

O IMPACTO DO TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE AO LONGO DA VIDA

SILVA, Meire Aparecida da

2545654

VALLE, Andréia Elicker de Oliveira do

RESUMO

O presente trabalho pretende demonstrar ao leitor o que é o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e, quais são os impactos causados na vida das pessoas portadoras. O exposto é resultado de pesquisa bibliográfica em bases de dados online, site de busca, artigos publicados e pesquisa em livros. O intuito desse artigo é orientar e ajudar os profissionais que lidam com o transtorno e os pais a entenderem sobre o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. Mostrar os seus tipos, principais sintomas, dificuldades e consequências que ocorre no decorrer da vida das pessoas portadoras, e ajudar a saber diferenciar a agitação natural das crianças de sintomas que exigem acompanhamento profissional. Pretende-se aqui apresentar o diagnóstico e as intervenções. Demonstrar que os desafios vão além da própria pessoa com transtorno, pois ele envolve profissionais, a escola e também a família. Mostrar a importância de todos aprender a lidar com o transtorno, parar de criar rótulos, compreender e fazer parte da vida das pessoas com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. Como resultado do trabalho feito, pode-se perceber que Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade necessita de diagnóstico precoce e que as intervenções adequadas minimizam os impactos causados na vida da pessoa portadora de TDAH, resultando assim, em uma melhoria nos aspectos emocionais, sociais, afetivos e cognitivos.

Palavras-chave: Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. Diagnóstico. Intervenções.

INTRODUÇÃO

Baseado em uma metodologia de revisão bibliográfica de caráter qualitativo, este artigo destaca o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), e os seus desafios no dia a dia e consequentemente ao longo da vida.

O estudo que originou este trabalho partiu de uma curiosidade em saber como é o dia a dia de uma pessoa com o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. Ao

começar minha jornada percebi o quanto estamos sempre rotulando e não compreendendo como realmente é o transtorno em si, e como isso afeta a vida das pessoas e das que as rodeiam também.

É um assunto que se torna muito importante para contribuir e procurarmos entender qual é a verdadeira realidade, pois o transtorno está presente nos mais variados espaços e discursos, ocasionando dificuldades na vida pessoal e interpessoal.

Infelizmente a maioria das vezes rotuladas como rebeldes, mal-educadas, indisciplinadas, burras, preguiçosas, cabeça de vento, birutas, pestinhas, falta de interesse, bagunceiras, avoadas e até mesmo incapazes, entre outros que não são agradáveis. São consideradas como difícil e desobediente e muitas vezes não pensamos que pode ser apenas o modo de ser de cada pessoa em sua particularidade.

Primeiramente, precisamos definir o que é o Transtorno do Déficit de Atenção, Hiperatividade, quais os principais impactos causados no dia a dia, e destacaremos a importância do diagnóstico.

O objetivo central desta pesquisa, portanto, é compreender o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade e os danos causados ao longo da vida de uma pessoa. Assim como, a importância de reconhecer, diagnosticar e tratar o transtorno o quanto antes. Mostrar que é possível minimizar o impacto no desempenho escolar, na vida profissional e até mesmo nas relações afetivas e sociais.

1. TDAH QUE BICHO É ESSE?

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade mais conhecido como TDAH é um transtorno neurobiológico, de causas genéticas, que aparece na infância e frequentemente acompanha o indivíduo por toda a sua vida. Acomete ambos os sexos, apesar de ser mais frequente no sexo masculino, independente de classe social ou nível de escolaridade. Caracterizado pela tríade de sintomas: desatenção, impulsividade e hiperatividade mental e/ou física. Segundo a Associação Brasileira do Déficit de Atenção acomete de 3 a 5% das crianças.

Considerado como um problema neuropsiquiátrico, os portadores do transtorno têm alterações na região frontal do cérebro, onde há alterações no funcionamento dos

neurotransmissores, principalmente a dopamina e a noradrenalina. Ainda visto por muitos como invenção, seja por falta de informação, falta de pesquisa, doença da moda ou por achar que a indústria farmacêutica gera lucros com o tratamento, o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade foi reconhecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como uma doença.

O TDAH se caracteriza por uma combinação de sintomas: A desatenção e a hiperatividade-impulsividade. O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade pode ser classificado como leve, moderado e até grave. De acordo com o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5ª edição (DSM-5), há 3 tipos de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, os que são predominantemente desatentos, predominantemente hiperativo-impulsivo e o combinados.

O tipo é definido, portanto, com bases nos critérios diagnósticos presente no DSM-IV. Cada um desses tipos de transtornos conta com vários tipos de sintomas, e precisa apresentar seis ou mais sintomas e durar mais de seis meses para ser classificado como Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.

DESATENÇÃO:

1. Deixar de prestar atenção a detalhes ou comete erros por descuido em atividades escolares, de trabalho ou outras;
2. Ter dificuldades para manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas;
3. Parecer não escutar quando lhe dirigem a palavra;
4. Não seguir instruções e não terminar os deveres da escola, tarefas domésticas ou deveres profissionais (não em razão do comportamento de oposição ou incapacidade de compreender instruções);
5. Ter dificuldade para organizar tarefas e atividades;
6. Evitar, antipatizar ou relutar a envolver-se em tarefas que exijam esforço mental constante (como tarefas escolares ou deveres de casa);
7. Perder coisas necessárias às tarefas ou atividades (por ex., brinquedos, tarefas escolares, lápis, livros ou outros materiais);
8. Facilmente distrair-se por estímulos alheios à tarefa;
9. Apresentar esquecimento em atividades diárias.

HIPERATIVIDADE:

1. Agitar as mãos ou os pés ou se remexer na cadeira;
2. Abandonar sua cadeira em sala de aula ou outras situações nas quais se espera que permaneça sentado;
3. Correr ou escalar em demasia, em situações inapropriadas (em adolescentes e adultos, pode estar limitado a sensações subjetivas de inquietação);
4. Ter dificuldade para brincar ou se envolver silenciosamente em atividades de lazer;
5. Estar a mil ou muitas vezes agir como se estivesse a todo vapor;
6. Falar em demasia.

IMPULSIVIDADE:

7. Dar respostas precipitadas antes de as perguntas terem sido completadas;
8. Ter dificuldade para aguardar a própria vez;
9. Interromper ou se meter em assuntos de outros (por ex., intrometer-se em conversas ou brincadeiras).

A avaliação cuidadosa de uma criança com suspeita de TDAH é necessária frente à popularização das informações, nem sempre claras para a população em geral e, principalmente, no meio pedagógico. O desconhecimento ou pouco conhecimento sobre a patologia gera dificuldades, uma vez que crianças, adolescentes e pessoas adultas podem receber, equivocadamente, o rótulo de TDAH, assim como muitos indivíduos com essa patologia podem passar despercebidos e ficar sem tratamento. (GRAEFF e VAZ, 2008, p. 342).

Realizar a avaliação exige competência. Muitas vezes, crianças com o transtorno passam despercebidas e crianças sem o transtorno acabam sendo rotuladas. Por isso, a ajuda profissional e de uma equipe multidisciplinar faz-se necessário para o processo avaliativo e o processo interventivo.

2. TIPOS DE TRANSTORNO E SUAS CONSEQUENCIAS NO DECORRER DA INFANCIA, ADOLESCENCIA E FASE ADULTA

Mas como fazer para saber diferenciar uma criança sem o transtorno da criança com o transtorno? Já que todas as crianças são agitadas nessa fase da vida e muitas vezes indisciplinadas. A diferença está que o transtorno começa a aparecer de maneira exagerada e a afetar o dia a dia das pessoas com o TDAH.

A principal característica do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade é a persistência dos sintomas: desatenção, hiperatividade e impulsividade. Mattos (2005 apud SILVESTRE e col. 2015) considera que, “para lidar com uma criança com TDAH, o adulto precisa conhecer o transtorno e saber diferenciá-lo de má educação, desobediência e preguiça”.

Coisas por mais simples que seja, como manter a concentração em um determinado assunto, fala ou ações, começa a aparecer dificuldades e a causar situações bastante desconfortável tanto para a criança quanto para o adulto com o TDAH. Falaremos a seguir sobre cada tipo do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade e saberemos como afeta o dia a dia na vida dos portadores desde a infância, adolescência e na fase adulta.

No caso da desatenção, normalmente as crianças e adolescentes são quietas, não dão trabalho em sala de aula, são tímidas e introspectivas, não perguntam e nem fazem questionamentos e muitas vezes precisam de estímulos dos professores para pensar, participar e raciocinar. Essas crianças são extremamente desatentas, distraídas, esquecidas e nunca terminam o que começa, o que conseqüentemente faz ter baixo rendimento escolar. Tem dificuldades em realizar atividades básicas.

São crianças e adolescentes que sofrem bullying. Mais difícil de identificar o transtorno nesse caso, pois como a criança é quieta e não dá trabalho na escola, e a desatenção é uma característica muito comum entre as crianças, ninguém acaba encaminhando porque muitas vezes passa despercebido pelos professores e até mesmo pelos próprios pais. Vale ressaltar que a criança com o TDAH requer atenção especial em diversos contextos, seja em casa, na escola e no convívio social.

Já na fase adulta, no tipo predominantemente desatento, para se manter a concentração é um grande desafio, podendo até causar situações desagradáveis. Dificuldade em controlar os pensamentos, explodindo e dizendo a primeira coisa que vem à mente.

A própria pessoa com o TDAH fica irritada consigo mesma em relação aos problemas interpessoais, problemas de organização, de concentração e até mesmo em relação as tarefas cotidianas. Por esse e outros motivos, o transtorno atrapalha a vida diária do portador, pois ele é visto como uma pessoa egoísta e as outras pessoas ao redor não entendem que é o transtorno, ou simplesmente não sabem, pois, a pessoa portadora prefere não se expor contando, seja por medo ou vergonha. Pois muitas das vezes, infelizmente, a pessoa passa toda a infância e adolescência sem saber e descobre somente na vida adulta.

Segundo Silva (2009, p.21), “Muitos TDAs descrevem períodos de profundo cansaço mental e às vezes físico. Alguns usam a expressão “cansaço na alma” para descrever seu estado após a realização de tarefas nas quais se forçaram em permanecer concentrados por obrigação”. Portanto, essas crianças, adolescentes e adultos não são desatentos porque querem, o TDAH não é causado por birra ou por malcriação.

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade é um transtorno do neurodesenvolvimento que acomete o cérebro e altera as funções cognitivas. Já na hiperatividade-impulsividade, as crianças e adolescentes são muito agitadas, não conseguem ficar parada ou sentada, tem dificuldades em ficar sem falar em ambientes que exige silêncio, fala sem pensar nas consequências, são impacientes, não tem paciência de ouvir e acabam interrompendo quando a outra pessoa está falando.

Normalmente, são crianças e adolescentes que exercem o bullying de acordo com sua interação com o meio. E devido a esses sinais, a criança é precocemente identificada, pois os pais e os professores acabam percebendo que existe algo de “errado” e que precisa de encaminhamento para outros profissionais, para tentar entender o porquê das crianças e adolescentes serem tão agitadas, impulsivas, não pararem quietas, não aprenderem e não obedecerem.

Na vida adulta tem dificuldades em gerenciar o tempo, sempre chegam atrasadas ou muito em cima da hora, exemplos disso são pessoas que perdem o voo com

frequência. Cumprem tarefas somente com prazo muito apertado, sempre na última hora. Término abruptos de relacionamentos. Troca de emprego sem planejamento. Problemas no trânsito como multas e acidentes. Desregulação emocional e motivacional, ou seja, uma instabilidade intensa. Desmotivação quando não há ameaça ou prazo a cumprir. Dificuldades em gerenciar emoções negativas.

Silva afirma que:

se o comportamento dos TDAs não for compreendido e bem administrado por eles próprios e pelas pessoas com quem convivem, consequências no agir poderão se manifestar sob diferentes formas de impulsividade. (SILVA, 2009, p.25)

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade pode causar impactos negativos na aprendizagem, no relacionamento social e no comportamento. Por isso, sempre há a necessidade de acompanhamento profissional e os pais necessitam de orientação para entender o transtorno e saber lidar com as crianças.

No caso de ser do tipo combinado, como o próprio nome diz, o indivíduo tem tanto a hiperatividade-impulsividade quanto a desatenção. A maioria dos casos, tanto crianças quanto adolescentes apresentam o tipo combinado. Se manter concentrado, por menor tempo que seja, é um grande desafio. Pequenas coisas, gera grandes emoções. Esse tipo tem maior prejuízo global e maior índice de fracasso escolar. Nesse caso, apresenta seis ou mais sintomas de cada tipo do TDAH.

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade permeia por toda a vida e leva a problemas de aquisição de aprendizagem, motores, de linguagem, de cumprir regras, e até mesmo de rotinas. Também pode levar a ter dificuldades na leitura, na escrita e na matemática. Lembrando que todos os tipos do transtorno precisam de ajuda profissional.

Silva diz que quando pensamos no transtorno:

Não devemos raciocinar como se estivéssemos diante de um cérebro “defeituoso”. Devemos, sim, olhar sob um foco diferenciado, pois, na verdade, o cérebro do TDA apresenta um funcionamento bastante peculiar, que acaba por lhe trazer um comportamento típico, que pode ser responsável tanto por suas melhores características como por suas maiores angústias e desacertos vitais. (SILVA, 2009, p.19)

A respeito desse assunto, devemos deixar o pré-conceito de quem tem o TDAH tem o cérebro lento, podemos dizer que a pessoa com o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade pode ser quieta, introvertida e não falar muito, porém tem o cérebro borbulhante, agitado em excesso, a mente vagando. Ela pensa mais, em uma velocidade maior e consequentemente se distrai por excesso de pensamento.

O TDAH não torna menos inteligente, pelo contrário, boa parte das pessoas que tem o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade tem o QI acima da média. A grande dificuldade que essas pessoas têm é a de focar a atenção. Se distraem muito facilmente, um passarinho voando, uma música na cabeça, uma dúvida, alguém andando próximo já é suficiente para tirar toda a atenção da pessoa. Entretanto, quando gostam de um determinado assunto se aprofundam e se desenvolvem naquele assunto ou área, ou seja, se apresentam hiper concentrados, conseguem focar e ficar por várias horas de concentração na mesma coisa.

Mais se não gostam do assunto, não é prazeroso, então elas tendem a ter dificuldade em focar. Como exemplo, podemos citar alguns famosos que foram diagnosticados com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, entre eles Sabrina Sato, Michael Phelps, Einstein, Walt Disney, Pablo Picasso, Salvador Dali, Steve Jobs, Michael Jordan, Bill Gates, Will Smith entre outros.

3. TDAH: UMA FORMA DIFERENTE DE VER O MUNDO

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade é reconhecido como um dos maiores desafios para os pais, professores e até mesmo para os profissionais, pois infelizmente, esse transtorno é sentido como um fator que promove dificuldades no convívio, no dia-a-dia e consequentemente ao longo da vida. É um distúrbio que prejudica o rendimento escolar, mesmo que a criança demonstre interesse em aprender.

Saber é poder. O velho e sentencioso ditado nunca esteve tão atual como nos tempos globalizados. Afinal, só é possível optar por uma ajuda adequada através do saber advindo do conhecimento adquirido. [...] É preciso se informar, estudar, debater, trocar ideias, experiências, conhecer sobre remédios, terapias, alimentação, esportes e tudo mais que possa contribuir para a melhora e auto-superação. (SILVA,2003, p.194).

O TDAH ocasiona dificuldades na vida pessoal e interpessoal, por isso a criança necessita de um apoio, tanto da família quanto da escola, pois só assim conseguira desenvolver suas atividades, mesmo tendo as suas limitações. A escola é extremamente relevante, e o professor sendo o mediador de conhecimento, saber entender o tempo de aprendizado do aluno, por exemplo, pode influenciar de maneira positiva ou negativa.

A família é o apoio e a estrutura que a criança, o adolescente e até mesmo o adulto precisa, estar ciente de que precisará da ajuda familiar e quando precisar terá o apoio necessário, irá ajudar a ter mais segurança em relação a enfrentar os problemas, por isso faz parte a família participar do processo de intervenção realizado ao longo do tratamento. Sendo assim, para alcançar resultados significativos, é importante a parceria entre pais e escola.

Os sintomas do transtorno têm um forte impacto sobre a vida da pessoa. Como se o transtorno não fosse o bastante, ele pode estar acompanhado de comorbidades como o transtorno opositivo desafiador (TOD), transtorno de conduta, depressão e a ansiedade, entre outros. O que irá afetar ainda mais a vida das pessoas, em todos os aspectos, seja emocional, social, acadêmico e familiar.

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, quando não reconhecido, pode trazer inúmeros prejuízos para a vida das pessoas. Desde a infância até a vida adulta. Há pesquisas, que mostram que o portador do TDAH tem maior incidência com problemas de álcool e drogas, assim como acidentes, principalmente de trânsito, seja como motorista ou pedestre, desempregos, divórcios e escolaridade incompleta.

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade ainda é considerado por muitos como pessoas indisciplinadas, mal-educadas e até mesmo sendo evitados e ignorados por outras pessoas, pois o transtorno torna tanto as crianças quanto os adolescentes e até mesmo os adultos, uma pessoa intensa. Consequentemente uma pessoa que faz primeiro, e pensa depois.

Há relatos de pessoas contando como se sentem em relação ao transtorno. Elas relatam se acharem inferior pois seus pais não as compreendia. Há relatos de caso de depressão pois as pessoas não queriam manter contato com elas, de fazer uso de drogas

e álcool em consumo excessivo. Na escola sempre ficavam atrasadas ou eram rotuladas como, por exemplo, de pessoas preguiçosas e sem interesse.

Muitas vezes são expulsas da escola, os próprios pais também relatam que em algum momento chegaram a pensar em desistir. Desabafam dizendo que ninguém as entendia. Os pais justificam que a partir do momento em que entenderam o transtorno, foi muito mais fácil lidar com os filhos, e conseguiram ajudar a diminuir o seu sofrimento.

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade também apresenta os sintomas da disfunção executiva tais como: afeta a capacidade de planejamento, de administração do tempo, e capacidade de esperar. Infelizmente alguns professores e pais não tem conhecimento do TDAH e acham ser excesso de diagnostico.

As famosas “doenças invisíveis” (aquelas que não se pode ver apenas olhando para a pessoa), as pessoas não entendem, somente quem passa ou alguém próximo para entender. Merece um olhar especial pois gera consequências bastante ruins para a vida do sujeito. A conversa é importante, porém a ajuda profissional é essencial, e o tratamento correto consegue reverter muitos dos sintomas, ajudando a pessoa portadora a levar uma vida mais normalizada, controlando seus sintomas e com menos sofrimento.

4. DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade não tem cura, mas tem tratamento. Belli (2008 apud SILVESTRE e col. 2015) afirma que, “precisamos nos informar sobre o assunto, só assim conseguiremos não criar rótulos e estereótipos e encontrar o tratamento correto para a criança com esse transtorno”. Inicialmente um diagnóstico é fundamental e exige uma investigação aprofundada com uma equipe multidisciplinar.

O diagnóstico é clínico, normalmente realizado com avaliações neuropsicológicas, testes psicopedagógicos e escalas de comportamento, pois não existe um exame específico como o de sangue, tomografias ou ressonâncias para detectar o transtorno. O diagnóstico adequado é imprescindível para o tratamento, ele pode estar associado ao uso de medicamentos, intervenções psicoeducativas e intervenções psicoterapêuticas.

No caso dos medicamentos, o metilfenidato, os mais conhecidos e utilizados no Brasil são comercializados como Ritalina e Concerta, que estimula o sistema nervoso central, é utilizado para reduzir a hiperatividade e a desatenção, método eficaz que vem proporcionando melhor funcionamento social, comportamental e acadêmico.

Na escala de consumo, o Brasil está em segundo lugar. Utilizado na maioria dos casos, pois melhora a autonomia, memorização, oscilação de humor e desorganização. Lembrando que os medicamentos têm efeitos colaterais como insônia, cefaleia, perda de peso e perda de apetite. A medicação não é a única opção e cada caso é um caso, e varia de pessoa para pessoa, que deverá ser tratado por especialistas da área com um olhar clínico, pois somente ele terá condições de fazer um diagnóstico e se necessário um encaminhamento para outros profissionais como neurologistas, neuropsicólogos, psicólogos, psicopedagogos e fonoaudiólogos.

As intervenções psicoeducativas são estratégias de tratamento que trabalha com os pais, professores e a pessoa com o TDAH, levando os a compreender o transtorno para uma melhora em obter resultados. Fagali (2005 apud STROH, 2010, p. 84) diz que, “a arteterapia é uma abordagem na qual a arte é utilizada como meio de expressão e exteriorização de sentimentos, permitindo sejam confrontadas as angústias e potencializando a criatividade do paciente”.

O intuito é realizar estratégias para promover mudança na rotina, ou seja, realizar uma compreensão do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, das consequências e dos objetivos para uma melhora no dia a dia, para saber lidar com o transtorno de maneira mais eficaz. Mostrar o que é priorizar, como organizar e criar um padrão para o cotidiano. Exemplos disso são as biblioterapias e as músicas, que trazem técnicas para minimizar as dificuldades decorrentes do dia a dia.

Já as intervenções psicoterapêuticas, mais conhecida como Terapia Cognitivo-Comportamental ou TCC, realizadas por psicólogos, contribui para o desenvolvimento do autocontrole, da resolução de problemas, da recuperação da autoestima, e da regulação da atenção. Trabalha a visão da pessoa sobre o próprio transtorno e trabalha a aceitação. Mostra que a pessoa tem a dificuldade, mas que ela é capaz de aprender, seja alterando o ambiente, adaptando o local e mudando o próprio comportamento. Proporcionando assim, uma melhora na qualidade de vida do paciente portador do transtorno e também

uma mudança efetiva favorável tanto para a família quanto para a pessoa com o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade.

Neste sentido Barkley (1998 apud DESIDÉRIO e MIYAZAKI, 2007, p. 169) considera que “é importante ressaltar que nenhum destes tratamentos promove a cura do TDAH, mas sim uma redução temporária dos sintomas e das dificuldades associadas ao problema (ex. depressão, baixa auto-estima, baixo rendimento escolar)”. A partir do momento em que se entende o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, o sofrimento é reduzido. Saber lidar com transtorno que traz consigo grau e intensidade diferentes, traz uma adequação a vida da pessoa. Nunca devemos desestimular alguém que evolui com seu próprio tempo.

Segundo Goldstein (1994 apud STROH, 2010, p. 87), “ o tratamento de criança com TDAH exige um esforço coordenado entre profissionais da área médica, saúde mental e pedagógica em conjunto com os pais”. Vale a pena lembrar, que ao contrário do que muitos pensam, o intuito do tratamento não é fazer a criança ficar quieta, o adolescente parar de dar trabalho, ou do adulto ficar curado. O intuito do tratamento é focar na melhoria desses pacientes e deixá-los mais confortáveis, e tornar possível uma vida mais disciplinada, aprender a lidar com o transtorno pois ele não é adquirido mais já nasce com a pessoa.

5. FAMILIA E A ESCOLA

Para Barkley (2002 apud SILVESTRE E col. 2015, p. 11), “ Crianças com TDAH têm grandes dificuldades de ajustamento diante das demandas da escola. Um terço ou mais de todas as crianças portadoras de TDAH ficarão para trás na escola, no mínimo uma série, durante sua carreira escolar”. O Primeiro passo é o conhecimento, e guiar o portador do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade ao longo de sua vida é responsabilidade da escola e da família.

Para Cardoso (2009, p.245), em relação a escola e ao professor:

É preciso que o professor obtenha conhecimentos básicos através dos profissionais de saúde mental acerca do TDAH para que possa desenvolver as competências que lhe cabem, enquanto professor, e também em casos específicos, observar comportamentos destoantes, não com um olhar patologizante, mas reflexivo e crítico, levando em consideração o contexto

socioeducacional em que o aluno está inserido e revendo também, a práxis pedagógica adotada pela escola. Somente tendo uma postura crítica e investigativa é que o professor poderá contribuir com observações e registros sobre o comportamento manifestado pelo aluno no contexto escolar.

A escola, muitas vezes até sem intenção, acaba excluindo e prejudicando a criança e adolescente, pois não está preparada, muitas das vezes por falta de conhecimentos e até mesmo não conhece os métodos psicoeducativos, não modifica os métodos didáticos pedagógicos de aula, como por exemplo, as provas longas e demoradas podem prejudicar o aluno com o TDAH, pois ele não conseguirá focar e realizar as provas, necessita de um suporte direcionado.

O ambiente escolar, precisa de regras bem definidas e rotinas. As crianças não conseguem ter noção de prioridades. As crianças precisam de estruturação, para não depender da memória para lembrar cotidianamente das suas rotinas, porque elas simplesmente esquecem, não fazem, normalmente pulam etapas, sempre deixam as coisas para depois, são desorganizadas a ponto de não conseguir fazer nada direito e isso faz com que a criança sofra mais.

Existe pequenas adaptações e ações que vai ajudar o portador a conseguir se inserir, e se sentir mais acolhido no ambiente escolar, exemplo disso, é colocar a criança para se sentar na frente durante as aulas. O aluno com TDAH requer de uma atenção a mais. Para a família, é importante obter o conhecimento e buscar por informações.

Para Silva (2009, p.69), em relação a família:

É importante buscar informações sobre o comportamento inadequado da criança antes de se concluir que ela apresenta “caráter duvidoso” ou que simplesmente é grosseira. Quanto mais informações e educação acerca do transtorno, melhor para a criança e a família. No decorrer do tratamento, os familiares recebem orientações sobre como proceder em situações específicas.

Muitas vezes, para a família é difícil de receber a notícia sobre o diagnóstico. Muitos pais recebem a notícia e, desacreditam que seus filhos tenha o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, ou simplesmente não querem acreditar que é um transtorno e preferem pensar que seus filhos sejam apenas agitados, distraídos ou que

tenha apenas falta de interesse. A informação é o primeiro passo para a família entender o transtorno, além de que irá ajudar a buscar pelo melhor tratamento.

A família, não deve em momento algum esconder que a criança tem o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. Ela precisa entender o porquê das suas dificuldades e fracassos. Muitas vezes, ela se sente fracassada, diferente das outras crianças e pessoas, mais na realidade o que a leva ao fracasso é o transtorno.

A família é o primeiro local onde a criança vai procurar por apoio. Estar preparado para apoiar e saber dar o suporte necessário é de fundamental importância. A família é a base da criança, pois envolve relações afetivas e emocionais. Quanto mais rápido o transtorno for diagnosticado, e identificado os problemas em relação a aprendizagem e a vida pessoal, é possível intervir com métodos para que a criança, adolescente e até mesmo o adulto possa aprender da melhor forma.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou compreender como o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade afeta a vida dos indivíduos que possuem esse transtorno, os problemas enfrentados, os aspectos emocionais de quem sofre com o TDAH, como a sociedade vê essa pessoa. O foco é entender as dificuldades e analisar os impactos causados no dia a dia e conseqüentemente ao longo da vida.

Entendemos o que é o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividades, sendo ele genético e que acomete a região cerebral frontal. Não escolhe sexo e nem idade para se desenvolver, sendo uma condição inata, ou seja, faz parte do indivíduo desde o seu nascimento.

Compreendemos os danos causados nas crianças, adolescentes e adultos, tanta na vida familiar, escolar, profissional e social, entendendo como os sintomas do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade impacta ao longo da vida.

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade é considerado uma doença que não tem cura, que precisa de diagnostico o mais rápido possível e de tratamento para controlar e amenizar os sintomas, e assim, possibilitar uma melhoria na qualidade de vida das pessoas portadoras.

A participação da família, da escola e de profissionais capacitados para ajudar a pessoa a lidar com suas dificuldades é de suma importância. A família tem que dialogar com os profissionais e buscar por conhecimento para aprender a lidar com o transtorno e, conseguir compreender a criança.

Os rótulos limitam. Rotular pessoas é algo muito sério, elas podem levar esses rótulos quando crianças, adolescentes e até mesmo na fase adulta. Rótulos causa baixo auto estima, depressão, envolvimento com drogas, podem se sentirem sozinhas, obesidade, dificuldades em relacionamentos e em fazer amigos, entre outros.

Antes de tudo, é fundamental contar com um diagnóstico. O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade tem efeitos que tendem a ser prejudiciais quando não tratados de maneira adequada. O quanto antes o transtorno for identificado, mais rápido os sintomas serão amenizados, levando assim, o portador a levar uma vida mais normal possível, pois o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade causa tortura e pode levar ao sofrimento.

O tratamento não irá acabar com o transtorno, mas vai ensinar a evoluir com ele. São pequenas mudanças em nossos comportamentos e pensamentos que irá fazer a grande diferença. Um passo de cada vez que levará a uma longa caminhada. Podemos perceber que o maior déficit não é de atenção, mais sim de informação.

REFERÊNCIAS

Associação Brasileira do Déficit de Atenção. **tdah.org**, 2020. O que é TDAH. Disponível em: tdah.org.br. Acesso em: 14 Dez. 2020.

AMARAL, A. H. do; GUERREIRO, M. M. **Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade: proposta de avaliação neuropsicológica para diagnóstico**. Arq. Neuro-Psiquiatr. São Paulo, v. 59, n. 4, p. 884-888. Dez. 2001.

BELTRAME, R. L. et al. **Ouvindo Crianças Sobre Sentidos e Significados Atribuídos ao TDAH**. Psicol. Esc. Educ. Maringá, v. 19, n. 3, p. 557-565, Dez. 2015 .

BENCZIK, E. B. P. ; CASELLA, E. B. **Compreendendo o impacto do TDAH na dinâmica familiar e as possibilidades de intervenção**. Rev. psicopedag. São Paulo, v. 32, n. 97, p. 93-103, 2015.

BONADIO, RAA., and MORI, NNR. **Transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade: diagnóstico da prática pedagógica [online]**. Maringá: Eduem, 2013, 251 p. ISBN 978-85-7628-657-8. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>. Disponível em:

<https://static.scielo.org/scielobooks/963vf/pdf/bonadio-9788576286578.pdf>. Acesso em 10 mar. 2021

CARDOSO, D. M. P. **Atendimento educacional específico o fazer pedagógico diante do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade no contexto escolar**. EDUFBA. Salvador, 2009. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/rp6gk/pdf/diaz-9788523209285-23.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2021.

CASTRO, C. X. L.; DE LIMA, R. F.. **Consequências do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) na idade adulta**. *Rev. psicopedag.* São Paulo, v. 35, n. 106, p. 61-72, 2018.

CAVALCANTE, A.. **Famosos com TDAH. Vamos Falar de TDAH**. 04 de Jan. de 2017. Disponível em: <https://vamosfalardetdah.wordpress.com/2017/01/04/famosos-com-tdah/>. Acesso em: 29 Jan. 2021.

CORREIA, C. T.. **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): entre diagnósticos e o desejado controle dos corpos**. Monografia (Graduação em Pedagogia) – Universidade do Vale do Taquari - Univates, Lajeado, p. 57. 2014.

DESIDERIO, R. C. S.; MIYAZAKI, M. C. de O. S. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH): orientações para a família**. *Psicol. Esc. Educ.* Campinas, v. 11, n. 1, p. 165-176, Jun 2007.

FERNANDES, A. P. A.; DELL'AGLI, B. A. V.; CIASCA, S. M.. **O sentimento de vergonha em crianças e adolescentes com TDAH**. *Psicol. estud.*, Maringá, v. 19, n. 2, p. 333-344, June 2014 .

FONSECA, M. F. B. C. da; MUSZKAT, M.; RIZUTTI, S. **Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade na escola: mediação psicopedagógica**. *Rev. psicopedag.*, São Paulo , v. 29, n. 90, p. 330-339, 2012 .

GRAEFF, R. L.; VAZ, C. E. **Avaliação e diagnóstico do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)**. *Psicologia. USP*, São Paulo, v.19, n.3, p.341-361, Set. 2008.

LUIZÃO, A. M., SCICCHITANO, R. M. J.. **Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: um recorte da produção científica recente**. *Rev Psicopedagogia* 2014;31(96):289-297.

MATTOS, P.; COUTINHO, G.. **Qualidade de vida e TDAH**. *J. bras. psiquiatr.* Rio de Janeiro, v. 56, supl. 1, p. 50-52, 2007.

MATTOS, P. et al . **Painel brasileiro de especialistas sobre diagnóstico do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) em adultos**. *Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul*, Porto Alegre , v. 28, n. 1, p. 50-60, Apr. 2006.

OLIVEIRA, C. T. de; DIAS, A. C. G. **Psicoeducação do Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade: O Que, Como e Para Quem Informar?**. *Trends Psychol.* Ribeirão Preto, v. 26, n. 1, p. 243-261, Mar. 2018.

PEIXOTO, A L. B.; RODRIGUES, M. M. P. **Diagnóstico e tratamento de TDAH em crianças escolares, segundo profissionais da saúde mental.** Aletheia, Canoas, n. 28, p. 91-103, dez. 2008.

POSSA, M. de A.; SPANEMBERG, L.; GUARDIOLA, A. **Comorbidades do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em crianças escolares.** Arq Neuro Psiquiatr. São Paulo, v. 63, n. 2b, p. 479-483, Jun. 2005.

RIBEIRO, S. PI. **TCC e as funções executivas em crianças com TDAH.** Rev. bras. ter. cogn. Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 126-134, dez. 2016.

ROHDE, L. A.; HALPERN, R. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: atualização.** J. Pediatr. (Rio J.), Porto Alegre, v. 80, n. 2, supl. p. 61-70, Abr. 2004 .

SILVA, A. B. B. **Mentes Inquietas TDAH: desatenção, hiperatividade e impulsividade.** Rio de Janeiro. Fontanar, 2009.

SILVA, A. B. B. **Mentes Inquietas: entendendo melhor o mundo das pessoas distraídas, impulsivas e hiperativas.** São Paulo. Editora Gente, 2003.

SILVESTRE, A. *et al.* **Família e a escola na aprendizagem da criança com TDAH: a necessidade de uma parceria ativa e produtiva.** Pedagogia em ação. Minas Gerais. V. 7 N. 1. 2015. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pedagogiacao/article/view/11042>. Acesso em: 22 mar. 2021.

SOUZA, I. G. S. de et al. **Dificuldades no diagnóstico de TDAH em crianças.** J. bras. psiquiatr. Rio de Janeiro, v. 56, supl. 1, p. 14-18, 2007 .

STROH, J. B.. **TDAH - diagnóstico psicopedagógico e suas intervenções através da Psicopedagogia e da Arteterapia.** Constr. psicopedag., São Paulo , v. 18, n. 17, p. 83-105, dez. 2010.

Instituto Neuro Saber. **Sintomas Principais do TDAH Tipo Hiperativo-Impulsivo.** 12 de Set. de 2018. Disponível em: <https://institutoneurosaber.com.br/sintomas-principais-do-tdah-tipo-hiperativo-impulsivo>. Acesso em: 01 de Fev. de 2021.

Manual MSD Versão Para Profissionais da Saúde. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDA/TDAH).** Abr 2018. Disponível em <https://www.msdmanuals.com/pt-br/profissional/pediatria/dist%C3%BArbios-de-aprendizagem-e-desenvolvimento/transtorno-de-d%C3%A9ficit-de-aten%C3%A7%C3%A3o-hiperatividade-tda-tdah>. Acesso em: 01 de Fev de 2021.

ABDA TDAH. **TDAH Historias Reais.** 2014 . Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=XfAp8_706OU. Acesso em: 04 Fev. 2021.

Associação brasileira do déficit de atenção. **Crianças com TDAH podem ter outros transtornos associados?** Disponível em: <https://tdah.org.br/quantas-criancas-com-tdah-possuem-um-segundo-transtorno-comorbidade/#:~:text=A%20desordem%20mais%20comum%20%C3%A9,e%20a%20S%C3%ADndrome%20de%20Tourette>. Acesso em: 01 de Fev de 2021.