



As dificuldades de aprendizagem de uma professora com TDAH: um estudo de caso

Mariane da Costa Nogueira
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – Campus de Aquidauana.
E-mail: marianedacosta65@gmail.com
Helen Paola vieira Bueno
Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – Campus de Aquidauana.
E-mail: helen.bueno@ufms.br.

RESUMO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno neurobiológico de causa genética que surge na infância e na maioria dos casos acompanha o indivíduo por toda a vida. Esse transtorno se define por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade. A pessoa que tem esse transtorno apresenta dificuldade de controlar as emoções e o comportamento. Já as dificuldades de aprendizagem são problemas neurobiológicos que afetam a capacidade do cérebro para entender, recordar ou comunicar informações. Consequentemente esse termo não refere-se a um único distúrbio, mais a uma ampla gama de problemas que são capazes de afetar qualquer área do desempenho acadêmico. Essa é uma pesquisa qualitativa, utilizando o método do estudo de caso realizado no primeiro semestre do ano de 2024. Nesse estudo foi feita uma entrevista com uma professora com diagnóstico do TDAH, que já concluiu a graduação em Pedagogia e no momento exerce a profissão docente.

Palavras-chave: Transtorno Déficit de Atenção e Hiperatividade. Dificuldade de aprendizagem. Estudo de caso.

ABSTRACT

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a neurobiological disorder with a genetic cause that appears in childhood and in most cases accompanies the individual throughout their life. This disorder is defined by symptoms of inattention, restlessness and impulsivity. People with this disorder have difficulty controlling their emotions and behavior. Learning difficulties are neurobiological problems that affect the brain's ability to understand, remember or communicate information. Consequently, this term does not refer to a single disorder, but to a wide range of problems that are capable of affecting any area of academic performance. This is a qualitative research, using the case study method carried out in the first semester of 2024. In this study, an interview was carried out with a teacher diagnosed with ADHD, who has already completed her degree in Pedagogy and is currently working as a teacher.

Key words: Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Learning difficulty. Case study.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno neurobiológico, de causas genéticas que aparece na infância e frequentemente acompanha o indivíduo por toda a vida e se caracteriza por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade. Barkeley (2002) diz que a criança com esse transtorno apresentar dificuldades de controlar as emoções e o comportamento.

Segundo Domingo e Risso (200); Connor (2002); Grillo e da Silva (2004); Rappley (2005); Silva (2003), Farone e Bliderman (1968); Gaião (2001); Golfeto e Barbosa (2003); e Lery, Barr e Sunohara (1998) a origem genética é marcada pela hereditariedade e se manifesta antes dos setes anos de idade e pode persistir até a vida adulta.

Por um interesse particular de uma das autoras desse artigo, surgiu a decisão de analisar o tema, aliado ao fato de poder integrar a pesquisa aos estudos do curso de Pedagogia que podem contribuir com o referencial teórico e os autores estudados. Dessa forma, as Dificuldades de Aprendizagem e o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) se tornaram o objetivo principal desse artigo, onde também será realizada uma entrevista com uma professora, formada em Pedagogia, com diagnóstico de TDAH, que relatará sua trajetória acadêmica e ocupacional.

O TDAH é um assunto importante para ser discutido em pesquisas acadêmicas e também é assunto que interessa pais, professores e estende-se aos alunos que possuem esse diagnóstico, pois além de ser um tema atual, também pode contribuir com novas ações educacionais, políticas públicas e auxiliar toda a comunidade acadêmica e sociedade a compreender esse transtorno.

Esta é uma pesquisa qualitativa, utilizando o método do estudo de caso, realizada no primeiro semestre do ano de 2024. Este estudo também apresenta o referencial teórico sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) analisando as causas, sintomas e tratamentos e uma descrição das principais Dificuldades de Aprendizagem (DA).

Neste estudo, foi realizada uma entrevista com uma professora com diagnóstico de TDAH, que já concluiu a graduação em Pedagogia e no momento exerce a profissão docente. Os achados dessa entrevista servirão de base para compreender a trajetória acadêmica da entrevistada, assim como conhecer e analisar as estratégias utilizadas pela entrevistada para estudar e exercer sua profissão, entre outros aspectos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Definição do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade - TDAH

Segundo o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSMIV-TR), o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um padrão persistente e severo

de desatenção e impulsividade com sintomas que se manifestam antes dos 7 anos e que provocam prejuízos ao desenvolvimento infantil e ao funcionamento social, acadêmico ou ocupacional. Manifestam-se em pelo menos dois contextos diferentes. Por exemplo: em casa, na escola ou em situações essenciais.

Para a Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA), o TDAH é um transtorno neurobiológico, de causa genética, que aparece na infância e constantemente acompanha o indivíduo por toda a sua vida. Ele se determina por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade.

Conforme a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-11), o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade está na categoria de transtornos hipercinéticos e possui a classificação F90 para diagnósticos em geral. Está exposto como um grupo de transtorno característico por: i) início precoce, normalmente durante os cinco primeiros anos de vida; ii) falta perseverança nas atividades que exigem envolvimento cognitivos e iii) tendências a passar de uma atividade a outra sem acabar nenhuma. Ainda está associada a uma atividade global desorganizada, incoordenada e excessivas.

De acordo com a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-11) os transtornos conseguem acompanhar outras anomalias. As crianças hipercinéticas são frequentemente imprudentes e impulsivas, sujeitas a acidente e incorrem em problemas disciplinares mais por infrações não premeditadas de regras do que por desafio deliberado.

Ainda segundo a CID-11, as suas conexões com os adultos são frequentemente marcadas por uma ausência de inibição social com falta de cautela e reservas normais. São impopulares com as outras crianças e podem se tornar isoladas socialmente. Baseado na CID-11, estes transtornos são acompanhados frequentemente de um déficit cognitivo e de um retardo específico do desenvolvimento da motricidade e das linguagens. As complicações secundárias incluem um comportamento dissocial e uma perda de autoestima.

Lobato (2011), estabelece que o TDAH não é considerado uma deficiência e sim um transtorno do comportamento, neste sentido, a adaptação de um programa de atividades físicas podem trazer melhora no quadro sistemático das crianças que apresentam o transtorno. E de acordo com Missawa e Rossetti (2014) embora as ciências médicas já estudem sistematicamente esse transtorno, pois o tratamento usualmente preconizado se faz por meio da utilização de medicamentos, faz-se necessário entender a complexidade do TDAH para além de uma explicação biológica, o que denota a importância de ampliar os estudos para o campo da Psicologia.

2.2 Causas do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade

Segundo o Manual MSD, que é um manual online da Stephen Brian Sulkes, uma empresa global que faz pesquisas na área da saúde, o TDAH é um distúrbio cerebral presente desde o início ou que se devolve logo após o nascimento. De acordo com a Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA), os portadores de TDAH parecem ter alterações na região frontal e nas suas conexões com o restante do cérebro:

- A região frontal orbital é uma das mais desenvolvidas no ser humano em comparação com outras espécies animais e, é responsável pela inibição do comportamento (isto é, controlar ou impedir comportamentos inadequados), pela capacidade de prestar atenção, memória, controle, organização e planejamentos.
- O que parece estar alterado nesta região é o funcionamento de um sistema de substância química chamadas neurotransmissores (principalmente dopamina e noradrenalina) que passam informações entre as células nervosas (neurônios) (ABDA, s. d., s.p.).

Segundo Borelha (2002), o TDAH pode ser geneticamente encontrados nos genes que codificam os sistemas que regulam a oferta de dopamina e serotonina, hormônios encontrados nos seres humanos.

Quadro 1: Os tipos de TDAH

Tipo Desatento	Hiperativo Impulsivo	Combinado
Não enxerga detalhes ou faz erros por falta de cuidado;	Inquietação mexendo as mãos e os pés ou se remexendo na cadeira;	Esse tipo é característico pelos dois tipos juntos, o desatento e o impulsivo.
Tem dificuldade em manter a atenção;	Dificuldade em permanecer sentado;	
Parece não ouvir;	Corre sem sentido ou sobe nas coisas excessivamente;	
Sente dificuldade em seguir instruções;	Sente dificuldade em se engajar em uma atividade silenciosa;	
Tem dificuldade na organização;	Fala sem parar;	
Não gosta de tarefa que exigem um esforço mental prolongado;	Responde as perguntas antes mesmos de serem terminadas;	
Frequentemente perde objetos necessário para uma atividade;	Age a 200 por horas	
Distrai-se com facilidade	Não consegue esperar sua vez;	
Tem esquecimento	Interrompe constantemente	

Fonte: Amorim (2010 p.1-2)

De acordo com Rohde e Benczik (1999), a hiperatividade é um problema de saúde mental que tem três características básicas: a distração, a agitação e a impulsividade. Esses transtornos podem levar a dificuldade emocionais, de relacionamento familiar e desempenho escolar, as quais prejudicam seu desempenho de forma significativa.

Mattos (2011) afirma que o TDAH é um transtorno com forte influência genética em que existem alterações no sistema nervoso. Na idade adulta, a hiperatividade pode se manifestar por excesso de atividades ou trabalhos.

Por sua vez, os traços de impulsividade podem ser observados em exemplos com a direção imprudente no trânsito ou relacionamentos amorosos de curta duração. As alterações do sono também são comuns e se manifestam por dificuldades em manter um horário para dormir, não acordar nos horários e sonolência diurna.

2.3 Sintomas e Tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade

Phelan (2005) descreve que os principais sintomas do TDAH são classificados em três grupos: Desatenção, Hiperatividade e Impulsividade, conforme pode ser visto no Quadro 2.

Quadro 2: Os três grupos do TDAH

Desatenção	Hiperatividade	Impulsividade
Não consegue prestar muita atenção em detalhes ou comete erros por descuidos;	Tamborila com os dedos ou se contorce na cadeira;	Responde antes que a pergunta seja completa;
Ter dificuldade em manter a atenção no trabalho ou lazer;	Sai do lugar quando se espera que permaneça sentado;	Tem dificuldade de esperar sua vez;
Não ouve quando é abordado diretamente;	Corre de um lado para o outro ou escolhe coisas em situações em que tais atividades são inadequadas;	Interrompe os outros ou se intromete.
Não consegue terminar as atividades escolares, os afazeres domésticos ou os deveres do trabalho;	Tem dificuldade em brincar em silêncio;	
Tem dificuldade em organizar atividade;	Age como se fosse 'movido a pilha';	
Evita tarefas que exijam um esforço mental prolongado;	Fala em excesso.	
Perde coisas;		
Distrai-se facilmente;		
É esquecido.		

Fonte: Phelan (2005 p.15)

Ainda segundo Phelan (2005), com base nos grupos apresentados acima, há o: i) Tipo combinado, se os portadores se encaixam em 6 ou mais item de ambos os grupos; ii) Tipo predominante desatento, se o portador se encaixa em 9 itens da desatenção, mas não se encaixa em 6 dos 9 itens da hiperatividade e impulsividade e o iii) Tipo predominante hiperativo impulsivo, mas para vários especialistas, é o mesmo tipo combinado.

Segundo Rohde e Beniczik (2015) no grupo de hiperatividade e impulsividade, os sintomas são: i) Ficar remexendo as mãos e os pés quando sentado; ii) Não parar sentado por

muito tempo; iii) Pula na hora do diagnóstico; iv) Corre excessivamente em situações inadequadas; v) Sensação intensa de inquietude; vi) Ser muito barulhento para jogar ou se divertir; vii) Ser muito agitado; viii) Falar demais; ix) Responder as perguntas antes de terem sido terminadas; x) Ter dificuldade em esperar sua vez e xi) Interromper em conversas ou jogos dos outros (Rohde; Beniczik, 2015, p.39-40).

Segundo o Manual MSD, as crianças com TDAH são tratadas com terapias comportamental e com medicamentos estimulantes. Os medicamentos contribuem para aliviar os sintomas e permitem a participação das crianças na escola e em outras atividades. A terapia combinada é especialmente benéfica para as crianças mais jovens. Já nas crianças da pré-escola, a terapia comportamental pode ser suficiente.

De acordo com Manual MSD os sintomas em adultos são: i) Dificuldade em se concentrar; ii) Dificuldade para complementar tarefas (habilidades executivas ruins); iii) Inquietação; iv) Oscilações do humor e vii) Dificuldade em se manter em relacionamentos.

Pode ser ainda mais difícil diagnosticar o TDAH na idade adulta, pois os sintomas podem ser semelhantes às das dos transtornos mentais, incluindo os transtornos do humor e o transtorno da ansiedade. Adultos que praticam o abuso de álcool e de drogas recreativas podem ter sintomas semelhantes.

Para poder diagnosticar o TDAH, o médico pede ao paciente para responder questionários, mas ele pode também examinar o histórico escolar para confirmar a existência de um padrão de desatenção e impulsividade e consultar outros profissionais como psicólogos, fonoaudiólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, psicopedagogos e professores em geral.

2.4 Tratamento do TDAH

De acordo com o MSD Versão Familiar, as crianças são tratadas com terapias comportamental e com medicamentos estimulantes. Os medicamentos ajudam a aliviar os sintomas e facilitam a participação das crianças na escola e em outras atividades. A terapia combinada é especialmente benéfica para crianças mais novas. Já nas crianças em idade pré-escolar, a terapia comportamental pode ser suficiente.

Segundo a Cartilha do ABDA, o primeiro passo no tratamento e talvez o mais importante de todos é o conhecimento. Todos precisam aprender sobre o TDAH e como ele se apresenta, como compromete o modo da pessoa ser e agir no cotidiano. Conforme Berkley (2011), as medicações podem normalizar o comportamento de 50 a 65% daqueles que tem o transtorno e também, possibilita normalização em outros 20 a 30% das pessoas. A medicação faz com que o indivíduo aumente sua capacidade de entender o mundo a sua volta.

De acordo com Mattos (2003, p.146):

A psicoterapia esta indicada quando existir problemas secundários ao TDAH, seja na escola no trabalho, em casa ou socialmente, que são considerados graves ou de difícil solução. Isto é, particularmente importante quando se passaram muitos anos sem um diagnóstico correto e um tratamento adequado. É importante ressaltar que a psicoterapia não vai diminuir os sintomas básicos do transtorno, mas permitir isso sim, que se administre melhor esses sintomas no dia a dia e também que atenuem o impacto que eles têm na vida do indivíduo.

Segundo Barkley (2011), o primeiro passo para melhorar o transtorno é controlar a impulsividade. A respeito do uso de medicação, Silva (2009, p.11) aponta que:

A busca da medicação ou combinação de medicamento eficaz, bem como sua dosagem ideal, pode levar algum tempo para ser estabelecida, uma vez que não há receita padrão que se aplique para todos os casos. No tratamento do TDAH, cada caso deve ser visto de forma individual. É importante ter paciência nesse processo de busca de um esquema de medicamento eficaz, já que 80% dos casos ele já é estabelecido e pode ajudar a pessoa a se controlar melhor, reduzir sua ansiedade, irritabilidade, oscilação de humor e a controlar seus impulsos.

Segundo a revista científica “Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento” o TDAH não é algo impossível de ser tratado, pelo contrário, o tratamento eficaz é algo que está mais acessível e que tornará a vida dos adultos muito mais felizes, deixando todo o sofrimento vivido desde a infância para trás e poderão construir uma nova etapa da vida.

De acordo com Klein e Abikoff (1997), quando existe a comorbidade associado ao quadro de TDAH, como transtorno de conduta ou depressão, um encaminhamento para a psicoterapia individual com orientação familiar deve ser realizado. Esse tipo de acompanhamento deve ser considerado mesmo na ausência de comorbidade, quando o sofrimento clinicamente significativo é identificado na infância ou adolescente e família. Para alguns autores a combinação entre tratamento farmacológico e psicossocial é a única forma terapêutica que produz a normalização no funcionamento de crianças com TDAH.

2.5 Dificuldades de Aprendizagem: o que são, causas e tratamento

Smith e Strinck (2011), apontam que as dificuldades de aprendizagem são ‘problemas neurológicos que afetam a capacidade do cérebro para entender, recordar ou comunicar informações, sendo assim, esse termo ‘refere-se não a um único distúrbio, mas a uma ampla gama de problemas que podem afetar qualquer área do desempenho acadêmico. Essa concepção apresenta de forma global, não fazendo distinção entre distúrbio e o transtorno ressalta que as dificuldades estão relacionadas a problemas neurológicos.

Já Sisto (2001) divide as dificuldades de aprendizagem em duas vertentes, a primeira como condição permanente que corresponde a uma questão neuropsicológica e a segunda a

condições temporárias que correspondem ao atraso de desenvolvimento, não afetados ou manifestados a danos cerebrais, porém a sua definição é apontada como

Dificuldades de aprendizagem englobam um número heterogêneo de transtornos, manifestando-se por meio de atrasos ou dificuldades em leitura, escrita, soletração, cálculo em crianças com inteligência potencialmente normal ou superior e sem deficiências visuais, auditivas motoras ou desvantagens culturais (Sisto, 2001, p. 93).

Conforme Carvalho (2007) as causas podem ser de ordem perceptiva, de lesão cerebral, disfunção cerebral mínima, dislexia, afasia de desenvolvimento. De acordo com Saches et al (2011) o brincar é uma experiência extremamente necessária para a infância. É um momento em que a criança se manifesta através de sua essência mostrando sua realidade, construindo novos conhecimentos e ao mesmo tempo desenvolvendo suas habilidades emocionais, cognitivas, físicas e psicológicas.

Segundo o Manual MSD Versão para Profissionais de Saúde os tratamentos são a abordagem educacional, a terapia médica, comportamental, psicológica e eventualmente os tratamentos com medicação. Uma má combinação de métodos educativos aplicados a crianças com transtorno de aprendizagem agrava o problema. Algumas crianças necessitam de instruções especializadas em apenas uma área enquanto continuam a frequentar classes regulares. Outras crianças precisam de programas educacionais separados e intensos.

Como relata o Manual MSD, as crianças com transtornos de aprendizagem são identificáveis quando se reconhece uma discrepância entre seu potencial e o desempenho acadêmico. Para determinar as deficiências nas habilidades e processos cognitivos são necessárias avaliações da fala, linguagem cognitiva, educacional, medica e psicóloga. Da mesma forma é fundamental ter avaliações do comportamento educacional e social para planejar o tratamento e monitorar o progresso.

Para o Manual MSD, o diagnóstico acontece através de uma avaliação cognitiva que inclui testes de inteligência verbal e não verbal, que costuma ser feita por um psicólogo educacional. Os testes psicológicos e educacionais podem ser úteis na descrição da maneira que a criança preferir quando for processar informações (de modo holístico, analítico, visual ou auditivo). Avaliações da fala e da linguagem estabelecem a integridade da compressão e uso da linguagem processamento fonológico e memória verbal e do mesmo modo avaliar a linguagem(social) pragmática. A avaliação medica inclui um detalhamento histórico familiar e da criança, exame físico e do desenvolvimento neural para buscar a base do distúrbio.

No entanto, o Manual MSD relata que os transtornos de aprendizagens específicas afetam a capacidade de: i) Compreender ou utilizar a linguagem falada; ii) Compreender ou

utilizar a linguagem escrita; iii) Compreender e utilizar números e raciocínio utilizando conceitos matemáticos e iv) Coordenar os movimentos e focar a atenção em uma tarefa.

2.6 A relação entre as dificuldades de aprendizagem e o TDAH

Segundo Kirk (1963 apud Silva, 2008) o termo ‘dificuldade de aprendizado’ foi usado para descrever as crianças portadoras de desordem no desenvolvimento da linguagem, da fala, leitura e das habilidades relacionadas a interação social.

O TDAH é um transtorno que compromete principalmente as ‘funções cerebrais executivas responsáveis pela elaboração de raciocínio abstrato, planejamento e organização de tarefas, memórias operacionais, resolução de problemas, inibição e auto monitoramento de comportamentos, ou seja, processos fundamentais para a aprendizagem, explica Regiane Pereira, fonoaudióloga da Educação Básica do Colégio Presbiteriano Mackenzie (CPM) Higienópolis.

Segundo Rohde, Dorneles e Costa (2006, p.367) “o subtipo desatento é aquele que mais costuma passar despercebido na sala de aula, já que o aluno quieto, pouco participativo, muitas vezes ficando excluído dos processos interativos estabelecidos em sala de aula”.

Na parte da escrita, o aluno com TDAH pode apresentar dificuldades nos aspectos gráficos, ortográficos e em produções de narrativas. A grafia e o traçado de letras desorganizados, também podem ser beneficiados com algumas estratégias segundo os autores:

Quadro 3: Grafias nos casos de TDAH

-Permitir que não usem letra cursiva.
-Ensinar a resumir anotações que sintetizem o conteúdo de uma explicação.
-Sempre que possível, não fazê-los copiar grandes textos do quadro de giz, dando-lhes fotocópias.
-Levar em consideração que escutar e escrever simultaneamente pode ser muito difícil para eles.
-Ensinar individualmente ao estudante como se deve organizar seu trabalho escrito, de forma que fique organizado e bonito.
-Mostrar como é organizada a maior parte das narrativas (apresenta personagens, local e ação; conflito e resolução).
-Incentivar a revisar suas produções.
-Deixar que ele dite a história para o colega.

Fonte: Rohde, Dorneles e Costa (2006, p.370-371)

Na parte matemática, o aluno com TDAH pode encontrar algumas dificuldades, segundo (Rohde, Dorneles e Costa 2006, p.371):

Na área da matemática, as dificuldades mais comuns apresentadas por esses alunos referem-se a diferentes tipos de ‘esquecimento’ (‘vai um ou emprestou um’), dificuldades para memorizar multiplicações e mais adiante, dificuldades para coordenar os diferentes passos para a resolução de uma tarefa matemática.

Diante do que foi explicado acima, os autores sugerem algumas dicas para beneficiar as pessoas diagnosticadas com o TDAH sobre as estratégias em matemática:

Quadro 4: Beneficiar as estratégias em matemática em pessoas com TDAH

-Compreender a necessidade de revisar as tarefas matemáticas, passo a passo; quando possível, permitir que a revisão seja feita com o auxílio da calculadora.
-Utilizar marcas espaciais que facilitem a organização de operações.
-Realçar ou caneta marca- texto, por exemplo, os símbolos aritméticos (+, -,*)para que não confundam a operação realizada
-Incentivar o uso de lápis e papel para fazer as contas, em vez de fazer mentalmente, pois se eles se distraem é mais fácil recomençar.
-Garantir que os conhecimentos matemáticos anteriores estejam bem -estabelecidos, permitindo assim, que os alunos compreendem progressivamente os novos conhecimentos.
-Em casos de problemas matemáticos as sugestões são as seguintes:
-Circular a palavra chave que identifica a operação que deverá ser utilizada. Por exemplo, palavras como 'no total', a 'soma' indicam que a operação é de adição.
-Usar material concreto é igualmente válido par estudantes com TDAH.

Fonte: Rohde, Dorneles e Costa (2006, p.37)

De acordo com o Instituto Neuro Saber, que é um Instituto que busca compartilhar conhecimento para professores, pedagogos e demais profissionais que atuam com crianças dentro do ambiente escolar, os problemas de aprendizados estão relacionados a dificuldade do aluno com algumas funções na vida escolar. Mas é importante salientar que isso não é causado pelo aspecto da educação, como alguém que tenha dificuldade de resolver aquela operação matemática, esses problemas de aprendizagem têm causas na atividade cerebral e são erroneamente, minimizadas por muitos profissionais da educação.

Veja os principais: i) Disgrafia: dificuldade na escrita que engloba também erros de ortografia e outras situações como troca e omissões de letras, ii) Discalculia: dificuldade de cálculos que impede o aluno de realizar operações matemática e identificar a funções dos sinais; iii) Dislexia: dificuldade considerável comum em que as pessoas não conseguem realizar uma leitura e iv) Dislalia: dificuldade na fala caracterizada também por alterações da formação normal dos chamados órgãos fonadores, o que impede a criação de determinados sons.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir, serão apresentados os achados relativos aos aspectos sociodemográficos e ocupacionais da entrevistada, assim como os resultados referentes a entrevista realizada com a participante.

Foi perguntada a participante informações sobre seus dados sociodemográficos e ocupacionais e foram obtidas as seguintes respostas:

Entrevistada: Sexo feminino, 31 anos, solteira, possui ensino superior completo, formada em pedagogia, cursa uma especialização, exerce a profissão docente há 2 anos.

A segunda questão foi a seguinte: “1- Você teve dificuldades de aprendizagem na escola, no ensino fundamental, no ensino médio e na faculdade?” ao que foi respondido:

Entrevistada: Em todas as fases da escolarização eu tive dificuldade de aprendizagem.

A terceira questão perguntou: “Quando você recebeu seu diagnóstico? Como foi esse processo?”

Entrevistada: Recebi meu diagnóstico no Ensino Médio, a escola percebeu minha extrema dificuldade em aprender e falaram com meus pais que me levaram ao neurologista, psicólogo e psicopedagogo até fechar o meu laudo.

Foi perguntado para a entrevistada se ela fez ou faz algum tipo de acompanhamento e ela respondeu:

Entrevistada: O psicopedagogo recomendou que fizesse terapia, eu faço 1 vez por semana.

A entrevistada foi perguntada se precisa tomar alguma medicação atualmente, ou se já tomou alguma medicação e perguntamos também, qual medicamento.

A resposta foi a seguinte:

Entrevistada: Eu não tomo relacionado ao TDAH, mas tomo sertralina pois tive crise de ansiedade e problema de insônia.

Uma outra questão importante era saber qual/is estratégia/s a participante usa para estudar. E ela respondeu:

Entrevistada: Faço um cronograma em forma de tabela e coloco o que tenho que estudar no dia e as prioridades do que deve ser feito.

A participante foi questionada se sente que o TDAH pode incomodar/atrapalhar algumas atividades que ela precisa desenvolver no seu trabalho, ela respondeu que:

Entrevistada: O TDAH me atrapalha quanto a noção quanto ao tempo para realizar as atividades, a procrastinação excessiva e os esquecimentos do que deveria fazer entre outros.

A participante foi questionada sobre qual foi o maior desafio que ela precisou enfrentar seja, na vida escolar, familiar, social ou de trabalho em função do TDAH, a resposta foi a seguinte:

Entrevistada: A minha vida escolar foi sempre um caos, tive reprovação por não conseguir entender as questões e textos extensos e a famosa cabeça no mundo da lua. Sinto que na minha família e meus pais não aceitam meu diagnóstico e acreditam que sou preguiçosa ou falam para mim que eu consigo, basta eu me esforçar. No trabalho é a questão da desorganização e também o desequilíbrio emocional que faz com que eu não consiga lidar com as frustrações, entre outras questões.

Por fim, foi perguntada se sofre/u algum preconceito em relação ao TDAH na vida, ou se quisesse comentar alguma situação.

Entrevistada: Eu sofria bullying na escola por não entender, era taxada de burra e lerdá pelos colegas pois acreditavam que eu não estudava por isso só tirava notas baixas. Hoje em dia, eu sofro mais por parte da família que não compreende as minhas dificuldades e pensam que é só focar que isso resolve, que não entendem que não é preguiça e sim procrastinação (e não percebem que eu não gosto de ser assim).

Em relação ao fato da entrevistada estar trabalhando, isso evidencia o que segundo Chammas e Hernandez (2022) mostram, que algumas empresas já começaram a se preocupar com o desenvolvimento de funcionários com a inclusão de pessoas neuro divergentes ou com algum tipo de diagnóstico como, por exemplo o TDAH. Hoje existem empresas internacionais como SAP, Hewlett Packard Enterprise, Microsoft, Willis Towers Watson e Ford Motor Company e do banco JP Morgan Chase. Essas empresas, além de contratar esses funcionários, estão treinando a equipe para trabalhar com esse novo colega, entre outras ações de acolhimento.

Sobre as questões de ser percebida como TDAH ainda na escola evidencia que a inclusão social, que é um movimento que começou por volta de 1985 nos países mais desenvolvidos e se propagou por todos os países (Lopes, 2011), ocorre no ambiente escolar, em certa medida, e que várias ações estão buscando a inclusão de pessoas com TDAH e outros diagnósticos no ambiente escolar. Segundo Lopes (2022) a escola representa um meio formador de condutas e habilidades que possibilitarão ao ser humano acesso às formas de organização social, política, econômica e cultural da sociedade moderna.

Sobre os tipos de tratamentos recomendados para pessoas com TDAH existem as terapias com profissionais como psicólogos, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais entre outros, existem também o tratamento farmacológico. No momento, a entrevistada revelou fazer terapia psicológica e não toma medicamento para o TDAH, mas sim para a ansiedade. Segundo Sadock e Sadock (2007) a ansiedade é um estado emocional desconfortável caracterizado por pressentimento de perigo iminente, atitude de espera em relação ao perigo, desestruturação ante o perigo, com sensação de estar desprotegido, sendo um medo sem objetivo, uma situação ou uma imagem mental, e o indivíduo que a experimenta sabe que não se trata de uma ameaça objetiva (José et al, 2015).

Em relação as questões de convivência familiar com a pessoa com TDAH, esse transtorno é sentido como um fator que promove dificuldades no convívio e no dia-a-dia (Oswald e Kappler, 2010). Em casa, os pais acusam a criança de "não escutar", de não seguir regras e normas, de não conseguir completar as solicitações mais simples, de reagir com agressividade e de não tolerar frustração, segundo Benczik (2000). O comportamento da pessoas com TDAH pode provocar, geralmente, um impacto negativo nas relações sociais e ou familiares e promover um alto nível de estresse com quem convive com a criança ou adolescente.

De modo geral, as pessoas com TDH utilizam estratégias diárias para lidar com esse transtorno na sua vida, como listas de tarefas, utilização sistemática de agendas e cronogramas, estabelecimento de rotinas, uso de cronômetros e alarmes, planejamento visual, entre outros. Essas técnicas auxiliam a pessoa a se organizar e minimizam os impactos negativos do transtorno, assim como foi demonstrado pela entrevistada, quando ela relata utilizar de cronograma para organizar suas tarefas diárias.

Segundo Sobral (2018) e Bertol (2022), os estudos apontam que o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade ocorre em consequência do comprometimento no córtex pré-frontal fazendo com que inúmeros outros transtornos neurológicos e psiquiátricos possam estar relacionados a tal disfunção, podendo ser dividido em três categorias distintas com relação a sua compreensão. A primeira dela é o autocontrole, a segunda é a habilidade de trabalhar juntamente com a atenção e a terceira é a ação por impulsividade. O autocontrole é dito como ação de se controlar e é uma ferramenta de extrema realização de tarefas que requer máxima concentração. Em se tratando de flexibilidade cognitiva o indivíduo necessita da utilização do seu senso criativo e flexibilidade com relação a tempo e mudança. Ser flexível é algo que requer muito esforço no cotidiano do TDAH.

De acordo com Castro (2018) e Sobral (2018) a memória de trabalho tem a capacidade de armazenar informações que são obtidas ou proporcionar relações e comunicações em paralelo a diversos assuntos. Essa consequência é essencial para a estruturação de tarefas no dia a dia. Os indivíduos portadores de TDAH são capazes de enfrentar diversos desafios visto que os impactos provocados por esse transtorno tende a sofrer mudanças de acordo com as necessidades que são apresentadas em cada faixa etária sendo capaz de apresentar de forma bastante significativa na idade adulta.

Almeida (2022) diz que dentro do âmbito escolar a educação tem um papel crucial com a pessoa com TDAH possuindo da mesma forma um desafio diário com relação ao manejo e a forma de educar estas crianças, envolvendo ao docente muita habilidade, paciência e dedicação. Visto que o aluno com tal transtorno apresenta dificuldade com relação a concentração e aprendizado. O docente, tendo conhecimento sobre o diagnóstico, pode mudar o ambiente de modo que seja estimulante e flexibilizar atividades para facilitar o entendimento que tais fatores interferem positivamente no aprendizado da criança com transtornos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O TDAH é um transtorno neurodesenvolvimental que afeta o autocontrole e a capacidade de atenção. Caracteriza-se por desatenção, impulsividade e, em alguns casos, hiperatividade. Já as dificuldades de aprendizagem referem-se a obstáculos no processo de aquisição de conhecimentos ou habilidades, muitas vezes relacionados a diferenças na forma como o cérebro processa informações. Pode ocorrer dificuldades de aprendizagem em relação a leitura, escrita, cálculo, memória ou organização e podem estar associados a condições como dislexia, discalculia ou até mesmo TDAH. Durante a leitura desse artigo conseguimos entender o que é TDAH, os sintomas e as relações entre as dificuldades de aprendizagem relacionadas ao TDAH.

Pesquisar essas temáticas tão atuais nos permite falar também sobre inclusão educacional, pois especificamente nesse caso, percebemos que uma pessoa com o diagnóstico de TDAH, mesmo com as suas dificuldades, consegue se formar na escola, na universidade e atuar no mercado de trabalho.

Entre outras contribuições, foi possível estudar e analisar o dia a dia de uma pessoa com o TDAH e suas dificuldades de aprendizagem e entender que o processo educacional irá se construir na escola se houver uma identificação precoce do problema, um planejamento pedagógico adequado, uma verdadeira promoção do desenvolvimento integral do aluno e também a necessidade de atuação de uma equipe multidisciplinar, sendo essas bases essenciais para construir um ambiente educacional inclusivo e acolhedor.

Podemos perceber que há muita coisa ainda para ser feita, para que haja a inclusão dessas pessoas tanto no trabalho e na escola, porque muitas vezes essas pessoas são deixadas de lado por causa do transtorno. Então um olhar atento das escolas, da sociedade e com ajuda dos acompanhamentos terapêuticos, tudo pode se transformar e tornar a pessoa com diagnóstico mais feliz e saudável.

REFERÊNCIAS

LOPEZ P. L. et al. Cognitive-behavioural interventions for attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in adults (Review). **Cochrane Database Syst Rev**. CD010840, (3):1–123, 2018.

CHAMMAS, C. B.; HERNANDEZ, J. M. da C. **A neurodiversidade como vantagem competitiva**. 2022. XLVI Encontro da ANPAD - EnANPAD 2022 On-line - 21 - 23 de set de 2022 2177-2576 versão online.

SADOCK, B. I.; SADOCK, V. A. **Compêndio de psiquiatria: ciência do comportamento e psiquiatria clínica** (9ª ed.). Porto Alegre: Artmed, 2007.

JOSÉ, L. H. A. et al. Ansiedade, estresse, sintomas de TDAH e desempenho em candidatos no exame da Ordem dos Advogados do Brasil/RS. **Aletheia** 47-48, p.142-154, maio/dez. 2015

OSWALD, S. H.; KAPPLER, C. O. Relações familiares de crianças com TDAH. In: LOUZÃ NETO, M. R. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: ao longo da vida**. Porto Alegre: Artmed; 2010. p.368-77.

BENCZIK, E. B. P. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: atualização diagnóstica e terapêutica**. Um guia para profissionais. 4ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2000. 110p.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO DÉFICIT DE ATENÇÃO (ABDA). **O que é TDAH**. Disponível em: <https://tdah.org.br/sobre-tdah/o-que-e-tdah/>. Acesso em: 17/04/2024.

DESIDÉRIO, R. C. S.; MIYAZAKI M. C. de O. S. Transtorno de déficit de atenção / hiperatividade (TDAH): orientações para a família. **Psicol. Esc. Educ.** 11 (1), 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-85572007000100018>. Acesso em: 17/04/2023.

MAIA, R. I. M; MAIA, R. I. M.; CONFORTIN, H. **TDAH e aprendizagem: um desafio para educação**, p.3 e 5,2015

MANUAL DIAGNÓSTICO E ESTATÍSTICO DE TRANSTORNOS MENTAIS (DSM-5). Porto Alegre: Artmed, 2014.

ROHDLE, L. A. P.; BENCZIK, E. B. P. **Transtorno de atenção/hiperatividade: o que é?: Como ajudar?** Ed. Artes Médicas Sul, 1999.

SULKES, S. B. **Manual MSD Versão saúde para a família**. Fevereiro, 2022.

BORELLA 2002, **TDAH e Aprendizagem: um desafio para educação**, p. 3, 2015.

CARVALHO, A. J et al. TDAH: considerações sobre o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. **Revista Científica do IPAC**, Araguaina, 5 de junho 2012.

CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS E PROBLEMAS RELACIONADOS COM A SAÚDE (CID-11).

DRESCH, F. Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade(TDAH) em adultos: diagnóstico e tratamento **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento** , 2020.

INSTITUTO NEURO SABER. **TDAH e problemas de aprendizagem**, 2017

Comunicação Marketing Mackenzie: **TDAH: o que é e como influencia na aprendizagem escolar**

MISSAWA, D. D. A.; ROSSETTI, C. B. Psicólogos e TDAH: possíveis caminhos para diagnóstico e tratamento. **Construção Psicopedagógica**; v22 n23: 81-90, 2014.

ALVES, P. E. **TDAH: dificuldades de aprendizagem, estratégias de intervenções pedagógicas**, 2017.

SULKES, S. B. Manual MSD visão geral dos transtorno de aprendizagem, 2022. SANTOS, L. B. C. **Dificuldades de aprendizagem concepções e problemáticas contemporâneas**, set. 2015 .

XAVIER, C. L.; RICARDO, L. F. **Consequências do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) na idade adulta**, V.35 no 106, SP, abril 2018.