

TDAH E A IMPORTÂNCIA DE UM DIAGNÓSTICO CORRETO

TDAH AND THE IMPORTANCE OF A CORRECT DIAGNOSIS

TDHA Y LA IMPORTANCIA DE UN DIAGNÓSTICO CORRECTO

Iara da Silva Donizetti¹

Resumo

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) apresenta características básicas como, por exemplo, a desatenção, a agitação e a impulsividade. Portanto, uma avaliação bem estruturada seguida de um diagnóstico assertivo é de suma importância, considerando também que uma avaliação precoce juntamente com um tratamento adequado pode reduzir os sintomas de forma significativa, principalmente levando em conta as demandas e os obstáculos encontrados pelo portador do TDAH ao longo de sua vida. A Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece-o oficialmente como uma síndrome neurocomportamental que costuma se manifestar na infância, especialmente na fase escolar, de forma a causar prejuízos na vida da criança e de todos os que estão à sua volta. Este estudo baseou-se em uma revisão da literatura a partir de levantamento de artigos no *SciELO*/Pubmed, *PsycINFO* e de importantes livros publicados nos últimos anos. O objetivo deste trabalho é refletir sobre a importância de um diagnóstico coerente, seguido de um tratamento eficiente, a partir de consulta a bibliografia pertinente para a avaliação deste transtorno. Conclui-se que um diagnóstico errôneo ou tardio pode produzir danos severos que persistirão por toda a vida.

Palavras-chave: TDAH; avaliação; diagnóstico; intervenção.

Abstract

The Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) presents basic characteristics such as inattention, restlessness and impulsiveness. Therefore, a well-structured evaluation followed by an assertive diagnosis is of utmost importance, also considering that an early evaluation along with adequate treatment can significantly reduce symptoms, especially keeping in mind the demands and obstacles encountered by the ADHD sufferer throughout his or her life. The World Health Organization (WHO) officially recognizes it as a neurobehavioral syndrome that usually manifests itself in childhood, especially during the school phase, in such a way as to cause damage to the child's life and to all those around him/her. This study was based on a literature review of articles in *SciELO*/Pubmed, *PsycINFO*, and important books published in recent years. This work objective is to reflect on a coherent diagnosis importance, followed by an efficient treatment, based on the pertinent bibliography for the evaluation of this disorder. It's concludes that a wrong or delayed diagnosis can produce severe damage persistent for a lifetime.

Keywords: TDAH; evaluation; diagnosis; intervention.

Resumen

El Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad presenta características básicas como, por ejemplo, la falta de atención, la agitación y la impulsividad. Por lo tanto, una evaluación bien estructurada seguida de un diagnóstico asertivo es de suma importancia, considerándose que una evaluación precoz junto a un tratamiento adecuado puede reducir los síntomas de manera significativa, principalmente si se toman en consideración los requerimientos y obstáculos encontrados por el portador de TDAH a lo largo de la vida. La Organización Mundial de la Salud (OMS) lo reconoce oficialmente como un síndrome neurocomportamental que suele manifestarse en la infancia, especialmente en la etapa escolar, de forma a causar perjuicios en la vida del niño y en la de quienes están a su alrededor. Este estudio se apoya en revisión de la literatura a partir de recopilación de artículos en *SciELO*/Pubmed, *PsycINFO* y de importantes obras publicadas en los últimos años. El objetivo de este trabajo es reflexionar sobre

¹Docente do Centro Universitário Internacional UNINTER. E-mail: iaradonizetti@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8884-8967>. Alfenas, MG. Brasil.

la importancia de un diagnóstico coherente, seguido de un tratamiento eficiente, a partir de consulta a bibliografía pertinente para la evaluación de ese trastorno. Se concluye que un diagnóstico equivocado o demorado puede producir daños severos que perdurarán por toda la vida.

Palabras-clave: TDAH; evaluación; diagnóstico; intervención.

1 Introdução

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDHA) é um dos mais pesquisados e estudados atualmente, por se tratar de um transtorno do desenvolvimento neurobiológico, que afeta uma região do cérebro conhecida como região orbital frontal, posterior ao lóbulo frontal.

Esta área é responsável pelo sistema inibitório do comportamento, pelo controle da atenção, planejamento e autocontrole.

Durante muito tempo, o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade foi considerado como um problema com escassas implicações na vida dos portadores; ainda hoje existem muitas crenças erradas sobre a síndrome, porém esta situação vem mudando de cenário, o que contribui para uma conscientização sobre o problema e para proporcionar uma melhor qualidade de vida aos que o padecem.

O TDAH, junto com a dislexia, representa hoje uma das principais causas de fracasso escolar, atingindo cerca de 3% a 7% das crianças em nosso país. O TDAH é também um dos transtornos que mais prejuízos causa na infância e na vida adulta, não só no processo de aprendizagem, mas também na vida social em geral. Apesar de muito estudado, ainda não há um consenso científico sobre suas causas reais; até o momento o que se sabe é que alguns fatores importantes, tais como a genética, anormalidades cerebrais e ambiente familiar desestruturado, podem contribuir para que o problema se agrave.

O TDAH apresenta sintomas como desatenção, hiperatividade e impulsividade, que geram prejuízos por afetar a rotina diária do portador; eles comprometem a conduta, o bom desenvolvimento social, afetivo e familiar, prejudicando conseqüentemente a autoestima da criança, que geralmente é rotulada como desordeira, desobediente e criadora de casos.

No adulto não é muito diferente, visto que este é tido como uma pessoa não comprometida com seus afazeres e horários; muitas vezes são tachados de irresponsáveis e inconseqüentes.

Quase sempre os indivíduos mostram-se distraídos ou agitados, têm muita dificuldade em ficar sentados por um determinado tempo, dificuldade de organização e orientação espacial, dependendo do tipo de situação.

Nas crianças essas características ocorrem de forma acentuada em relação à maioria de sua idade. Porém, esses sintomas devem se apresentar simultaneamente, em ambientes diferentes, por no mínimo seis meses, antes de que se levante a hipótese do transtorno.

O presente trabalho dedicou-se a responder a seguinte questão: “Qual a importância de se entender e diferenciar bem o TDAH?” Para responder a esse questionamento, realizou-se uma revisão bibliográfica exploratória sobre os sintomas e desafios na aprendizagem de portadores do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade.

Entre os problemas de aprendizagem que o TDAH enfrenta estão prejuízos nas funções executivas responsáveis pela capacidade de controlar, direcionar e integrar as funções cognitivas, emocionais e comportamentais que, no portador do TDAH, trabalham de forma lenta, fazendo com que este não consiga manter a devida atenção e concentração nas atividades; conseqüentemente, tem dificuldade em armazenar informações referidas à memória de trabalho, o que produz ineficiência na realização das atividades.

Outro ponto muito importante que as crianças portadoras do TDAH apresentam é a enorme dificuldade em inibir e controlar o comportamento excessivo, que tanto chama a atenção de pais e professores.

Atualmente se tornou bem comum generalizar o uso do termo para qualificar crianças que não apresentam um bom comportamento, seja ele na escola, em casa, ou em qualquer outro lugar; isso é um grande equívoco, visto que o portador de TDAH possui um transtorno neurobiológico de causas genéticas, reconhecido oficialmente pela OMS (Organização Mundial de Saúde), como já citado acima, diferente de outras crianças, tidas como normais. Compreender e saber fazer uma boa avaliação é de fato muito importante, especialmente para os diagnosticados com o distúrbio, pois pela falta de informação muitas vezes são rotulados de desordeiros e criadores de problemas. No entanto, seria mais adequado olhar o problema de dentro para fora, evitando distorções da realidade e diagnósticos equivocados. Desta forma, poder-se-á não somente potencializar e estimular o desenvolvimento e o crescimento, mas também auxiliar no processo de ensino-aprendizagem.

A proposta de pesquisa em questão tem como principal objetivo refletir sobre a importância de um diagnóstico assertivo, levando em conta que um equivocado poderá levar a criança a sofrer prejuízos e preconceitos, os quais a seguirão por toda a vida. Isso causaria constrangimentos, faria com que se perdesse o interesse pela escola e o gosto por aprender coisas novas. Da mesma forma, um diagnóstico tardio afetará o seu desempenho, interferindo na vida acadêmica, emocional, afetiva e social; portanto, o quanto antes for feita uma boa avaliação, melhores serão os resultados obtidos.

A metodologia utilizada para alcançar os objetivos propostos foi uma revisão bibliográfica exploratória em bases científicas influentes. Foram revisados artigos importantes e livros tais como, *Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: atualização diagnóstica e terapêutica* (BENCZIK, 2006); *Transtornos de aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar* (ROTTA, 2006), entre outros.

2 Fundamentação teórica

O TDAH tornou-se um dos transtornos mais estudados atualmente devido às suas características peculiares; trata-se de um transtorno do desenvolvimento neurobiológico caracterizado por desatenção, hiperatividade e impulsividade. O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é uma desordem comportamental que causa uma falha no sistema inibitório, no controle da atenção e planejamento, afetando de forma negativa crianças em idade escolar; os sintomas trazem implicações na sua rotina escolar e familiar (RICHTERS *et al.*, 1995).

Segundo Hernández (2007, p. 127), ainda não existe um marcador biológico ou um exame específico que possa diagnosticar com certeza o TDAH.

Desta forma, a proposta de pesquisa deste trabalho tem como principal objetivo refletir sobre a importância de uma avaliação pautada em levantamento de hipóteses coerentes e consistentes, baseado sobretudo na observação da criança, levando em conta a inexistência de testes físicos (AMARAL; GUERREIRO, 2001).

Apesar de muito estudada, muito pouco se sabe sobre a síndrome; sabe-se, no entanto, que alguns fatores importantes como um ambiente familiar tumultuado, a genética e algumas anormalidades cerebrais podem potencializar os sintomas.

Com isso, um diagnóstico equivocado pode levar a criança a sofrer prejuízos e preconceitos, os quais causam constrangimentos e fazem com que ela perca o interesse pela vida escolar; da mesma forma, um diagnóstico tardio poderá afetar o seu desenvolvimento, interferindo na vida acadêmica, pessoal, emocional e social. Além disso, quanto antes forem percebidos os sintomas, mais eficazes serão os resultados da intervenção.

Para Barkley (1997), o controle inibitório é o mais prejudicial em indivíduos portadores do TDAH, que têm dificuldade acentuada em controlar comportamentos; sentem também muita dificuldade com planejamento, monitoramento da atenção e baixa tolerância à espera. Ainda neste contexto, o autor afirma que a atenção dirigida para o futuro pode ser caracterizada como um déficit intencional.

Diante disso, o presente estudo selecionou as mais significativas pesquisas sobre o assunto para oferecer uma qualidade de vida melhor não só ao portador do transtorno, mas também a seus familiares, à escola que frequenta, à região onde mora e à sociedade da que o sujeito faz parte.

Segundo Barkley (2008), em 1902, George Stiel, pediatra inglês, apresentou o TDAH, indicando alterações no comportamento de várias crianças que atendia; acreditava que tais comportamentos não estavam ligados a falhas educativas, mas sim, a algo biológico, quase impossível de detectar.

Diversos fatores foram apontados por pesquisas como causa do TDAH: alterações metabólicas, fatores perinatais, alterações na tireoide, entre outros. Contudo, nenhuma dessas causas pode ser considerada como a única, entendendo que o transtorno se dá a partir da interação de diversos fatores biológicos e psicossociais (COES, 1999).

De acordo com Caliman (2010, p. 48-49),

Muitos analistas sociais constroem a história do TDAH como aquela dos distúrbios produzidos pela era dos excessos da informação, do consumo material desenfreado e sem sentido, da cultura somática, das identidades descartáveis, da perda da autoridade da família, da igreja e do Estado.

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um tema cada vez mais discutido entre profissionais da área da saúde e da educação, em virtude de serem evidentes as dificuldades e obstáculos vivenciados pelas crianças em fase de alfabetização, causados pelo transtorno. Caracteriza-se pela diminuição da capacidade de atenção, impulsividade e hiperatividade, que afeta crianças, adolescentes e adultos, de acordo com o DSM-IV-TR (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2002).

Quase sempre os indivíduos se mostram distraídos e/ou agitados, com dificuldades para estar sentados por muito tempo, problemas também na organização, tanto de horários quando do espaço físico. Nas crianças essas características ocorrem de forma acentuada em relação à maioria dos colegas de mesma idade.

Entre alguns desafios de aprendizagem que o TDAH desencadeia estão os prejuízos nas funções executivas responsáveis pela capacidade de controlar, direcionar e integrar as funções cognitivas, que no portador da síndrome trabalham de forma lenta.

Os estudos sobre o TDAH indicam uma disfunção em uma das áreas responsáveis pela inibição do comportamento, controle da atenção e pelo planejamento futuro. A causa mais aceita até o momento seria uma vulnerabilidade herdada para o transtorno, que poderá ser potencializada de acordo com as condições do ambiente físico, afetivo, social e cultural

(ROTTA, 2006).

Segundo Goldstein (2006, p. 47), o diagnóstico só pode ser dado pelo médico, e alguns critérios importantes devem ser levados em conta:

Persistência do comportamento há pelo menos seis meses; início precoce (antes dos 7 anos); os sintomas têm que ter repercussão na vida pessoal, social ou acadêmica; têm que estar presentes em, pelo menos, dois ambientes; frequência e gravidade maiores em relação a outras crianças da mesma idade; idade de 5 anos para diagnóstico.

Comunicação e trabalho em equipe, todos juntos em favor da criança que apresenta os sintomas do TDAH favorece e potencializa o tratamento. É muito importante compartilhar as conquistas, buscar a melhor forma de inclusão, fazendo com que todos se sintam acolhidos, considerados e incentivados. Professores, alunos e familiares precisam esforçar-se para se adaptar à realidade da criança que apresenta o TDAH, para fazer que tenha um ensino de qualidade e melhor aprendizagem; as práticas pedagógicas devem ser aperfeiçoadas para estimular as habilidades de todos os responsáveis pela educação da criança, adolescente e adultos portadores do TDAH (SILVA, 2003).

Graças à interação entre a escola e a família, o transtorno passou a ser compreendido; só assim as condições de vida do diagnosticado, juntamente com os desafios que o transtorno ocasiona poderão ser legitimados, fazendo com que o aluno perceba o apoio e o interesse dos amigos, familiares e professores em ajudá-lo.

Para Sam Goldstein (1994), o tratamento de crianças com TDAH exige um esforço coordenado entre profissionais da área médica, da educação e especialmente de amigos e familiares da criança.

Segundo Rohde e Benczik (1999), para considerar que uma criança possui o déficit, é necessário que ela apresente certo número de comportamentos com ocorrência mínima de seis meses e, manifestá-los nos diversos ambientes sociais frequentados.

Ficar remexendo as mãos e pés quando sentado; não parar sentado por muito tempo; pular na hora do diagnóstico, correr excessivamente em situações inadequadas, ou ter uma sensação interna de inquietude; ser muito barulhento para jogar, ou divertir-se; ser muito agitado; falar demais; responder às perguntas antes de terem sido terminadas; ter dificuldade de esperar a vez; intrometer-se em conversas ou jogos dos outros (ROHDE; BENCZIK, 1999, p. 39-40).

Compreender e saber fazer uma boa avaliação é muito importante, especialmente para se evitar julgamentos e desconforto aos diagnosticados com o distúrbio e aos demais envolvidos. O limite entre um comportamento adequado e um patológico pode ser determinado pelo grupo social em que a criança está inserida. Tanto em casa, na escola ou em outro ambiente,

a criança poderá estar inquieta e curiosa por ainda não conhecer tudo o que está em seu redor e isso deve ser levado em conta.

Observar e intervir quando há necessidade de procurar avaliação multidisciplinar, que compreenda interferências ambientais, familiares e culturais, com foco na melhoria do ensino-aprendizagem, é a melhor forma de contribuir para uma vida saudável e prazerosa.

O objetivo da avaliação diagnóstica do TDAH não é de qualquer forma rotular crianças, mas sim avaliar e determinar a extensão na qual os problemas de atenção e hiperatividade estão interferindo nas habilidades acadêmicas, afetivas e sociais da criança e na criança e no desenvolvimento de um plano de intervenção apropriado (BENCZYK, 2006, p. 55).

Na escola o papel do professor é de extrema importância, visto que é o primeiro a notar o comportamento e as dificuldades da criança. Ele precisa estar atento, buscando meios de entender, respeitar, aceitar e auxiliar o aluno através de práticas pedagógicas adequadas. Deve desenvolver atitudes para aproximar-se do aluno e para fazer com que ele participe mais do grupo em que está inserido; não deve permitir que a criança seja rotulada pelos demais colegas e muito menos apontada como alguém estranho ou diferente dentro do grupo. Segundo Fonseca (2008), é preciso conhecer profundamente a criança antes de ensiná-la.

Quanto mais rápido o diagnóstico, melhor. Para tanto, a colaboração dos pais e demais familiares é de suma importância, visto que em alguns casos é preciso realizar exames de imagens como tomografia, ressonância, eletroencefalograma ou SPECT cerebral, não para que se confirme o diagnóstico de TDAH, mas para descartar outros problemas associados ao transtorno (ROHDE *et al.*, 2000).

O apoio e a compreensão da família é o ponto de partida de uma longa e difícil caminhada, porém necessária para que se evite a rejeição social e escolar em decorrência das dificuldades apresentadas pela síndrome. Hoje estima-se que 60% a 70 % das crianças diagnosticadas irão chegar à vida adulta com os mesmos sintomas (AMARAL; GUERREIRO, 2001). Uma avaliação adequada logo no começo dos sintomas proporciona à criança a oportunidade de atenuar esses sintomas e os prejuízos acarretados por eles.

O TDAH não é adquirido ao longo do tempo e nem é provocado por um ambiente tumultuado, apesar de que alguns ambientes possam potencializar os sintomas; trata-se de uma condição que acompanha o indivíduo desde sua gestação e quando não tratada devidamente tende a ganhar proporções bem maiores. A persistência desses sintomas pode acarretar alterações nas funções executivas, influenciando negativamente a vida estudantil da criança ou do adulto com essa síndrome (ALMEIDA *et al.*, 2015).

Uma avaliação pautada em identificar os procedimentos necessários para um diagnóstico seguro do TDAH — considerando que a doença vem sendo usada como fator explicativo para desvios de indivíduos dentro da sociedade de forma aleatória — é fundamental e representa boa parte de um tratamento eficaz.

O diagnóstico é complexo e exige um olhar multidisciplinar. É pautado no quadro clínico comportamental, e devem ser levados em consideração os ambientes em que vive a criança ou adolescente, além da qualidade da interação entre estes (SAMPAIO; FREITAS, 2011, p. 139).

Um dos desafios encontrados pelas crianças portadoras do TDAH é o fato de serem comparadas com outras e apontadas como preguiçosas e que não valorizam os estudos. Além disso, a impulsividade e a agitação começam a causar certos constrangimentos em ambientes sociais e na escola (HARPIN, 2005).

É importante que a escola esteja capacitada para receber estas crianças e que seja capaz de adaptar o ensino da instituição em prol das necessidades e demandas das que chegam com a suspeita ou com o diagnóstico confirmado de TDAH.

Lembrar que apesar de não ter cura, a pessoa diagnosticada com o Transtorno do Déficit de Atenção pode levar uma vida normal e saudável; é preciso contar com a força de vontade e a disciplina, não só do diagnosticado, mas de todos os envolvidos e o uso de estratégias que possibilitem o desenvolvimento cognitivo, afetivo e social da criança.

O professor ideal terá mais equilíbrio e criatividade para criar alternativas e avaliar quais obtiveram melhor funcionamento prático. Deverá saber aproveitar os interesses da criança, criando situações cotidianas que motivem, e oferecer feedback constante, imediatamente após o comportamento da criança (RIEF, 2001 apud DESIDÉRIO; MIYAZAKI, 2007, p. 173).

Segundo Benczik (2006), em caso de suspeita do transtorno, é necessário um acompanhamento apurado, seguido de questionários, entrevistas e informações que possam ajudar nas investigações, para poder-se confirmar ou descartar o diagnóstico.

Confirmado o TDAH, uma intervenção se faz necessária, não só em favor da criança, mas também em favor da família e da escola, com a finalidade de desconstruir crenças limitantes que rotulam o portador do transtorno como preguiçoso e sem capacidade.

O processo de tratamento é contínuo, porém eficiente quando seguido de forma correta; é preciso que os envolvidos consigam agir de forma mais participativa na vida do portador da síndrome.

Em certos casos, o uso de medicamento se faz necessário.

[...] vários estudos cuidadosos demonstram claramente que mais de 70% das crianças e adolescentes com Transtornos apresentam melhoras significativas e / ou de impulsividade na escola e em casa com o uso correto de remédio (ROHDE; BENCZIK, 1999, p. 66).

Dessa forma, confirma-se a necessidade de prudência ao diagnosticar uma criança como portadora de tal síndrome, considerando que os sintomas atribuídos ao TDAH podem ser reflexo de problemas emocionais e de ajustamento social. Constata-se que o TDAH frequentemente tem um diagnóstico complexo, de início precoce e posteriormente evoluindo para crônico (GOLDSTEIN; GOLDSTEIN, 2001).

A orientação da escola e o apoio da família faz toda a diferença e ajuda bastante na melhora dos sintomas, pois permite que a criança se sinta amparada quando tiver que superar os obstáculos típicos da idade.

Silva (2003, p. 25-26) afirma também que:

Se o comportamento do TDAH não for compreendido e bem administrado por eles próprios e pelas pessoas que com eles convivem, frequentemente, consequências no agir poderão se manifestar sob diferentes formas de impulsividade, tais como: agressividade, descontrole, uso de drogas, jogos, tagarelice incontrolável [...]. É na busca dessa vida dentro da vida que está o impulso mais forte de todo TDAH. Para eles tudo é MUITO. Muita dor, muita alegria, muito prazer, muita fé, muito desespero.

É evidente a complexidade do tema abordado e a dificuldade em se distinguir os verdadeiros sintomas de outros problemas geradores de agitação emocional; a capacidade de concentração depende muito do bom funcionamento do sistema nervoso e da maturidade do cérebro e da personalidade da criança, do adolescente ou do adulto.

O presente estudo buscou apontar de forma clara e ampla, parâmetros que possam ajudar na identificação dos sintomas. Contudo, isso por si só não é critério de classificação para o transtorno.

Devido a esta questão, a avaliação do TDAH deve ser minuciosa, utilizar muitos instrumentos e feedbacks entre os profissionais da área da educação e da saúde, em um compromisso de avaliação interdisciplinar para o tratamento (GRAEFF; VAZ, 2008).

O objetivo principal de uma boa avaliação deve ser determinar a presença ou não do TDAH e outro ponto crucial é investigar as condições do sujeito com o intuito de delinear o melhor método de intervenção (CALEGARO, 2002).

É indispensável que os profissionais e todos os envolvidos no caso tenham um mínimo de conhecimento clínico e ainda assim busquem atualizar-se com novas pesquisas e experiências. Outro fato considerável é conscientizar a criança e ou o adolescente de sua

situação, uma vez que este pode sentir-se diferente dos demais e com isso fique confuso e frustrado.

Silva (2003, p. 1) reforça que:

Quando pensamos em DDA, não devemos raciocinar como se estivéssemos diante de um cérebro “defeituoso”. Devemos, sim, olhar sob um foco diferenciado, pois, na verdade, o cérebro do DDA apresenta um funcionamento bastante peculiar, que acaba por trazer-lhe um comportamento típico, que pode ser responsável tanto por suas melhores características, como por suas maiores angústias de desacertos vitais.

Assim sendo, torna-se de grande importância o surgimento de programas de treinamento em TDAH para pais, diagnosticados, educadores e profissionais da saúde, para que conheçam processos atualizados de diagnóstico, a fim de que entendam as diferentes causas e sintomas do transtorno.

2.1 Metodologia

O presente estudo tem o intuito de analisar os desafios de aprendizagem frente ao TDAH e a importância de uma avaliação bem estruturada, seguida de um diagnóstico correto. Este trabalho baseou-se em uma pesquisa bibliográfica exploratória, em que foram analisados artigos selecionados. Os estudos consultados evidenciaram a importância de um diagnóstico precoce e de acompanhamento a portadores da síndrome de TDAH, visando melhorar a qualidade de vida e a conscientização dos educadores, pais e familiares, que muitas vezes acabam contornando o problema, ou até mesmo caracterizando-o como irrelevante, o que prejudica o quadro do portador da síndrome. Foram utilizadas as bases de dados *SciELO*, *PubMed* e livros, entre outras fontes afins, as quais passaram por documentação, fichamento, organização, discussão e análise para atender os requisitos da pesquisa qualitativa.

Para a realização desta revisão foi feito um levantamento bibliográfico utilizando o seguinte conjunto de descritores: avaliação, intervenção e diagnóstico do TDAH. Ao término da pesquisa, foram selecionados os artigos mais relevantes para o estudo do tema.

Sabe-se que, mesmo com a literatura, para que um projeto venha a ser implementado é fundamental que todos — em destaque as famílias, os educadores e a sociedade de um modo geral —, se comprometam com o enfrentamento do problema e sejam favoráveis à realização de trabalhos e oficinas e que assumam um comportamento ético que favoreça a vida do portador do Transtorno do Déficit de Atenção.

A pesquisa bibliográfica citada acima foi realizada com base em material bibliográfico referente ao Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, analisado desde a perspectiva

de autores renomados. O estudo, de natureza qualitativa, possibilitou um aprofundamento construtivo e significativo sobre o tema abordado.

3 Considerações finais

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade é um conjunto de alterações nas capacidades de manutenção da atenção e de controle de impulsos, que geram em alguns momentos hiperatividade física; o indivíduo que apresenta tal transtorno necessita de apoio e orientação.

Por se tratar de uma síndrome que afeta crianças, principalmente em idade escolar, atinge, por conseguinte, toda uma geração; por isso é preciso que todos se comprometam em desempenhar papéis decisivos no enfrentamento ao problema.

A família tem uma atribuição fundamental no desenvolvimento afetivo da criança e uma responsabilidade imensurável frente ao modo como ela vai se adaptar ao convívio social, ou seja, a criança irá reproduzir os comportamentos que presenciou e recebeu como estímulos dentro do ambiente familiar.

Da mesma forma, a escola é formadora não só de opinião, mas também de caráter; portanto, deve desenvolver com maestria o que lhe cabe. O ser humano é, e sempre será passível de erros, no entanto é certo que a cada dia crescemos e nos tornamos um pouco melhor do que fomos ontem.

É muito importante que o corpo docente esteja capacitado para acolher um aluno que apresente os sintomas ou tenha um diagnóstico de TDAH confirmado, para que tenha condições de instruir a criança de acordo com suas demandas.

Concluiu-se que o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade é um tema que ainda traz muitas dúvidas e discussões entre os profissionais da educação e da saúde — e dentro do universo familiar também. A leitura foi bem esclarecedora e proveitosa, apresentou o TDAH do ponto de vista daqueles que sentem na pele o que é de fato ter um distúrbio neurológico interferindo em suas ações.

Todos nós buscamos o melhor em nossas vidas, buscamos ter as melhores profissões, os melhores carros, morarmos nas melhores casas e certamente termos os melhores filhos, os mais bonitos, inteligentes, os que alcançam os primeiros lugares no pódio. Mas, e quando isso não acontece? Quando damos o nosso melhor aos nossos filhos e percebemos que não foi o suficiente?

O presente trabalho, através de pesquisas e estudos consagrados, mostrou que o diagnóstico do TDAH não é tão simples de ser reconhecido e confirmado; pelo contrário, envolve coleta de dados com os pais e a escola, uma série de observações, entre outros processos. Porém, a intervenção de um profissional habilitado é a que conclui o diagnóstico de forma correta e segura. Por isso, uma conduta ética e uma postura acolhedora devem se fazer presente ao redor da criança que apresente comportamentos diferenciados dos demais colegas da mesma idade.

Cabe a todo o corpo docente, pais e familiares conhecer mais sobre o TDAH, suas particularidades, conhecer mais a fundo os mitos e verdades sobre o tema e relacionados a ele.

Frente às dificuldades de aprendizagem, devemos fazer sempre a seguinte pergunta: a nossa intenção é castigar ou educar? Quando levarmos este questionamento a sério, estaremos orientando a nossas crianças a serem de fato as melhores, melhores como pessoas que se superam cada dia, capazes de crescer sem precisar que o outro seja diminuído.

Para que se tenha êxito em tais objetivos, é preciso ouvidos atentos e olhares que não julguem e nem coloquem rótulos; é imprescindível uma família que desempenhe o papel de bússola, que norteie, que instrua e, quando necessário, saiba buscar ajuda junto aos profissionais da saúde e da educação.

Com o surgimento desta pandemia, as crianças e adolescentes estão apresentando dificuldades maiores do que as que geralmente surgem à medida que se cresce, não só na vida acadêmica, mas em todas as áreas importantes da vida.

A importância de uma avaliação bem estruturada — seguida de um diagnóstico assertivo —, de uma avaliação precoce — juntamente com um tratamento adequado —, são os primeiros passos de uma longa caminhada que precisará de muito empenho e estudos para que se possa conhecer mais sobre o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade.

Conclui-se com a necessidade de novas pesquisas em favor de uma vida abundante e produtiva por parte de nossos professores e familiares e que a sociedade de modo geral se envolva mais, conhecendo e trabalhando a favor do ensino-aprendizagem.

Existe um provérbio chinês capaz de demonstrar o desejo de uma criança com TDAH, que diz: “Procure me amar quando eu menos mereço, porque é quando eu mais preciso”.

Às vezes pode não se tratar de uma hipótese confirmada da síndrome, às vezes pode se tratar somente de um momento ou de uma determinada situação, mesmo assim é preciso que se construam relações de carinho e responsabilidade, visto que o TDAH merece toda a nossa atenção por se tratar de nossas crianças.

Referências

- ALMEIDA, Priscila de Albuquerque *et al.* Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: o que os professores universitários sabem sobre isso? *In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2., 2015, Campina Grande. Anais [...]* Campina Grande: Realize Editora, 2015.
- AMARAL, A. H.; GUERREIRO, M. Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. *Arquivos de Neuropsiquiatria*, São Paulo, v. 59, n. 4, p. 884-888, 2001.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). DSM IV TR. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais** – DSM. 4. ed. Tradução Claudia Dornelles. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.
- BARKLEY, R. A. Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, [s. l.], v. 121, n. 1, p. 65-94, 1997.
- BARKLEY, R. A. *et al.* **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade**. Manual para diagnóstico e tratamento. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- BARKLEY, R. A. **Transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade (TDAH)**: guia completo e autorizado para os pais, professores e profissionais da saúde. Trad. Luís Sérgio Roizman. Porto Alegre, RS: Artmed, 2002.
- BENCZIK, E. P. B. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade**. Atualização diagnóstica e terapêutica. Um guia de orientação para profissionais. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.
- CALEGARO, M. Avaliação psicológica do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). *In: CRUZ, R. M.; ALCHIERI, J. C.; SARDÁ JR, J. J. (org.). Avaliações e medidas psicológicas: produção do conhecimento e da intervenção profissional.* São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.
- CALIMAN, Luciana Vieira. Notas sobre a história oficial do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade TDAH. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, v. 30, n. 1, 2010.
- COES, M. do C. R. Distúrbio de déficit de atenção e hiperatividade em crianças e adolescentes. *In: SOBRINHO; F. de P. N.; CUNHA, A. C. B. da (org). Dos problemas disciplinares aos distúrbios de conduta: práticas e reflexões.* Rio de Janeiro: Qualitymark, 1999. p. 59-88.
- DESIDÉRIO, R.; MIYAZAKI, M.C. Transtorno de Déficit de Atenção / Hiperatividade (TDAH): orientações para a família. *Psicol. Esc. Educ.*, São Paulo, v. 11, n. 1, jun. 2007.
- FONSECA, V. **Dificuldade de aprendizagem**. Lisboa: Âncora Editora, 2008.
- GOLDSTEIN, Sam. **Hiperatividade**: compreensão, avaliação e atuação. Uma visão geral sobre TDAH. Campinas: Papirus, 2006.
- GOLDSTEIN, S.; GOLDSTEIN, M. **Hiperatividade**. Como desenvolver a capacidade de atenção da criança. 7. ed. Campinas: Papirus, 2001.

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

HARPIN, V. A. The effect of ADHD on the life of an individual, their family, and community from preschool to adult life. **Arch Dis Child**, [s. l.], n. 90, suppl I, Feb. 2005.

HERNÁNDEZ, G. M. C. Trastorno por déficit de atención e hiperactividad. **Revista Peruana de Pediatría**, Lima, v. 60, n. 2, p. 126-131, 2007.

RICHTERS, J. E. *et al.* NIMH Collaborative Multisite Multimodal Treatment Study of Children with ADHD: I. Background and Rationale. **Journal of the American Academy of Children and Adolescent Psychiatry**, [s. l.], v. 34, n. 38, p. 987-1000, 1995.

RISUEÑO, A. E. Aportes de la neuropsicología dinámica integral al diagnóstico y tratamiento del ADHD. **Revista de Psiquiatría Psicológica del Niño y Adolescente**, [s. l.], v. 4, n. 1, p. 79-87, 2001.

ROHDE, L. A. *et al.* Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 22, supl. 2, p. 7-11, 2000.

ROHDE, Luiz Augusto P.; BENCZIK, Edyleide B.P. **Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: O que é? Como ajudar?** Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

ROTTA, N. T. Transtornos de atenção: aspectos clínicos. *In:* ROTTA, N. T.; OHLWEILER, L.; RIESGO, R. S. (eds.). **Transtornos de aprendizagem: Abordagem neurobiológica e multidisciplinar.** Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 2006. p. 301-313.

SAMPAIO, Simaia. FREITAS, Ivana Braga (org.). **Transtornos de dificuldades de aprendizagem: entendendo melhor os alunos com necessidades educativas especiais.** Rio de Janeiro: Wak, 2011.

SILVA, A. B. B. **Mentes inquietas: entendendo melhor o mundo das pessoas distraídas, impulsivas e hiperativas.** Rio de Janeiro: Napedes, 2003.

SOUZA, I. *et al.* Comorbidade em crianças e adolescentes com transtorno de déficit de atenção. **Arquivos de Neuropsiquiatria**, São Paulo, v. 59, n. 2-B, p. 401-406, jun. 2001.

TRAVELLA, J. Síndrome de la Atención Dispersa, hiperactividad en pacientes adultos (ADHD). **Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica**, Buenos Aires, v. 10, n. 2, set. 2001. Disponível em: <https://www.alcmeon.com.ar/10/38/travella.htm>. Acesso em: 20 jan. 2022.