente que a criança necessita estar atenta para realizar suas tarefas e prestar atenção nas explicações da professora e nas leituras que faz, portanto, é no mesmo que notam-se sintomas como falta de atenção, agitação, impulsividade, dificuldade de aprender e realizar as tarefas colocadas pela professora [...] (REIS, 2011, p. 190).

É nesse momento de escolarização que os desafios às crianças e jovens com o TDAH passam a gerar problemas de aprendizagem e relacionamento entre escola e família, produzindo desentendimentos e culpando a criança por todos os comportamentos. Os desafios relacionados a concentração nas propostas tornam-se visíveis, principalmente, em ações que exigem um longo tempo de realização de atividades repetitivas na sala de aula (HARPIN, 2005, apud DESIDÉRIO; MIYAZAKI, 2007).

O quadro 3, apresenta algumas características acerca do ambiente escolar no qual os colaboradores foram matriculados, definindo seus espaços, integravam escolas públicas ou privadas do município de Alegrete.

Quadro 3 – Ambiente escolar: escola pública ou privada

PARTICIPANTE A
Escola pública, como estudei em várias escolas não posso descrever apenas uma, porém, onde estudei não era exigido uniformes, as classes sempre muito rabiscadas, cadeiras e mesas quebradas, maioria nas turmas a ventilação era precária.
PARTICIPANTE B
Sempre estudei em escola pública, muitos anos na mesma escola, só dois anos que estudei em outra. A escola que estudei mais tempo era bem perto da minha casa, eu era bem conhecido na escola por causa das reclamações constantes sobre meu comportamento. Era uma escola considerada de periferia.

Fonte: Autora (excertos do questionário, 2021).

Ao ser questionada acerca das escolas que frequentou em seu processo de escolarização, a participante A apontou que foi matriculada em várias escolas públicas. As memórias desse contexto trazem que a infraestrutura e os recursos

pedagógicos eram precários, contendo móveis quebrados, rabiscados, e falta de materiais de ensino.

O participante B também estudou a maior parte do tempo em uma escola pública, e depois, cursou mais dois anos em outra instituição pública. No primeiro ambiente, em razão do espaço se localizar próximo à sua casa, o participante B tornou-se reconhecido pela comunidade em razão das reclamações sobre seu comportamento na escola.

Ambos os participantes estudaram em instituições públicas de ensino e não realizaram toda a sua escolarização em apenas uma escola, matriculando-se em novos espaços. É possível que a frequente mudança de escola tenha ocorrido em razão do TDAH "dificultar os relacionamentos afetivos e sociais, e a impulsividade gerar rejeições entre colegas de escola e professores" (DESIDÉRIO; MIYAZAKI, 2007, p. 168).

Acerca da participação dos pais e/ou responsáveis nas práticas desenvolvidas pelas escolas públicas, os participantes relataram o seguinte (QUADRO 4):

Quadro 4 – Participação dos pais/responsáveis na escola

PARTICIPANTE A
Não, iam apenas em reuniões de final de ano, mas não tinha acompanhamento.
PARTICIPANTE B
Sempre ia minha mãe, mas chamavam muito meu pai também, mas ele não ia. Meus pais trabalhavam bastante na época, eles eram vendedores ambulantes e só iam à escola quando eram chamados ou para pegar parecer.

Fonte: Autora (excertos do questionário, 2021).

Acerca desta questão, a participante A, respondeu que seus familiares frequentavam o espaço escolar em situações específicas que demandavam a presença do responsável, sendo que não houve maior interesse em envolver-se nas atividades promovidas pela instituição.

O participante B destacou a presença mais intensa por parte da mãe, já que o pai se recusava a participar das ações da escola quando solicitado. Embora a mãe do colaborador presenciasse algumas reuniões de entrega de pareceres, ambos os

pais não representavam uma figura ativa com a escola, trabalhando como vendedores ambulantes a maior parte do dia.

Observa-se que os pais de ambos os colaboradores da pesquisa participavam apenas quando solicitados, não reconhecendo a necessidade de envolverem-se ativamente nas decisões, ações e propostas desenvolvidas pelas instituições públicas. Nesse sentido,

> [...] torna-se fundamental não só o diálogo entre a escola e a família, mas também que cada um conheça o seu papel para contribuir para a aprendizagem da criança com TDAH. Surge a partir de então, a importância da família em participar da vida escolar do filho, com o objetivo de reforçar boas atitudes e comportamentos, estabelecendo uma parceria ativa e fundamental (SANTOS, 2015, p. 02).

Com base nas ideias trazidas por Santos, percebe-se a necessidade dos pais e responsáveis se fazerem presentes durante todas as etapas da Educação Básica, a fim de estarem cientes dos desafios, dificuldades e possibilidades que a escola e a família podem superar para conquistar a aprendizagem da criança ou jovem com TDAH. É importante destacar que a participação dos familiares e a construção de uma parceria com o âmbito escolar, é uma questão essencial para a formação de todos os educandos, não somente dos alunos diagnosticados com transtornos ou deficiência.

A seguir, será apresentada a Categoria 2, que aborda sobre as demais etapas de desenvolvimento ao longo da vida dos participantes, como forma de reconhecer os desafios implicados pelo TDAH no decorrer de suas vivências.

Categoria 2: Não conseguia aprender como os outros

Nesta categoria, serão discutidos os questionamentos sobre as dificuldades, as vivências e as implicações do TDAH na adolescência e na vida adulta dos participantes A e B, além do processo de diagnóstico e tratamento do transtorno. O quadro 5, exposto a seguir, destaca os relatos de ambos os colaboradores da pesquisa relativamente ao período da adolescência.

Quadro 5 – Fase da adolescência

PARTICIPANTE A
Sempre fui bastante comunicativa e hiperativa durante minha adolescência.
PARTICIPANTE B
Nunca tive problemas em me relacionar.

Fonte: Autora (excertos do questionário, 2021).

Quanto à fase da adolescência, a participante A manifestou que neste momento de sua vida, era bastante comunicativa e hiperativa, interagindo muito com amigos e colegas adolescentes. O participante B, da mesma forma que a colaboradora expressou, não teve dificuldades em se relacionar com as pessoas da sua idade e desenvolver amizades.

Desse modo, considera-se que o TDAH não teve muitas implicações nas relações construídas no período, afetando outros aspectos de suas vidas, como as relações familiares e educacionais. Embora os participantes não mencionem dificuldades em criar e manter interações com amigos e colegas, o TDAH influencia grande parte dos vínculos afetivos das pessoas diagnosticadas com tal transtorno, prejudicando suas relações desde a infância até a fase adulta (POLANCZYK, 2008).

Por isso, é tão importante que, ao possuir o diagnóstico do TDAH, a instituição e o serviço de orientação escolar possam trabalhar juntos a fim de "facilitar o convívio de crianças com TDAH com colegas e evitar o desinteresse pela escola e pelos estudos, fato comum em adolescentes portadores de TDAH" (DESIDÉRIO; MIYAZAKI, 2007, p. 7). A partir dessas ações, é possível estimular a criança e o jovem a reduzir os problemas vivenciados nos diferentes contextos de vida.

A seguir, o quadro 6 apresenta discursos dos participantes A e B relativamente à fase adulta e a inserção no trabalho.

Quadro 6 – Fase adulta e o ingresso no mercado de trabalho

PARTICIPANTE A
Terminei meus estudos um pouco mais tarde do que pessoas da minha idade. Quanto ao mercado de trabalho, as empresas sempre exigem que tenhamos experiência, então tive dificuldades em conquistar meu espaço.
PARTICIPANTE B

Comecei trabalhando com meu pai na campanha (zona rural), depois tive alguns trabalhos de carteira assinada, mas não fiquei muito tempo, porque nunca gostei de muita rotina. Me criei no meio dos negócios com meu pai, vendendo e negociando com as pessoas, aprendi muito com ele a negociar, comprar e vender mercadorias.

Fonte: Autora (excertos do questionário, 2021).

Com relação à esses aspectos, a participante A declarou que a conclusão do Curso Técnico em Enfermagem aconteceu posteriormente aos demais colegas e pessoas com idade semelhante e, consequentemente, por não ter experiência no campo, vivenciou alguns desafios para conquistar emprego. Com base no relato do participante B, observa-se que o mesmo atuou em diferentes empregos com e sem carteira assinada, não focando em uma área específica no mercado de trabalho.

O TDAH pode interferir negativamente nas relações com os colegas de trabalho, nas tarefas que envolvem as capacidades de concentração, maior probabilidade de sofrer acidentes de trabalho em razão de casos de impulsividade ou desatenção, falta de organização, dentre outros fatores (PATEL *et al.* 2007, apud POLANCZYK, 2008). Essas questões, assim, podem prejudicar o pleno desenvolvimento profissional das pessoas com TDAH.

O quadro 7, destaca os maiores desafios enfrentados pelos colaboradores do estudo no decorrer de suas experiências, manifestando as dificuldades produzidas pelo TDAH nas diferentes esferas da vida.

Quadro 7 – Desafios enfrentados ao longo da vida

PARTICIPANTE A
O estudo, perdi muitos anos reprovando, não entendia porque eu não conseguia aprender como os outros, fui taxada muitas vezes de incapaz ou não inteligente, principalmente dentro da família. Comparações eram feitas, muitas coisas as pessoas tinham que repetir mais de uma vez para que eu pudesse entender, porque qualquer coisa me desviava a atenção, tive alguns acidentes mesmo depois de adulta pela falta de atenção ao meu redor.
PARTICIPANTE B
Tive muitos problemas com drogas e bebidas, tenho dificuldades em cumprir regras, na verdade ainda não sei se é por causa do TDAH, mas sei que muito foi por causa da minha infância que não tinha meus pais presentes comigo.

Fonte: Autora (excertos do questionário, 2021).

Dentre os pontos mais negativos resultantes do diagnóstico do transtorno, a participante A destacou o histórico repetência escolar e as constantes situações de humilhação, desrespeito e menosprezo por parte dos professores, familiares e conhecidos. As comparações causaram grandes frustrações e traumas, diante das dificuldades de aprendizagem e desatenção apresentadas tanto no espaço escolar quanto nos afazeres cotidianos.

O participante B, por sua vez, mencionou problemas envolvendo uso de drogas e bebidas alcoólicas, bem como a dificuldade para cumprir regras ou regulamentações específicas. O participante não atribui os desafios apenas ao transtorno, como também, enfatiza a ausência dos pais durante a infância. Perante os desafios mencionados, surge nesse contexto:

> [...] a necessidade de um diagnóstico precoce do TDAH e não a medicalização de imediato, para que a criança seja estimulada precocemente. Os pais e a escola devem ser orientados para que as habilidades cognitivas como atenção, concentração e memória sejam estimuladas precoce e adequadamente com o trabalho de uma equipe multiprofissional como fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, psicólogo e psicopedagogo (SANTOS, 2015, p. 04).

A autora salienta a importância da família, em parceria com a escola, realizar um processo de investigação para analisar se os sintomas apresentados constituem ou não o transtorno. O diagnóstico precoce, dessa forma, é capaz de potencializar as aprendizagens e as capacidades de cada aluno, além de minimizar as barreiras pedagógicas e familiares que possam provocar problemas nas relações profissionais, afetivas e de amizade, dentre outras.

A análise do relato do participante B e as contribuições de Desidério e Miyazaki (2007), permitem compreender que os sintomas de hiperatividade, desatenção e da impulsividade não devem ser pensados de forma isolada, mas podem resultar de “muitos problemas na vida de relação das crianças (com os pais e/ou com colegas e amigos), de sistemas educacionais inadequados, ou mesmo estarem associados a outros transtornos comumente encontrados na infância e adolescência” (p. 7).

Com base nos objetivos do estudo, foi realizado um questionamento acerca do processo de diagnóstico e dos possíveis tratamentos adotados em vista do TDAH. As respostas dos colaboradores acerca dessas questões, estão retratadas no quadro 8, abaixo:

Quadro 8 – Diagnóstico e tratamento

PARTICIPANTE A
Quando eu entrei pro Técnico em Enfermagem comecei a estudar sobre o transtorno, comecei a entender que minha dificuldade no aprendizado era uma doença, a partir daí comecei a implantar outros métodos para poder aprender com maior facilidade, hoje em dia procuro jogos de tabuleiro pra aprender a lidar com a concentração, nunca foi preciso o uso de medicamentos.
PARTICIPANTE B
Quando eu tinha 21 anos eu fui num psiquiatra e ele disse que eu tinha TDAH e me receitou medicamento pra não usar mais drogas. Eu fiz o tratamento por algum tempo e depois parei e me envolvi com drogas novamente.

Fonte: Autora (excertos do questionário, 2021).

A participante A afirmou que a realização do curso Técnico em Enfermagem foi fundamental para que ela pudesse reconhecer suas características e sintomas relacionados à hiperatividade e atenção e, assim, buscar apoio profissional para investigar a origem de suas dificuldades de aprendizagem e de concentração. Após esse processo de identificação, a colaboradora adotou métodos adequados à sua forma de aprendizagem e dificuldades, minimizando o sintoma do TDAH e descartando utilização de medicamentos.

O processo de diagnóstico do participante B, ocorreu através de outra realidade. No momento em que buscava ajuda profissional de um psiquiatra, o profissional compartilhou com ele um possível diagnóstico do referido transtorno, receitando medicamentos que auxiliariam a evitar o uso de drogas. Esse tratamento medicamentoso ocorreu em determinado período de tempo, pois o sujeito envolveu-se novamente com drogas e interrompeu o tratamento.

Segundo Polanczyk (2008, p. 36), o fato da maioria das pessoas serem diagnosticadas durante a infância ou a adolescência, gera "incertezas quanto à adequação dos critérios diagnósticos do TDH em adultos e quanto à validade destes em distintas populações", dificultando o processo de tratamento ao longo das etapas da vida. Além disso, os tratamentos assumem diferentes estratégias, conforme destacam o relato dos participantes A e B.

Quanto às vivências do participante B, acerca da utilização de substâncias ilícitas, é possível observar que durante os períodos da adolescência à vida adulta, as pessoas com TDAH apresentem “comportamento desafiador e opositivo,

comportamento criminoso, expulsão da escola, abuso de substâncias, baixa motivação e dificuldades de aprendizagem” (DESIDÉRIO; MIYAZAKI, 2007, p. 168).

Portanto, a partir da análise realizada com base nas respostas dos colaboradores aos questionamentos realizados no questionário, percebe-se que o TDAH, quando não diagnosticado e tratado adequadamente, pode provocar dificuldades para a pessoa que apresenta o transtorno, assim como seus familiares, amigos, colegas e professores, prejudicando suas relações pessoais, escolares e profissionais.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho discutiu o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, tratando, especificamente, da questão: como se dá o desenvolvimento de pessoas com TDAH em seu processo pessoal cognitivo com ou sem o diagnóstico prévio? A parati disso, o estudo teve o objetivo geral analisar com o se dá o desenvolvimento cognitivo do pessoas com TDAH nas diferentes fases da vida.

Inicialmente, para aprofundar o estudo do tema foi constituída a primeira sessão, que abordou um breve histórico, além de alguns conceitos relacionados ao transtorno. Após, foram discutidas as implicações das relações familiares desenvolvimento de pessoas com TDAH, compreendendo o quanto os responsáveis têm um papel essencial na aprendizagem e formação humana.

Em um terceiro momento, é apresentado o capítulo que trata da participação da escola no desenvolvimento da criança e do jovem com TDAH, abordando a influência desse espaço para a redução das dificuldades de aprendizagem e nos demais aspectos da vida dos alunos. Posteriormente, a metodologia contempla uma pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo Estudo de Caso, tendo como instrumentos de coleta de dados o questionário com perguntas abertas.

Com base nas respostas relatadas pela participante A e pelo participante B, foi possível analisar como se deu o processo de desenvolvimento ao longo de sua infância, adolescência e idade adulta. Ambos os colaboradores da pesquisa relataram inúmeros desafios relacionados à aprendizagem durante a escolarização, bem como problemas familiares em razão dos comportamentos relacionadas ao transtorno.

As análises evidenciaram que, aliado ao TDAH, podem ser observados outros problemas psicológicos, descontrole emocional, uso de drogas e substâncias ilícitas, dentre outros. Além disso, o Estudo de Caso possibilitou a compreensão de que a construção de um diagnóstico precoce, realizado ainda na fase da infância, é um fator primordial para o acompanhamento com equipes multiprofissionais e possíveis tratamentos com medicamentos ou alternativos. Portanto, família e escola devem estar atentas a esses sintomas para poderem encaminhar ao profissional da área médica e desenvolverem um trabalho em parceria a fim de minimizar as

consequências que esse transtorno pode causar na vida das pessoas desde muito cedo.

Nos encaminhando, portanto a finalização desse trabalho, entendemos que outras pesquisas devam ser desenvolvidas a fim de contemplar outros sujeitos, contextos diferentes e coleta de dados diversificadas. Isso não foi possível nesse trabalho, devido a realidade que vivenciamos hoje por conta da pandemia causada pelo coronavirus que assola o mundo todo.

Além disso, existem várias questões relacionadas ao tema que devem ser consideradas e analisadas com cautela, mas sobretudo, o fator principal deste trabalho foi compreender o princípio do problema e procurar articulações para amenizar o sofrimento causado por este transtorno para a criança e família atingida, considerando que, há sim maneiras de melhorar a qualidade de vida destas pessoas e dar a elas a chance de sonhar uma vida com êxito em seus objetivos. Ainda há muito que descobrir sobre o TDAH, tanto na área da educação quanto na área médica, mas o mais importante é que estes profissionais tenham em mente que não se trata apenas de um diagnostico ou tratamento, mas sim de pessoas com sonhos, ideais e objetivos a serem conquistados e que, de alguma maneira, estão sendo adiados ou cancelados por falta de investimento e compreensão sobre este transtorno.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, N. L. **Sentidos**. Leya, 2018.

ANVISA- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Estudo aponta crescimento no consumo de metilfenidato,** 2013. Dinponível em : http://antigo.anvisa.gov.br/documents/33868/3418264/Boletim+de+Farmacoepidemiologia+n%C2%BA+2+de+2012/c2ab12d5-db45-4320-9b75-57e3d4868aa0. Acesso em: 28 jan. 2021.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DÉFICIT DE ATENÇÃO (ABDA). TDAH - **Transtorno do Déficit de Atenção e hiperatividade.** Uma conversa com educadores. Disponível em: <https://www.tdah.org.br/wpcontent/uploads/site/pdf/tdah_uma_conversa_com_educadores.pdf> Acesso em: 02 fev. 2020.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO DÉFICIT DE ATENÇÃO (ABDA). **Cartilha para profissionais da educação perguntas e respostas sobre TDAH.** 2012. Disponível em: <http://www.tdah.org.br/images/stories/site/pdf/tdah_uma_conversa_com_educadores.pdf> Acesso em: 20 jan. 2020.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011, 229p.

BONADIO, Rosana Aparecida Albuquerque; MORI, Nerli Nonato Ribeiro. **Transtorno de déficit de atenção / hiperatividade: diagnóstico da prática pedagógica.** Maringá: Eduem, 2013. Disponível em: < https://static.scielo.org/scielobooks/963vf/pdf/bonadio-9788576286578.pdf>. Acesso em: 27 dez. 2020.

CÂMERA DOS DEPUTADOS. **PL 7081/2010**: Projeto de Lei. 2020. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=472404> Acesso em: 19 dez. 2020.

CHARLOT, B. **Da relação com o saber às práticas educativas.** Cortez Editora, 2016. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=87GWBQAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=pt-BR&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false> Acesso em: 18 dez. 2020.

CALIMAN, L. V. Notas sobre a história oficial do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade TDAH. **Psicol. cienc. prof.** [online]. 2010, vol.30, n.1, pp.46-61. ISSN 1414-9893. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932010000100005.> Acesso em: 02 jan. 2020.

CRUZ, G. A. Murilo; FERRAZZA, de A. Daniele; CARDOSO, JR. R. Hélio. **Projetos de lei sobre medicalização da educação: biopolítica, controle e resistência na contemporaneidade.** Nuances: estudos sobre Educação, Presidente prudente- SP, v.25, n. 2, p. 210-233, maio/ago. 2014.

DESIDÉRIO, R. C. S.; MIYAZAKI, M. C. Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH): orientações para a família. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 11, n. 1, p. 165-176, 2007. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2823/282321820018.pdf> Acesso em: 03 jan. 2021.

DESSEN, M. A. **A família e a escola como contextos de desenvolvimento humano**. Paidéia. Ribeirão Preto, v. 17 n. 36, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0103-863x2007000100003.> Acesso em: 04 out. 2020.

FONSECA, N. G. **A influência da família na aprendizagem da criança**. São Paulo: CEFAC/ Curso de Especialização em Linguagem, 1999. Disponível em: www.cefac.br/library/teses/ab197be20bb61cc49ca2e597c0171417.pdf Acesso em: 20 nov. 2020.

FREIRE, P. **Paulo Freire ao vivo.** São Paulo: Loyola. 1983.

_____. PEDAGOGIA DA AUTONOMIA - saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 2003.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

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

LUDKE, M.; ANDRÉ, M. E. **Pesquisa em Educação:** abordagens qualitativas. Em aberto, v. 5, n. 31, 2011.

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, 2001

MEDEIROS, F. A. R. S**. Análise da importância da família no desenvolvimento e na aprendizagem da criança com transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).** 2015. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/15424/1/2015_FlavianaAlvesRSantosMedeiros_tcc.pdf Acesso em: 20 fev. 2020.

OLIVEIRA, N. H. D. Contexto da família. *In*: **Recomeçar:** família, filhos e desafios [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. Disponível em: http://books.scielo.org/id/965tk/pdf/oliveira-9788579830365-02.pdf. Acesso em: 16 fev. 2020.

POLANCZYK, Guilherme Vanoni. **Estudo da prevalência do Transtorno de Déficit de Atenção/hiperatividade na infância, adolescência e idade adulta.** Tese (Doutorado). Faculdade de Medicina. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2008.

QUEVEDO, J.; IZQUIERDO, I. **Neurobiologia dos transtornos psiquiátricos**. Artmed Editora, 2020.

REIS, G. V. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): Doença ou apenas rótulo? Anais do Sciencult. **Periódico UEMS**, v. 2 n. 1. Paranaíba, 2011. Disponível em: http://periodicos.uems.br/novo/index.php/anaispba/article/view/253. Acesso em: 03 jan. 2021.

RIO GRANDE DO SUL. **Lei nº 15.212, de 25 de julho de 2018.** Institui a Campanha Estadual de Informação sobre o Transtorno do Deficit de Atenção com Hiperatividade e a Dislexia na educação básica e dá outras providências. PALÁCIO PIRATINI, em Porto Alegre, 25 de julho de 2018. Disponível em: https://leisestaduais.com.br/rs/lei-ordinaria-n-15212-2018-rio-grande-do-sul-institui-a-campanha-estadual-de-informacao-sobre-o-transtorno-do-deficit-de-atencao-com-hiperatividade-e-a-dislexia-na-educacao-basica-e-da-outras-providencias Acesso em: 19 dez. 2020.

ROHDE, L. A. *et al*. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. **Rev. Bras. Psiquiatr**., São Paulo, v. 22, supl. 2, p. 07-11, 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462000000600003&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 04 fev. 2020.

ROHDE, L.A. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade**. O que é? Como ajudar? Porto Alegre: Artmed, 1999.

SANTOS, F. A. R. dos. **Análise da importância da família no desenvolvimento e na aprendizagem da criança com Transtorno de Deficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)**. Monografia (Especialização em Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar). Universidade de Brasília- UnB/UAB, Brasília, 2015. Disponível em: <https://www.bdm.unb.br/handle/10483/15424> Acesso em: 04 jan. 2021.

SANTOS, R. R. M. **Dificuldade de aprendizagem**. 2013. Disponível em http://docplayer.com.br/6187061-Ajes-instituto-superior-de-educacao-do-vale-do-juruena-especializacao-em-psicopedagogia-clinica-e-educacional-dificuldade-de-aprendizagem.html Acesso em: 14 jan. 2020.

SILVA, M. G. da; LINS, Sylvie Delacours. **A criança com TDAH na escola**: fracasso escolar ou uma maneira singular de relação com o saber?. 2005. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/15218/1/2005_art_mgsilva.pdf>. Acesso em: 23 nov. 2020.

VIAMÃO. **Lei nº 4165/2013.** Dispõe sobre as diretrizes adotadas pelo município para a orientação a pais e professores sobre as características do transtorno do déficit de atenção - TDA e dá outras providências. GABINETE DO PREFEITO MUNICIPAL DE VIAMÃO, 06 de dezembro de 2013. Disponível em: https://leismunicipais.com.br/a/rs/v/viamao/lei-ordinaria/2013/416/4165/lei-ordinaria-n-4165-2013-dispoe-sobre-as-diretrizes-adotadas-pelo-municipio-para-a-orientacao-

a-pais-e-professores-sobre-as-caracteristicas-do-transtorno-do-deficit-de-atencao-tda-e-da-outras-providencias Acesso em: 19 dez. 2020.

YIN, R. K. **Estudo de caso**: planejamento e métodos. Porto Alegre: Bookman, 2005.

ZAGURY, T. **Os direitos dos pais**: construindo cidadãos em tempos de crise. Rio de Janeiro: Record, 2004.

APÊNDICES

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu,_____, RG _____, declaro, por meio deste termo, que concordei em participar da pesquisa intitulada _____, desenvolvida pelo(a) acadêmico(a) da UERGS _____. Fui informado (a) de que a pesquisa é orientada pela professora Edilma Machado de Lima a quem poderei contatar a qualquer momento que julgar necessário. Tenho ciência de que minha participação não envolve nenhuma forma de incentivo financeiro, sendo a única finalidade desta participação a contribuição para o sucesso da pesquisa, ainda que os objetivos do estudo são estritamente acadêmicos.

Vale ressaltar que os dados obtidos serão utilizados apenas para fins da pesquisa e serão mantidos em sigilo, as identidades dos participantes da investigação, assim como a identificação da (s) escola (s), de acordo com o que prevê a resolução 466, de 12 de dezembro de 2012/CNS Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Fui ainda esclarecido (a), de que poderei me retirar dessa pesquisa a qualquer momento, sem sofrer quaisquer sanções ou constrangimento.

Alegrete, _____ de _____, de 20____.

Assinatura: _____

Assinatura do (a) pesquisador (a): _____

Assinatura do (a) professor (a): _____

APÊNDICE B- QUESTIONÁRIO DO PROFESSOR

QUESTIONÁRIO DA PESQUISA

Você está sendo convidado a participar da pesquisa acerca do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), onde eu, **Kelen Cardoso,** sou a pesquisadora enquanto acadêmica da Universidade Estadual do Rio Grande do Sul, sob a orientação da professora doutora Edilma Machado de Lima. Antecipadamente agradeço sua participação na resposta a esse questionário que será muito importante para o meu Trabalho de Conclusão de Curso.

NOME:

IDADE:

FORMAÇÃO:

1. Como foi sua infância, com relação ao TDAH?

2. Como considera sua relação com seus pais e/ou responsáveis na infância?

3. Quanto à escolarização, de que forma foram suas relações de aprendizagem e desenvolvimento na escola? Quais desafios enfrentou?

4. Estudou em escola privada ou pública? Caracterize como era o ambiente escolar.

5. Seus pais e/ou responsáveis frequentavam a escola para acompanhar seu desenvolvimento de aprendizagem?

6. Durante sua adolescência tinha dificuldades em se relacionar afetivamente com alguém?

7. Na fase adulta, como foi a sua inserção no mercado de trabalho?

8. Em geral, quais foram os maiores desafios vivenciados em razão do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade ao longo de sua vida?

9. Quando ocorreu o diagnóstico e como sua rotina se transformou a partir de possíveis tratamentos terapêuticos ou medicamentosos?