

**UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ DIRETORIA DE
PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO ESPECIALIZAÇÃO EM EDUCAÇÃO:
MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENSINO**

CÉLIA REGINA MILARE

**TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: UM
ESTUDO DE CASO EM REFERENCIAIS SOBRE O TEMA**

MONOGRAFIA DE ESPECIALIZAÇÃO

MEDIANEIRA

2020

CÉLIA REGINA MILARE



TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: UM ESTUDO DE CASO EM REFERENCIAIS SOBRE O TEMA

Monografia apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Especialista na Pós Graduação em Educação: Métodos e Técnicas de Ensino – Polo UAB do Município de Goioerê-PR, Modalidade de Ensino a Distância, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR – Câmpus Medianeira.

Orientadora Prof^a. Dr^a. Maria Fatima Menegazzo Nicodem

EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA

MEDIANEIRA

2020



Ministério da Educação
Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Diretoria de Pesquisa e Pós-Graduação
Especialização em Educação: Métodos e Técnicas de
Ensino



TERMO DE APROVAÇÃO

TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: UM ESTUDO DE CASO EM REFERENCIAIS SOBRE O TEMA

Por

CÉLIA REGINA MILARE

Esta monografia foi apresentada às 19h do dia 15 de Outubro de 2020, como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista no Curso de Especialização em Educação: Métodos e Técnicas de Ensino – Polo de Goioerê, Modalidade de Ensino a Distância, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Câmpus Medianeira. O candidato foi arguido pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho APROVADO.

Prof^a. Dra. Maria Fatima Menegazzo Nicodem
UTFPR – Câmpus Medianeira
Orientadora

Prof^a. Ma. Flóida Moura Rocha Carlesso Batista
UTFPR – Câmpus Medianeira
Membro da Banca

Prof. Dr. Cidmar Ortiz dos Santos
UTFPR – Câmpus Medianeira
Membro da Banca

- O Termo de Aprovação assinado encontra-se na Coordenação do Curso-.

Dedico esta Monografia à minha Família,
por sempre compreender, apoiar e
acreditar na minha capacidade de
crescimento.

AGRADECIMENTOS

Certamente estes parágrafos não irão atender a todas as pessoas que fizeram parte dessa importante fase de minha vida. Portanto, desde já peço desculpas àquelas que não estão presentes entre essas palavras, mas elas podem estar certas que fazem parte do meu pensamento e de minha gratidão.

À Prof^a. Dr^a. Maria Fatima Menegazzo Nicodem pela competência com que me orientou, pelos ensinamentos, paciência e advertências a mim dedicados, pelas discussões, as concordâncias, as discordâncias, pelo encaminhar, o acompanhar, guiar, conduzir e nortear meu trabalho; pelas orientações e pelas correções realizadas, agregando de forma ímpar a melhoria na escrita desta monografia; no auxiliar e no contribuir para meu crescimento científico. Obrigado por dividir sua sabedoria por meio de suas experiências.

Ao Professor Mestre Adriano Hidalgo Fernandes por todo incentivo e dedicação dispensada a mim.

A todos os colegas de trabalho gostaria de externar minha satisfação de poder conviver com eles durante a realização deste estudo.

A Deus pelo dom da vida, pela fé e perseverança para vencer os obstáculos e por ter me dado forças para concluir este curso.

Aos meus pais, pela orientação, dedicação e incentivo nessa fase do curso de pós-graduação e durante toda minha vida.

Daí que, para esta concepção como prática da liberdade, a sua dialogicidade comece, não quando o educador-educando se encontra com os educandos-educadores em uma situação pedagógica, mas antes, quando aquele se pergunta em torno do que vai dialogar com estes. Esta inquietação em torno do conteúdo do diálogo é a inquietação em torno do conteúdo programático da educação. (Paulo Freire)

RESUMO

MILARE, Célia Regina. **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: um estudo de caso na bibliografia sobre o tema**. 33 folhas. Monografia de Especialização em Educação: Métodos e Técnicas de Ensino. Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, 2020.

Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade conhecido também como TDAH. Esse transtorno apresenta algumas características muito típicas para serem diagnosticado, tendo como base a impulsividade, nível de atenção abaixo do normal e inquietude da criança, sendo diagnosticado apenas clinicamente. Para avaliar uma criança com TDAH, existe a necessidade de se realizar uma entrevista com os pais, na ausência do pai essa entrevista deve ser feita com a mãe, ao qual chama-se anamnese. Nessa entrevista, dever-se-á buscar dados onde se justifica o comportamento ou a desatenção apresentada pela criança. Normalmente, essa anamnese é aplicada pelo pedagogo ou orientador da escola, uma vez que a criança apresenta um grau de impulsividade, agressividade, desatenção um rendimento escolar abaixo da média desenvolvida pelos demais. Essa desatenção, impulsividade e desinteresse deve ser demonstrado em mais lugares além da escola, pois, para ser diagnosticado essas características tem que ser normal e frequente em qualquer ambiente em que a criança esteja, não somente na presença dos pais ou lugares determinados. A tendência do TDAH é de ser amenizado ao decorrer do tempo e amadurecimento da criança. A metodologia utilizada para a pesquisa foi a de análise bibliográfica de um Estudo de Caso publicado por autores citados ao longo do texto deste TCC.

Palavras-Chave: atenção; impulsividade; comportamento; hiperatividade;

ABSTRACT

MILARE, Célia Regina. **Attention Deficit Hyperactivity Disorder: a case study in the bibliography on the topic.** 33 folhas. Monografia de Especialização em Educação: Métodos e Técnicas de Ensino. Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, 2020.

Attention deficit hyperactivity disorder also known as ADHD. This disorder has some very typical characteristics to be diagnosed, based on impulsivity, attention level below normal and the child's anxiety, being diagnosed only clinically. To assess a child with ADHD, there is a need to conduct an interview with the parents, in the absence of the father this interview must be done with the mother, which is called anamnesis. In this interview, data should be sought where the child's behavior or inattention is justified. Usually, this anamnesis is applied by the pedagogue or school counselor, since the child has a degree of impulsiveness, aggressiveness, inattention, a school performance below the average developed by the others. This inattention, impulsiveness and lack of interest must be demonstrated in more places besides school, because, to be diagnosed, these characteristics must be normal and frequent in any environment in which the child is, not only in the presence of parents or certain places. The tendency of ADHD is to be softened over time and the child's maturity. The methodology used for the research was the bibliographic analysis of a Case Study published by authors cited throughout the text of this TCC.

Key words: attention; impulsivity; behavior; hyperactivity.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA	13
3 TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE UM ESTUDO DE CASO DENTRO DA BIBLIOGRAFIA SOBRE O TEMA	15
3.1 HISTÓRIA DOS ESTUDOS SOBRE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE	15
3.2 O SENTIDO DO USO DA MEDICAÇÃO	16
3.3 O ESTUDO DE CASO DE LANDSKON E SPERB (2008).....	19
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS	33

1 INTRODUÇÃO

O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade é um transtorno neurobiológico hereditário caracterizado pela impulsividade, desatenção e inquietude de uma criança. No conceito de Barkley e Benton (2011, p.101):

O TDAH é uma condição incapacitante que decorre de fatores neurológicos e genéticos e causa problemas em todas as áreas da vida. O uso de uma medicação para controlar um transtorno neurogenético é perfeitamente razoável, e não apenas um meio de encobrir as causas sociais ou pessoais “reais” de seus sintomas. O TDAH não decorre de fatores sociais ou de meras escolhas pessoais.

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é visto como a mais frequente desordem comportamental da infância, na adolescência, que pode se prolongar até a idade adulta. Trata-se de um distúrbio neurológica que é caracterizado por desatenção, atividade motora excessiva e impulsividade, inadequados à etapa do desenvolvimento e presente em ao menos dois ambientes distintos, acadêmico, social ou profissional (BARKLEY, 2002).

Na psiquiatria existe o Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais – Quarta Edição, DSM-IVTM (APA, 1994) e o DSM-IV-TR (APA, 2002, 2003) que classificam e dividem os transtornos mentais em tipos, com características bem específicas. Com relação ao TDAH, esse manual indica alguns critérios para o diagnóstico do indivíduo.

O primeiro deles é o critério de desatenção, o qual o sujeito se dispersa com facilidade e não consegue manter-se focado por muito tempo. Inicia atividades, mas possui dificuldades em concluí-las. Possui dificuldades em organizar-se tendo, portanto, problemas em planejar-se. Reluta em participar de atividades que irão exigir esforço mental. Perde coisas com frequência e se mostra esquecido.

O segundo critério abordado no manual é a hiperatividade. O indivíduo agita pés e mãos e se remexe com frequência quando sentado. Escala cenários contidos em sala. Não consegue ficar em silêncio em momentos que se exige isso. Fala o tempo todo.

No terceiro critério, o manual define a característica da impulsividade no sujeito com TDAH: Ele não espera a sua vez de falar, ou seja, não respeita os turnos de fala; possui dificuldades em esperar a sua vez; frequentemente se intromete em assuntos alheios.

De modo geral, o manual descreve alguns sintomas de distração, hiperatividade e impulsividade presentes em crianças antes dos sete anos de idade e que persistem, de forma acentuada, seis ou mais desses sintomas por um período de seis meses, presentes em contextos como escola e casa.

Em adultos, o diagnóstico do TDAH, descrito no manual, vem com características acentuadas de distração e impulsividade, falta de organização e planejamento, súbita e frequente tomadas de decisões de forma incoerente, o que faz com o sujeito se sinta incapaz de fazer realizações em seu trabalho ou escola levando-o a baixa autoestima e em consequência possível depressão.

Como é percebido, muitas das características do TDAH em crianças são descritas em adultos. Mas semelhanças com outras síndromes psicopatológicas dificultam a identificação do transtorno na fase. Contudo, os adultos diagnosticados com TDAH geralmente vêm de uma infância de muitas dificuldades. Destarte, o manual evidencia algumas distinções, como a redução da hiperatividade na fase madura do indivíduo. Esse sintoma é menos acentuado nos adultos, mas existe de forma tênue. Outros sintomas característicos e identificados nos adultos são: a alteração no humor, crises emocionais e impaciência.

O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade tem controle e tratamento, porém, não há cura, pois trata-se de genética e não de doença de fatores externos ou adquiridos. O problema pressupõe controle. Durante a vida inteira, o portador exercerá o controle sobre o transtorno.

O TDAH caracteriza uma criança pelo seu comportamento e pela sua dificuldade apresentada, normalmente em período escolar que faz o diagnóstico, na aprendizagem muito abaixo do esperado e também pela impulsividade, aparentemente são crianças bastante falantes e inquietas que tem bastante dificuldade de concentrar-se nas atividades desenvolvidas durante o período de aula.

Assim, normalmente é percebido o transtorno enquanto período escolar inicial, sendo feito apenas por diagnóstico e pesquisa com a família através de anamnese realizado por um profissional qualificado para tal função.

Como objetivo geral desta monografia temos: analisar um caso de criança diagnosticada com o transtorno dentro da literatura sobre o assunto. E como objetivos específicos, temos: a) analisar o comportamento de criança diagnosticada com TDAH, na literatura sobre o assunto, enfocando a influência do comportamento dos pais sobre ela e a falta de limites pela qual passa o caso escolhido; b) verificar a anamnese

abordada pelo autor, a respeito do caso em foco, registrando como ocorreu o desenvolvimento da criança; avaliar o que o autor relata sobre o desenvolvimento escolar da criança com TDAH e o uso da medicação “cloridrato de metilfenidato” (Ritalina®); d) analisar os métodos de ensino propostos pelo autor, visando a facilitação da aprendizagem do aluno.

Justifica-se o presente trabalho sobre TDAH, uma vez que esses casos são cada vez mais presentes nas escolas da atualidade.

Para este estudo, vamos utilizar as bibliografias produzidas por autores como Barkley e Benton (2011), entre outros.

O estudo de caso abordado na literatura sobre o assunto foi encontrado no artigo “Narrativas de professoras sobre o TDAH: um estudo de caso coletivo”, cujas autoras são Lílian Marx Flor Landskron Tania Mara Sperb.

O referido artigo aponta que O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), considerado o transtorno de desenvolvimento infantil mais diagnosticado na atualidade, apresenta-se como tema frequente e controverso na sociedade e grande desafio nas escolas. Os professores enfrentam situações que fogem às suas expectativas e buscam organizar o entendimento a partir de discursos discrepantes. Os valores e significados que subjazem as concepções sobre o TDHA se refletem no modo como as pessoas manejam a situação. Este estudo investigou a percepção de professores sobre o TDAH e salientou a complexidade do fenômeno ao abordar a diversidade de influências que o envolve. (LANDSKON; SPERB, 2008, p.24)

Utilizando o método da entrevista narrativa, foram analisadas histórias de nove professoras sobre uma experiência com um aluno diagnosticado. Os resultados indicam que a percepção das professoras sobre o transtorno é individualizante, patologizante, e o conhecimento, inconsistente. Os dados sugerem que este tema deve ser debatido em maior profundidade pela sociedade.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA

O tipo de pesquisa é de levantamento bibliográfico, utilizando como embasamento teórico, autores que contribuíram para entender o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, TDAH. Outros recursos também foram utilizados como fontes de pesquisa como revistas e sites da Internet.

Como o tipo de pesquisa é de levantamento bibliográfico, dentro da perspectiva da revisão bibliográfica sobre o tema, tem como ponto de partida, a busca em livros de autores que contribuem com o tema escolhido, bem como a escolha de um artigo sobre TDAH, com um estudo de caso sobre o tema, do qual procuramos fazer a análise.

A revisão bibliográfica, confundida muitas vezes com a pesquisa bibliográfica, é uma parte muito importante de toda e qualquer pesquisa, pois é a fundamentação teórica, o estado da arte do assunto que está sendo pesquisado. Toda pesquisa, qualquer que seja seu delineamento ou classificação em termos metodológicos, deverá ter a revisão bibliográfica. O que observamos hoje é que todas as publicações sobre metodologia da pesquisa fazem uma pequena confusão entre os dois termos. Vejamos o que alguns desses autores escrevem sobre pesquisa bibliográfica. Para Gil (2002 pg. 44), pesquisa bibliográfica ..."é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos". Analisando até neste ponto, podemos concordar que a pesquisa bibliográfica é baseada em livros e outros escritos. (GARCIA, 2015, p.02)

São tratados tópicos que colaboram para o conhecimento da importância dos estudos sobre TDAH pesquisados por autores que cooperam para esse conhecimento.

Esta pesquisa bibliográfica visa melhorar o conhecimento e em buscar novos métodos de interferência no desenvolvimento sócio educacional do aluno, uma forma adaptável para desenvolver o interesse e acentuar o seu aprendizado dentro das necessidades das entidades escolares.

Fazendo a análise do estudo de casos apresentados, e de sua anamnese, percebe-se que o aluno além de apresentar determinados comportamentos atribuídos ao TDAH e suas comorbidades, observa-se que os pais negligenciavam com relação a imposição de limites à criança apresentada no estudo de caso. Isso influenciava em seu desenvolvimento e rendimento escolar, sendo assim diagnosticado com TDAH, e

aparentemente fez –se uso de medicamento para obter o desempenho esperado pela instituição de ensino.

A pesquisa apresentada também demonstra uma certa insegurança e despreparo de alguns profissionais da educação, outros profissionais com determinada experiência apresentou determinadas formas de trabalho onde vieram de encontro com o interesse do aluno, esta com apropriação do lado afetivo e emocional do aluno.

Este trabalho, por meio de pesquisa bibliográfica e estudo de casos em fontes teóricas, busca aumentar conhecimento na área para melhor atender a demanda apresentada pela rede escolar em que o pesquisador está inserido, pois tal estabelecimento apresenta um alto índice de crianças com TDAH e com uso de medicação, ao qual aparentemente nem sempre se faz necessário.

Segundo as pesquisadoras do estudo de caso em questão, Lilian Marx Flor Landskron e Tânia Mara Sperb, ressaltam que:

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), considerado o transtorno de desenvolvimento infantil mais diagnosticado na atualidade, apresenta-se como tema frequente e controverso na sociedade e grande desafio nas escolas. Os professores enfrentam situações que fogem às suas expectativas e buscam organizar o entendimento a partir de discursos discrepantes. Os valores e significados que subjazem as concepções sobre o TDHA se refletem no modo como as pessoas manejam a situação. Este estudo investigou a percepção de professores sobre o TDAH e salientou a complexidade do fenômeno ao abordar a diversidade de influências que o envolve. Utilizando o método da entrevista narrativa, foram analisadas histórias de nove professoras sobre uma experiência com um aluno diagnosticado. Os resultados indicam que a percepção das professoras sobre o transtorno é individualizante, patologizante, e o conhecimento, inconsistente. Os dados sugerem que este tema deve ser debatido em maior profundidade pela sociedade. (LANDSKRON; SPERB, 2008, p,24)

Sendo assim, surge a necessidade de ampliação de conhecimentos sobre o assunto e, por este motivo, escolheu-se um artigo que aborda um estudo de caso sobre o tema TDAH. Sobre este estudo, nesta monografia, procuramos fazer análises posta a realidade prática vivenciada na vida profissional.

3 TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: UM ESTUDO DE CASO DENTRO DA BIBLIOGRAFIA SOBRE O TEMA

3.1 HISTÓRIA DOS ESTUDOS SOBRE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERTIVIDADE

O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, foi inicialmente descrito no ano de 1902, pelo inglês George Still, onde descreveu casos de crianças que apresentavam algum tipo de hiperatividade e outras variações comportamentais para a época.. Essa alteração comportamental não apresentava influência ambiental ou motivacional que pudesse influenciar tal desvio comportamental.

O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade já recebeu vários nomes tais como: disfunção cerebral, lesão cerebral mínima, transtorno hipercinético entre outros.

O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, também conhecido como TDAH, hoje é conhecido como um transtorno neurobiológico com grande participação genética. Existem outros fatores além dos genéticos que podem desencadear tal transtorno como uso de drogas lícitas e ilícitas, uso de alguns medicamentos pela mãe durante a gestação, intoxicação por chumbo dentre outras causas pode- se citar essas.

O TDAH é caracterizado por um comportamento atípico de crianças.

Dentre outras características o TDAH se prenuncia pela inquietude que a criança apresenta , a impulsividade, a desorganização e a falta de atenção em determinados assuntos que não lhe chamam a atenção.

De acordo com a Associação Brasileira do Déficit de Atenção, uma criança com hiperatividade dificilmente consegue se manter quieta ou concentrada numa mesma atividade por muito tempo bem como permanecer sentada ou quieta por muito tempo, ressaltando que se for obrigada a tal comportamento, a criança irá bater pés ou as mãos o tempo todo, as vezes se forçada por muito tempo a permanecer quieta poderá pegar no sono.

Outra característica bastante marcante neste transtorno, é a impulsividade, não pensa para tomar atitudes ou responder a qualquer questionamento que seja dirigido a ele ou não. Irá tomar decisões antes de pensar nas consequências dos seus atos.

A desorganização de um modo em geral, com seus materiais escolares, seus pertences ou até mesmo com o desleixo corporal, não se preocupa muito com sua aparência.

Muitas vezes, esse diagnóstico pode ser mascarado pela questão de falta de limites imposto pelos pais, pois a criança com TDAH tem uma certa aversão a seguir normas e regras.

Alguns casos onde a hiperatividade é bastante acentuada, ela pode ser tratada com uso de medicação que irá controlar seus impulsos, amenizando e concentrando melhor no desenvolvimento de seus afazeres,

Até há pouco tempo pensava-se que existiam vários subtipos de TDAH, hoje, porém, acredita-se que não, mas pode ou não vir com outras comorbidades.

O diagnóstico é somente clínico, seguindo as normas da associação psiquiátrica americana (DSM-V) ou pela organização mundial de saúde (CID-10), não existe nenhum tipo de exame clínico que possa identificar o transtorno. Sendo que este deverá ser feito por profissionais qualificados para fazer a investigação familiar (anamnese), para se chegar a tal diagnóstico.

Enfim, com o passar dos anos as características do TDAH vão se amenizando e com o amadurecimento da criança será amenizado passando então, a parar com o uso de medicamento.

3.2 O SENTIDO DO USO DA MEDICAÇÃO

Considerando que o TDAH é um transtorno no qual o comportamento da criança foge aos padrões que dizem ser normais, tem se notado que durante a avaliação da criança para o diagnóstico de tal transtorno, passando por todos os profissionais indicados e chegando ao laudo de que a criança possui o TDAH a princípio, a primeira sugestão que se obtém é o uso de medicação.

Essa medicação é usada para aumentar o nível de concentração e atenção da criança dentro do ambiente escolar, buscando uma melhoria de seu desempenho e aprendizagem.

O uso dessa medicação (metilfenidato), tem a função de estimular o sistema nervoso central, despertando o interesse do aluno na facção e desenvolvimento de suas atividades, porém, esse transtorno é feito especificamente por diagnóstico ambulatorial, não existindo nenhum tipo de exame clínico que possa ser aplicado que venha a demonstrar qualquer alteração no cérebro.

A também conhecida “pílula mágica”, ou pílula do bom comportamento, faz a criança modificar seu comportamento até então apresentado (desatenção, compulsivo, agitado, etc.), passando a se comportar dentro do padrão dito normal.

O aumento progressivo do uso dessa medicação tem sido notório, por vez , este pode ser um subterfúgio para camuflar outros problemas e comorbidades que possam ser diretamente ligados às famílias e seus hábitos de convivência, outro fator também a ser considerado são questões políticas onde envolvem conflitos de interesse entre laboratórios e economia de certa forma.

A avaliação das crianças que apresentam sintomas comportamentais que levam a percepção de TDAH, devem ser aplicadas por uma equipe multidisciplinar, que levam ao diagnóstico.

O aumento da indisciplina e problemas comportamentais apresentados por alunos em sala de aula e o desconhecimento de profissionais da área da educação bem como a negligência familiar em relação a criança tem contribuído para o aumento desse diagnóstico.

O uso da medicação em uma criança com TDAH traz benefício, pois em se tratando de um psicoestimulante aumentará a função cerebral e trará melhora nas dosagens de dopamina e noradrenalina, fazendo aumentar a quantidade de neurotransmissores facilitando a concentração e aprendizagem do aluno.

O uso de estimulantes como metilfenidato e anfetaminas só devem ser utilizados após o diagnóstico formado por uma equipe multidisciplinar formado por profissionais da saúde, profissionais especializados na área da educação e uma assessoria da família onde se realiza uma pesquisa por meio de anamnese , e investigar tais fatores de desencadearam o TDAH na criança.

O uso de estimulantes ilícitos também podem trazer uma sensação parecida com a de estimulantes lícitos, esses estimulantes de uso nasal ou injetável, terá uma reação mais forte e mais curta que a medicação prescrita.

O uso de estimulantes em pessoas com TDAH, pode trazer alguns problemas de ordem cardíaca ou de morte súbita, porém a taxa de acontecimento do fato é muito irrelevante para não ser prescrita, salvo onde a pessoa já apresente um predisposição para problemas cardíacos ou outro tipo de problema de saúde que o estimulante venha a agravar, quando apresentado tais problemas o uso dessa medicação não será usada.

Os efeitos colaterais apresentados em pesquisas sobre o uso de estimulantes em pessoas tem sido muito menores do que não fazer uso dessa medicação. Os benefícios apresentados por pessoas que tem TDAH e fazem uso de medicação são visivelmente perceptíveis, a menos que a pessoa apresente um grau muito baixo de TDAH, onde podem ser utilizados métodos e técnicas específicas que irão desenvolver a atenção e concentração da pessoa (criança ou adulto), podendo se utilizar de terapias com psicólogos, neuropedagogos, neuropsiquiatras, terapias ocupacionais.

O uso de medicação estimulante traz alguns efeitos colaterais, entre eles podemos destacar: insônia, perda de apetite, dores de cabeça, náuseas, irritabilidade, entre outros que podem ser apresentados nas bulas dos estimulantes oferecidos.

Segundo a neurocientista Rosana Alves, em entrevista, relata que:

30% dos jovens brasileiros fazem uso do medicamento metilfenidato, a UNIFESP desenvolveu uma experiência onde metade dos alunos de uma escola foi submetido ao uso de medicação e a outra metade dos alunos fizeram uso do placebo, ao final da pesquisa percebeu uma melhora significativa no desempenho de todos os alunos, onde a metade não usou medicação. Haja vista, que na sua maioria não necessariamente faz-se uso de medicação para uma maior dispensa de atenção, mas sim de afetividade e indução psicológica para que desenvolva essa atenção que deveria ter e desempenho almejado. (ALVES, 2013, p.21)

Para confirmar a ideia, de acordo com o Dr. Bruno Machado, psiquiatra pela USP:

o uso do medicamento metilfenidato podemos citar a melhora do foco, da concentração voluntária e espontânea, devo citar a redução da hiperatividade tanta física quanto psíquica que acontecem nos quadros de TDAH, ainda podemos citar uma redução da impulsividade ,também existe uma melhora nos estudos , no trabalho e nos relacionamentos até mesmo na auto estima, por conta da melhora dessa pessoa. (MACHADO, 2015, p.35)

O médico psiquiatra o Dr. Bruno Machado ressalta ainda que a prescrição da medicação (metilfenidato) para crianças deverá ocorrer de acordo com peso e idade de cada criança, bem como a dosagem deverá ser individual suprimindo a necessidade de cada indivíduo, pois o efeito do remédio é muito rápido de quinze a trinta minutos começa sua ação ao qual já poderá ser percebida.

Ao obter os dados necessários através de conhecimentos pré-existentes e prática docente será traçado aqui um breve cenário sobre o tema enquanto docente e pesquisadora a partir dos textos e autores.

Foi abordado no trabalho as descrições de tal deficiência, as dificuldades apresentadas pelos alunos/alunas, assim como as possíveis ações pedagógicas para melhorar o aprendizado e vivência do indivíduo no espaço escolar e na sociedade como um todo.

3.3 O ESTUDO DE CASO DE LANDSKON E SPERB (2008).

Tendo em vista um aumento considerável no número de casos de crianças com problemas de aprendizagem e desinteresse com relação a facção de atividades propostas por professores, apresentando um baixo rendimento nas realizações das mesmas, Landskon; Sperb (2008) realizaram uma pesquisa com professores e alunos que habitavam longe dos grandes centros, onde o uso tecnológico está influenciando diretamente no desempenho escolar e comportamental de crianças e adolescentes.

Landskon; Sperb (2008) em sua pesquisa, realizada no interior do Rio Grande do Sul, com nove professoras tanto do ensino público como do ensino privado, com vasta experiência na área da educação, variando de 19 a 39 anos de experiência profissional no ensino fundamental, tendo trabalhado com pelo menos um aluno com TDAH, onde os profissionais da educação deveriam relatar suas experiências sobre trabalhar com crianças diagnosticadas com TDAH, deveriam apresentar suas dificuldades e aprendizados nesse trabalho, revisando seus métodos e técnicas de ensino para melhor atender as necessidades dessas crianças. Um trabalho nem sempre fácil e reconhecido, onde requer muito estudo, paciência e amor ao próximo para se ter um bom êxito no desempenho de seus alunos.

Os profissionais da área da educação pesquisados, deveriam permanecer em tempo integral com os alunos, pois assim o acompanhamento do comportamento e desenvolvimento seria observado de forma integral, visualizando o comportamento e desempenho, pois, ministrariam aulas de todas as disciplinas e observariam o desempenho em todas as matérias, verificando em qual teriam um desempenho apreciável ou que prenderiam melhor a atenção do aluno.

A pesquisa realizada por Landskon; Sperb (2008), utilizou, primeiramente uma ficha sociodemográfica, onde se identificaram dados pessoais e profissionais das professoras participantes da pesquisa, entrevista espontânea e gravada, e entrevista gravada. Essa entrevista havia uma única pergunta feita por Landskon; Sperb (2008) a qual lhe indagava sobre a sua experiência com um aluno com o diagnóstico de TDAH. Essa era a principal questão da pesquisa, onde, após obter a resposta da entrevistada, continuariam em conversa informal.

Esse tipo de pesquisa é de muita valia, pois, os professores podem relatar suas experiências com simplicidade e demonstrar as dificuldades apresentadas para trabalhar com crianças com TDAH. Não é muito fácil para profissionais da educação que não possuem um preparo adequado realizar um bom trabalho com crianças diagnosticadas com o TDAH, e nem sempre podem contar com profissionais ou uma equipe multidisciplinar para auxiliá-lo.

Durante as entrevistas foram observados comportamentos, valores, cultura popular, conhecimento individualizado, experiência profissional, tradições, cultura local, sentimentos, etc.

Ao ouvirem todos os problemas apontados e soluções para determinados casos, a pesquisadora traçou um relato permeando as opiniões e costurando informações idênticas a todos os casos citados e falas das entrevistadas que haviam fatos comuns a todos.

A pesquisa citada foi dividida em três tópicos ou três grupos diferentes de citações que apareceram: o primeiro passo foi o relato das professoras com relação às dificuldades apresentadas pelos alunos com diagnóstico de TDAH tanto na questão aprendizagem/ atenção/ concentração quanto na questão comportamental; o segundo tópico com relação ao comportamento e problemas causados pelo mesmo, e, por fim a apresentação de estratégias apresentadas para intervenção com relação ao aluno.

Segundo a pesquisa realizada, sete dos nove alunos pesquisados apresentavam características de TDAH, os meninos apresentavam maiores problemas de comportamento e com as meninas esse problema de comportamento é menor, porém a desatenção é maior.

Durante meu percurso como profissional da educação vivenciei algumas situações em sala de aula e tive alguns casos de alunos com diagnóstico de TDAH. Observei que as meninas apresentam problemas comportamentais, assim como os

meninos. No entanto, percebi que depende do contexto em que estas crianças estão inseridas, das regras, normas familiares e dos limites impostos pelos pais, dessa forma, poderá existir diferença entre comportamento masculino e feminino. Se não houver uma intervenção familiar, o comportamento tanto de meninas como de meninos serão idênticos desde que realmente tenha TDAH, e não falta de limites, onde pode apresentar diferenças comportamentais por ter diferente grau na questão da hiperatividade ou por aparentar traços da Síndrome do Pensamento Acelerado, ao qual também apresenta características parecidas com o TDAH.

Observa-se que o comportamento agitado da criança hiperativa, seu baixo rendimento escolar, mal comportamento (agressividade e impulsividade), o desleixo com seus pertences, deixam as professoras preocupadas em ser motivo de comentários maldosos, deixando em dúvida sua conduta e capacidade profissional;

De acordo com uma das professoras entrevistadas na pesquisa relatou que: F.: “Gente, não se entendia [o caderno de F1]. Não fazia, não tinha nada, não tinha seqüência... Quem olhasse aquilo ia pensar: ‘Meu Deus! Que será que fazem naquela... naquela turma, naquela série, com aquela professora?’”, muitas vezes relacionamos o aprendizado a questão da quantidade de atividades escritas, e esquecemos que existe vários tipos de alunos e variados tipos de aprendizagens, temos alunos que irão aprender de forma oral, onde apenas ouvindo uma explicação do professor irá gravar seu conteúdo, tem alunos que aprendem de forma visual, terá que olhar, visualizar o conteúdo e em alguns casos terá de escrever ou desenhar para existir seu aprendizado, tem o aluno cinestésico, que aprenderá fazendo, cada aluno aprende de uma forma diferente, da mesma forma o aluno hiperativo também irá aprender de forma diferenciada, nem sempre seu aprendizado será de forma escrita, porém, a criança poderá ter seu aprendizado gravado em sua memória de forma a ter um desempenho significativo para sua vida futura.

Diante da pesquisa apresentada e dos depoimentos das professoras, pode-se dizer que a escola ainda mantém uma forma estruturalista tradicionalista, onde o aluno deverá se moldar as ditas regras de pessoas com um comportamento dentro de normas impostas para um determinado tipo de ensino e aprendizagem, visando muito a quantidade de atividades do que a qualidade e a forma da qual o aluno se utilizou para facção de atividades atribuídas a ele.

Diante dos fatos pesquisados e dos depoimentos realizados pelas professoras, verifica-se que, os profissionais da área da educação apresentam um certo

despreparo para trabalhar com crianças hiperativas, onde aquelas crianças que apresentam um comportamento diferente daquele que deveria ter o aluno “ideal”, mas temos o aluno real, sugere que seja feita uma avaliação de desempenho (avaliação psicoeducacional), para essa criança ser adequada aos padrões ditos normais de comportamento.

Após essa avaliação, a criança deve ser encaminhada para um neurologista onde é provável a prescrição de medicamento (cloridrato de metilfenidato), onde se espera que a medicação venha a melhorar os níveis de concentração e atenção do aluno, dessa forma irá melhorar seu desempenho escolar. Por se tratar de um estimulante do sistema nervoso central, adicionando dopamina e noradrenalina ao cérebro do aluno, dessa forma melhorando suas sinapses, logo, o comportamento e desempenho escolar será melhorado.

De acordo com a pesquisa, uma das professoras entrevistadas citou o que aconteceu com seu aluno após o uso da medicação: D.: “Depois que ele começou a tomar Ritalina, ele... ele deu uma boa evoluída, ele consegue ficar quietinho, fazendo as tarefas dele, se concentra mais.”.

Vale ainda ressaltar que, a criança hiperativa quando se sente pressionada a fazer algo que não seja de seu interesse, ou não venha de encontro com suas expectativas, podem ficar agitadas e irritadas, gerando um conflito interno bastante grande e dificultando a sua realização, fala da professora pesquisada diz: C.: “E, a partir dali, ele começou a t... a reagir, porque ele... ele se sentiu... eu... ao meu ver, ele se sentiu pressionado. Por mim. (...) E pelos pais, também, muita cobrança. (...) ele começou a mostrar (...) aquela... coisa que ele estava sendo pressionado pra fora.”

Esse posicionamento gera uma dificuldade entre as professoras, atender as necessidades dos alunos hiperativos, ou seguir o protocolo pré estabelecido pelas instituições de ensino.

Nem toda criança diagnosticado com TDAH, é uma criança hiperativa, muitas tem tal comportamento, apenas para chamar a atenção de seus pais para terem um pouco de atenção e carinho de sua família, que as vezes substituem a qualidade que dispõem de tempo para junto da criança, confundido com quantidade de tempo junto da criança.

Diante dessa situação, percebe – se que algumas das participantes da pesquisa, tinha seu conhecimento restrito as características do TDAH, ou seja, apenas um conhecimento superficial do transtorno apresentado, apenas uma participante

demonstrou ter conhecimento sobre o processo neuronal que ocorre no cérebro da criança, e uma outra participante da pesquisa que relatou a possibilidade de ter algum tipo de correspondência com a alimentação, nenhuma outra participante relatou a possibilidade da mãe ter feito uso de algum tipo de medicação ou substância durante a gestação que pudesse ter tal efeito sobre a criança.

Relatou-se que existe uma necessidade muito grande do uso da medicação (metilfenidato) para melhorar e adequar o comportamento das crianças, no dito comportamento normal; das professoras que participaram da pesquisa em discussão, apenas uma discordou do diagnóstico apresentado pelo médico: "...eu não achava que fosse uma... hiperatividade. Prá mim foi uma grande surpresa quando veio o diagnóstico, né, de hiperatividade. (...) e o que acontecia com ele dentro da sala de aula, a parte, tudo era só agressividade".

Como já foi dito anteriormente, o comportamento da criança depende do meio em que ele está inserido. Nem toda criança agressiva, impulsiva ou desatenta terá TDAH, ainda tem muitas controvérsias a respeito desse fato, observando a descrição da professora F, participante da pesquisa em discussão diz –se que: F.: "... aí ele queria se justificar, ele começa a gritar, gritar, gritar, gritar, gritar! (...) ele começa a gritar e a falar alto, também coisas do outro colega e coisas que ele também faz, né?", é necessário que profissionais da educação estejam atentos a realidade do aluno, ter conhecimento do meio em que está inserido e ter certo conhecimento sobre hábitos e costumes da família da criança, antes de fazer uso de rótulos, justificando comportamentos não adequados a determinadas situações como TDAH ou alguma outra comorbidade relacionada ao transtorno.

O profissional de educação que trabalha com crianças tem que ter um conhecimento aprofundado sobre TDAH e suas comorbidades, pois, existem outros transtornos com características parecidas e que podem levar a um diagnóstico errado levando a criança a fazer uso de medicação desnecessariamente, ou fazendo uma anamnese superficial levando um profissional da saúde a diagnosticar a criança indevidamente.

O uso da medicação pode auxiliar a criança em seu desenvolvimento global, porém, não pode ser a "pílula mágica" que irá resolver todos os problemas apresentados por alunos.

O professor também precisa se auto analisar e ver qual a sua postura perante o comportamento do aluno, como trata e qual postura tem nas hora de crises

apresentadas pelo aluno, por isso, trabalhar com crianças apresentando tal transtorno, é sabiamente necessário ter experiência em sala de aula e muita prática, não apenas teoria.

O principal fator para se trabalhar com crianças com TDAH, e facilitar o trabalho do professor e o desenvolvimento da aprendizagem, melhoria do comportamento da criança, começa pelo lado afetivo que o professor deverá dispensar para esses alunos.

Normalmente crianças com TDAH, apresenta baixa autoestima, logo o profissional da educação deverá desenvolver atividades onde faça elevar a autoestima do aluno, outro ponto importante a ser trabalhado com essas crianças é a valorização do que ele faz bem, ou de atitudes adequadas, isso fará o aluno se sentir bem, valorizado, de acordo com a professora. Partindo de uma perspectiva do conhecimento já adquirido do aluno proveniente do seu convívio social e vivência familiar, o profissional da educação aos poucos vai mensurando o que deve transmitir a esse aluno/aluna e vai reforçando os conhecimentos existentes que ele/ela já possui, independente do seu credo ou raça, a criança deve aprender e quando passa por esse processo de observação e o mesmo não responde a essas perspectivas o educador deve ficar atento a essa criança para melhor avaliar o que está acontecendo com ela.

Uma das professoras, participante da pesquisa, relatou a sua experiência vivida com seu aluno, mesmo não fazendo uso de medicação, apenas usando a valorização e trabalhando com a autoestima do seu aluno: "...agora ele está entrando mais de acordo com...com a turma, assim. Ele participa da aula, ele gosta de participar na aula. Participa bastante (...) Eu acho que ele se sente bem melhor, sabe? (...) ele gosta de vir para a escola".

Sabendo que nem toda família com criança diagnosticada com TDAH e com prescrição medicamentosa, não fará uso dessa medicação, algumas por não aceitarem o uso do remédio e outras por não apresentar condições financeiras para manter o uso do medicamento, o professor poderá intervir no tratamento da criança de forma a atendê-lo de maneira diferenciada, aproveitando a oportunidade para trabalhar temas como a diversidade cultural e inclusão social tentando amenizar os rótulos de mal comportado ou indisciplinado por parte do aluno com TDAH.

Para desenvolver tal trabalho o professor deverá contar com uma ampla experiência tanto teórica como prática, buscando conhecimento científico e cultural,

para desenvolver seu trabalho da melhor maneira possível, visando sempre o bem estar físico, social, educacional do aluno.

O despreparo e a preocupação desenfreada em diagnosticar crianças com TDAH por parte de alguns profissionais da área da educação, torna-se preocupante, haja visto que podemos trabalhar de várias formas para o desenvolvimento da criança, pode-se trabalhar desde a afetividade até com tratamentos multimodais, onde envolve uma rede de profissionais que darão suporte para o tratamento da criança, visando seu bem estar e desenvolvimento global.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio deste estudo nota-se que o TDAH pode esbarrar em vários aspectos da vida da criança e do adulto: emocional, familiar, escolar, social ou física.

Um indivíduo com Déficit de Atenção, se comparada a outros considerados “normais” pode ser considerado o mais intenso e esse fator independe de fatores emocionais, ambientais e sociais, já que é um fator de ordem biológica. Ao detectar no sujeito tais diferenças deve saber lidar com isso, sendo importante a busca de informações sobre o transtorno sofrido pelo mesmo e formas para minimizar problemas posteriores, orientando-o e preparando-o melhor para conviver no ambiente familiar e social (SILVA, 2003).

O mais importante é buscar informações sobre o comportamento inadequado antes de se concluir que o caráter é duvidoso ou que é simplesmente uma pessoa grosseira. Quanto mais informações e educação acerca do transtorno, melhor para a criança, o adulto e a família.

A considerar os fatos estudados nos autores pesquisados e levando em consideração que cada indivíduo é único, antes de qualquer outro diagnóstico, faz repensar o que é ser normal, para após o fato de descobrir o sentido de normalidade podermos rotular alguém de possuir algum tipo de anormalidade.

Ainda pensando sobre o tipo de educação ministrada no país, uma educação tradicionalista disfarçada de inclusiva, percebemos o despreparo de alguns profissionais da área da educação em trabalhar com o diferente, o novo, o que causa o espanto, e, talvez o medo de descobrir que o anormal era seu desconhecimento sobre o que se trata, o medo de tentar, buscar novos desafios, conhecimentos e tentar o novo traga o desconforto de sair da acomodação e talvez de seu velho caderno de folhas amareladas ao qual se repete todo dia, talvez seja a hora de buscar um caderno em branco onde se possa construir uma nova história, um novo conhecimento, um novo desafio, talvez essa seja o principal desafio para educadores (professores) hoje, adaptar-se a uma realidade ao qual não foi preparado.

Em se tratando de crianças com Transtorno Déficit de Atenção e Hiperatividade ou popularmente TDAH, acredita-se que precisa adequar a educação a nova realidade, uma nova era, era da tecnologia, do imediatismo, da rapidez, e quem sabe a educação ainda não saiu da era do quadro negro, do giz e da palmatória, a evolução ainda não adentrou nossas escolas, por mais que digam que sim, ainda vivemos

numa escola com comportamentos pré - concebidos e estereotipados de aluno ideal, e não buscamos ser o professor ideal , uma escola que ainda se prende a um uso de medicamento para moldar o comportamento de uma criança que esbanja energia, e o professor não consegue acompanhar , muitas vezes, o raciocínio do aluno, onde o professor vem pra escola sobrecarregado, de várias horas trabalhando e sem energia nenhuma, sem motivação, e o aluno soltando energia pelos poros, pulando de alegria esperando pelo novo, pelo o que o surpreenda e a rotina sempre permanece igual.

De repente não são as crianças hiperativas e sim professores hipoativos, talvez o professor necessite de tomar uma dose de “ritalina”, para melhorar seus neurotransmissores, talvez quem sabe precisa de mais noradrenalina e dopamina no sangue e brilho nos olhos, frio na barriga ao entrar numa sala de aula nova, com alunos desconhecidos e buscar novas experiências e parar de achar que já é detentor de todo conhecimento possível, talvez tenhamos que aprender a ser criança novamente, descobrir o novo, a adrenalina correndo nas veias antes de começar um novo conteúdo, adequar, descobrir, inovar, renovar, buscar novas estratégias, novos métodos, meios tecnológicos, conversar , descobrir o que está encoberto, camuflado dentro de uma agressividade e impulsividade que pulsa atentamente numa desatenção que é atenta a tudo e a todos. Conhecendo cada detalhe de um amor infiltrado e enraizado num lugar distante e longínquo, difícil de ser acessado, mas quando conseguimos, vem uma sensação de dever cumprido, uma sensação de utilidade e uma gratidão imensurável, somente sentirá isso quem tentar, buscar, arriscar, despertar a liberação de CONCERTA, sem se quer saber o que vai consertar, apenas acrescentar, despertar o seu interesse a curiosidade, a afetividade e o principal, a atenção de quem não é atento.

Não se precisa de muita coisa para que aconteça isso, apenas parar de pré conceber, pensamentos, figuras idealizadas e estereotipadas de um comportamento robótico, repetitivo, perder o medo do diferente.

A criança com TDAH, antes de qualquer tipo de medicação ela precisa de atenção e observação, depois amizade, carinho, amor , e ainda temos que aprender o significado da palavra não, que também sendo bem utilizada ela fará muito sentido e muitas vezes tomará o lugar de um diagnóstico, ou de um rótulo, ao qual a seguirá pela sua história toda enquanto for viva.

Temos que ter muito cuidado ao dizer ou indicar uma criança para uma avaliação neuropsicopedagógica, pois podemos auxilia-la ou destruí-la, depende da

ótica que olhamos a criança, será que o professor se pergunta se o seu método de ensino está adequado àquela criança? Ou apenas é culpa da criança e seu mal comportamento que faz com que ela não aprenda?.

Muitos professores não fazem uma autoanálise de seu trabalho e acha tudo perfeito, aula perfeita e nunca perguntou se o aluno tem interesse naquele tipo de aula que ministra não se atualiza.

Não adianta medicar a criança, para sua atenção ficar a uma coisa que não faz sentido , lembrando que só aprendemos aquilo que nos interessa, que desperta algum tipo de desejo, se não houver , não há remédio que faça apreender a nossa atenção. A criança com TDAH, necessita de atendimento especializado, com professores especiais que atendam as suas necessidades, se não houver uma empatia entre professor- aluno , aluno –professor tornar-se-á muito complexo o processo de ensino aprendizagem com qualquer aluno, mesmo os ditos normais.

Tomando em análise a fala da neurocientista Rosana Alves (2018) onde a mesma ressalta a importância da medicação para o foco nos estudos e em situações que exigem tal atenção, mas que diferentemente de outros fatores crônicos, não relacionados ao transtorno, que implicam na aprendizagem do indivíduo, ele pode ficar sem tomar a medicação que não lhe causará nenhum mal maior. E explica detalhadamente que o indivíduo sem o medicamento poderá ter a atenção dispersa, mas que não terá consequências graves que possam prejudica-lo.

As reflexões da neurocientista se aproximam ao pensamento científico de Barkley e Benton (2011), os quais ressaltam a importância do medicamento para um bom controle da atenção e comportamento do indivíduo. Porém, as divergem no sentido da defesa do uso, sem deixar de toma-lo, ou seja, Barkley e Benton (2011) defendem o uso contínuo do medicamento.

Nas pesquisas dos autores citados menos de 10% dos indivíduos com o transtorno não terão resposta positiva com a Ritalina ou qualquer outro medicamento para tal fim. Mas por que então os autores Barkley e Benton (2011) defendem tanto a ideia do uso contínuo do medicamento indicado para os sujeitos com esse transtorno? Eles explicam que o cérebro das pessoas diagnosticadas com TDAH são diferentes das pessoas que não o possuem. Acrescentam que existem regiões no cérebro mais pequenas, como a região pré-frontal que estão localizados a atenção e a inibição, a região estriatal, responsável pelo comportamento e o córtex cingulado, responsável pelo autocontrole das emoções. E enquanto a medicação estiver agindo na corrente

sanguínea desses pacientes o cérebro estará sob o efeito da medicação o que permitirá o controle das emoções, o foco da atenção e menos agitação.

A diferença existente nessas regiões do cérebro é tida pelos cientistas, averiguações percebidas no estudo de caso em análise, como algo irregular, não adequado aos padrões conhecidos pela medicina, é que tal incômodo é decorrente da hereditariedade. Em outras palavras, e como já foi mencionado, é preciso fazer anamnese com os pais para conhecer o escolar para então prosseguir com os estudos aos conteúdos curriculares e para se ter ideia do apoio que ele precisará em sala.

Felizmente, o escolar medicado de forma correta, com dosagens corretas, consegue manter-se em equilíbrio e ainda melhoram significativamente a memória. Para os autores, a ideia de o indivíduo ficar sem medicação desequilibra as funções do seu cérebro, falando a grosso modo. A medicação quando ativas no corpo “corrigem ou compensam o problema biológico que está na raiz do TDAH” (BARKLEY; BENTON, 2011, p. 98). É o tratamento mais eficaz que existe na atualidade.

Outro apontamento feito pelos autores foi o uso de estimulantes. Eles analisaram, em sua pesquisa, que o uso de estimulantes para os indivíduos diagnosticados com o transtorno podem fazer o uso de Metilfenidato (MPH) e Anfetamina (AMP).

[...] ajudam a aliviar os sintomas do TDAH, corrigindo a escassez de neurotransmissores que transportam para o cérebro as mensagens de estimulação ao autocontrole. Para estarem disponíveis como mensageiros, os neurotransmissores têm de estar disponíveis nos espaços entre os neurônios. [...] bombeiam principalmente a quantidade de dopamina [...] produzida e emitida pelos neurônios, para que uma maior quantidade preencha esses espaços. (BARKLEY; BENTON, 2011, p. 104)

Esta é a ideia base dos autores em se tratando do controle e tratamento do indivíduo com TDAH. Para a neurocientista, Alves (2018), o TDAH se tornou algo comum e “normal”, mas que na verdade se caracterizou na sociedade como algo “convulsional”, no qual as pessoas não conseguem ficar sem. Em outros termos, fazem o uso descontroladamente, e o pior não consultam um especialista para saber se realmente os tem. Ela ressalta que a sociedade em si está intimamente persuadida, não tomar ou ficar sem por um tempo a medicação será algo que acarretará consequências desastrosas em suas vidas ou na vida de um familiar. Aponta ainda, que não é preciso entrar em desespero como hoje é divulgado na mídia da necessidade do medicamento. É preciso ter cuidado e sempre se consulta, ou

consultar o menor incapaz, com médicos especialistas para não trazer problemas futuros no organismo.

Conforme Barkley e Benton (2011, p. 106) apontam o uso abusivo de medicamentos, como os citados anteriormente, podem trazer sensações agradáveis para os usuários, como sentimentos de euforia e experiências relacionadas à gratificação e em nada trazem consequências negativas à vida das pessoas. “[...] as evidências não corroboram quaisquer afirmações de que o uso de estimulantes prescritos para o controle do TDAH contribua para o risco do abuso dessas ou de outras substâncias, agora ou mais tarde na vida.”

Segundo o relato de uma paciente com TDAH, antes do diagnóstico, ela sentia um desânimo evidente e que achava que era falha pessoal, logo se frustrava. Ao receber o tratamento adequado com a prescrição da medicação certa os resultados a surpreenderam e cita que a melhora significativa para ela foi a memória e a produtividade no trabalho, pois antes acha tudo muito tedioso.

Um segundo relato diz que ao usar o estimulante o deixou sem apetite e lhe causou insônia, mas ressalta que isso não o prejudicou, muito pelo contrário, com o uso do medicamento ela conseguiu salvar seu emprego e seu casamento, o que mudou a sua vida.

Um terceiro relato aponta efeito negativo do uso do estimulante ao diagnosticado com TDAH. Segundo o paciente aponta, ele tomou Ritalina na segunda e na terceira série e o deixava inquieto e não tinha vontade de ir à escola. Foi ao médico e o mesmo suspendeu a medicação e não tomou mais. No entanto, ficar sem a medicação o deixou desatento. Atualmente, sente muita ansiedade e que o levou a procurar um novo profissional que receitou um novo estimulante. Porém, com receio, ele falou dos sintomas do estimulante que tomava. Então, a profissional receitou um estimulante para tomar junto com medicamento para controlar a ansiedade do paciente, que funcionaram muito bem para o caso dele.

Outro paciente relatou que quando usava a medicação era muito irritado e que frequentemente batia nas pessoas por não ter paciência. Passou novamente no médico e descreveu o que sentia durante o uso da medicação. O médico então ajustou a dose para o paciente que tornou mais tolerável com as pessoas.

Barkley e Benton (2011, p.108) dizem que depende da personalidade de cada indivíduo sensações negativas da medicação. “[...] os estimulantes deixam as pessoas mais irritadas ou zangadas”, mas são raros os casos. “A probabilidade de os

estimulantes fazerem você se sentir dessa maneira pode depender de sua própria personalidade, de outros transtornos que possa ter além do seu TDAH [...]”

Além de ouvirem os pacientes com TDAH sobre seus sintomas, consequências negativas e melhoras em algumas funções cerebrais importantes, os autores aconselham, em sua pesquisa, e ressaltam que qualquer alteração no comportamento, e nos estados físico e psicológicos, é preciso consultar o médico para um possível ajuste nas doses da medicação.

Alves (2018) acentua sua defesa na teoria de que medicamento não deve ser tomado ou injetado de forma abusiva, ou ainda, só porque o vizinho ou o amigo possui tais sintomas e que este foi clinicamente diagnosticado, o indivíduo sadio vai fazer o uso da medicação. O mercado negro está de olho nesse movimento e anuncia a venda embaixo dos panos para driblar a fiscalização. Muita gente se automedica e tomam, injetam medicamento sei nem saber a consequência desse ato.

A pesquisadora ressalta que a venda de medicamentos de forma desordenada é preocupante, visto que muitos pais ao se depararem com a agitação de seus filhos e sua desatenção se assustam e procuram pelo medicamento em lugares não licenciados ou ainda pela internet. Ou ainda, indivíduos que precisam se concentrar para um evento importante e para obter melhoras significativas em seu “rendimento” cerebral buscam por meios e caminho mais curto e considerado fácil e prático para se alcançar o que se propõe como meta de vida.

Alves (2018) acredita que esse universo da “loucura” possui efeito placebo, isto é, muitos dos que procuram o medicamento não necessitam realmente dele. Seu cérebro e suas funções estão “normais”. O que foi percebido é que esses indivíduos estão afetados emocionalmente pelo medicamento quando ingerido. A ingestão de um medicamento pode prejudicar funções do cérebro ou organismo, pois o efeito emocional “carregado” no cérebro não é bom, porque sai de um ritmo e entra em outro que não é o habitual do sujeito. A neurocientista alerta que esse efeito altera o sono da pessoa e não contribui para a retenção de informações. Muito pelo contrário. Quando o indivíduo não dorme o tanto de horas necessárias e procura estudar de forma desenfreada, ele acredita que está fazendo bom uso da medicação, quando na verdade está lhe causando algum mal. A consolidação da memória só acontece quando o indivíduo dorme e descansa no sono.

A especialista faz um alerta e diz que não é só a Ritalina que altera as funções do cérebro quando usado de forma inadequada, mas hábitos diários têm contribuído

para a agitação, impulsividade, agressividade, ansiedade, alteração no sono, desatenção e maior probabilidade de desenvolverem depressão. Ela acrescenta que mudanças e principalmente o uso de tecnologias, como o aparelho celular, computadores, tablets, têm contribuído para que sejamos indivíduos com esses sintomas. Portanto, é preciso rever hábitos do escolar com tais sintomas e a necessidade de uma entrevista com os pais é imprescindível para um diagnóstico e acompanhamento adequado para com este estudante, juntamente a essas ações o diagnóstico clínico.

REFERÊNCIAS

APA (American Psychiatric Association). **DSM-IV: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. Washington D.C.: Associação Americana de Psiquiatria. 1994.

APA (American Psychiatric Association). **DSM-IV-TR: Manual estatístico de transtornos mentais**. Porto Alegre, RS: Artmed. 2002.

APA (American Psychiatric Association). **DSM-IV-TR: Referência rápida aos critérios do DSM-IV-TR**. Porto Alegre, RS: Artmed. 2003.

BARKLEY, Russell A.; BENTON, Christine M. **Vencendo o TDAH**. Trad. Magda França Lopes, revisão técnica Cristian Patrick Zeni. Porto Alegre: Artmed, 2011.

BARKLEY, Russell A. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH): Guia completo e autorizado para pais, professores e profissionais da saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

DSM-IV – Psiquiatria geral. **Conceituando Manual de Diagnóstico e Estatística dos Transtornos Mentais**. Disponível em: <www.psiquiatriageral.com.br> Acesso em: 14 out. 2020.

GARCIA, Elias. Pesquisa Bibliográfica *Versus* Revisão Bibliográfica: uma discussão necessária. In. **Revista Língua & Letras**. (2015). Disponível em: <<file:///C:/Users/fatim/Downloads/13193-57515-1-PB.pdf>> Acesso em: 26 set. 2020.

LANDSKON, Lílian Marx Flor; SPERB, Tania Mara. Narrativas de professoras sobre o TDAH: um estudo de caso coletivo. **Psicol. Esc. Educ.** Campinas, v. 12, n. 1, p. 153-167, June 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572008000100011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 out. 2020.

ALVES, Rosana. O Uso Indevido da Ritalina e seus Efeitos Colaterais. In, **Revista Novo Tempo**. Vídeo do YouTube publicado em: 25 set. 2018. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=VdtaAgcAMLg>> Acesso em: 02 out. 2020.

MACHADO, Bruno. Ritalina e Concerta - Vantagens, Riscos e Efeitos Colaterais. Vídeo do Youtube. 16min.27s. Publicado em: 20 mar. 2020. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=ztXbG5j5cDQ>> Acesso: 02 out. 2020.

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