

## A relação da escola com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade nos vales do Rio Pardo e Taquari -- RS: um pensamento atual

The relationship between school and the Attention -- deficit/hyperactivity disorder (ADHD) in Valleys of Taquari and Rio Pardo: An updated thinking

Adriana Rossetto **Dallanora\***  
Caroline Lazzaron **Fensterseifer\***  
Daniela Frantz **Lawisch\***  
Michelle Bertussi **Raabe\***  
Silvia Virginia Coutinho **Areosa\*\***

### Resumo

Este artigo pretende compreender as relações entre a Escola e o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade -- TDAH, tentando perceber quais os encaminhamentos que a Escola realiza, seja em discussões com o corpo pedagógico, com os pais e os encaminhamentos a profissionais da área da saúde. Os dados foram coletados através de entrevistas semi-estruturadas dirigidas a sete (7) profissionais do corpo pedagógico de duas escolas, sendo uma pública do município de Santa Cruz do Sul/RS e uma particular do município de Lajeado/RS. Através de uma metodologia qualitativa, utilizando a análise de conteúdo, ressaltamos que o estudo demonstrou a necessidade de mais informações para os profissionais das escolas, a fim de sentirem-se mais seguros quanto ao manejo com os alunos portadores do transtorno.

Palavras-chave: Escola, TDAH, criança.

### Abstract

This article aims at understanding the relationship between School and the Attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) trying to obtain knowledge from procedures that schools do by taking into account the amount of discussion with pedagogical personnel, parents and professionals from the health area. The data were collected through semi-structured interviews with seven professional from the pedagogical staff. One of the two schools is a public school from Santa Cruz do Sul and the other is a private one from Lajeado - both in Rio Grande do Sul. Through qualitative methodology and using contents analysis we emphasize the necessity for more information to be given to the schools professionals so they can feel more secure about the management of students affected by the disorder.

Key words: School, ADHD, child.

\* Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC

\*\* Doutoranda; Departamento de Psicologia Evolutiva e da Educação, Universidade de Barcelona  
Contato: silvia\_areosa@yahoo.com.br

Considerando que os educadores estão passando por diversas dificuldades, sejam de ordem financeira, falta de reconhecimento profissional, busca contínua pela compreensão do verdadeiro papel da instituição Escola na sociedade, e tantos outros, propomos uma reflexão acerca de uma das mais atuais dificuldades encontradas na escola que são as relações professor-aluno portador do transtorno de hiperatividade.

Diversas práticas foram instituídas pela escola a fim de normatizar comportamentos, tornando-se rigidamente ordenada, organizada e regulamentada. Os alunos são sujeitados a um

processo de homogeneização tanto de pensamento como de comportamento. Sendo assim, neste contexto não há tolerância alguma à diferença que é vista como uma ameaça à instituição, pois a escola torna-se um espaço de manutenção de um padrão de normalidade e de conservação de regras e normas. Portanto, compreendemos que dessa forma não é permitido que o sujeito construa sua autonomia, criatividade e senso críticos, os quais possibilitam que cada indivíduo seja único dentro da sociedade (Munhoz, 2003).

Para Werneck (1999), a educação ainda peca pelos paradigmas de tempo e quantidade de conteúdos, pois se sabe que algumas séries

avançam mais depressa que outras, mas o professor, juntamente com a coordenação pedagógica, deve administrar a fim de promover uma educação que respeite as individualidades e necessidades de cada sujeito. O que dificulta a pedagogia é a mania de normatização e uniformização, em que todos têm de aprender dentro de um determinado tempo.

Geralmente o problema é percebido quando a criança inicia atividades de aprendizado na escola, quando o ajustamento às regras e normas da escola mostra-se comprometido. Considerando que muitas vezes o educador não está preparado para lidar com comportamentos naturais da infância e da adolescência, acaba por generalizar toda e qualquer manifestação de hiperatividade como hiperatividade (Araújo & Silva, sd).

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade -- TDAH -- recebeu variadas denominações ao longo do tempo<sup>1</sup>: Lesão Cerebral Mínima, Disfunção Cerebral Mínima, Síndrome da Criança Hiperativa, Distúrbio Primário da Atenção, Distúrbio do Déficit de Atenção com ou sem Hiperatividade (TDA/H), Síndrome da Ausência de Controle Moral e, ainda, Reação Hipercinética da Infância<sup>2</sup> (Silva, 2003).

Em mais de 50% dos casos, existe comorbidade com transtornos do aprendizado, transtornos do humor e de ansiedade, transtornos disruptivos do comportamento e transtornos do abuso de substância e de álcool. Assim, é diferente a situação de uma criança com dificuldade em seguir instruções por um comportamento de oposição e/ou desafio aos pais e professores em relação àquela que não segue as instruções por não prestar atenção nas mesmas (Rohde, Miguel Filho, Benetti, Gallois & Kieling, 2004).

É muito comum, ainda, atualmente encontrarmos alunos com necessidades educativas especiais nas classes regulares sem qualquer tipo de apoio educacional. A simples colocação da criança com necessidades educativas especiais na classe regular não é garantia de sucesso. Pelo contrário, caso a escola não consiga proporcionar uma educação apropriada constituirá um ato irresponsável, ferindo os direitos da criança assim como a legislação que lhe confere tais direitos (Correia, 1997).

Os professores das classes regulares manifestam significativa ansiedade diante de alunos com necessidades especiais. Naturalmente, a tendência dos professores é de ignorar as necessidades dos alunos, pois não sabem lidar com

eles. Apontam desde a falta de recursos (didáticos, materiais, financeiros) bem como de serviços de apoio e auxílio, elementos indispensáveis para o sucesso da aprendizagem.

Para que a inclusão das crianças seja efetivamente bem-sucedida, a escola regular precisa dispor dos recursos humanos e materiais necessários para uma boa prestação dos serviços. Há, portanto, um conjunto de pressupostos a ser levado em consideração, sem o qual a inclusão pode não passar de um processo de “lançamento” das crianças com necessidades educativas especiais nas escolas regulares, vindo estas a se transformar em meros depósitos, que resultarão em crianças frustradas. Não só no sentido acadêmico, mas também no sentido pessoal (Correia, 1997).

De acordo com Barkley (*apud* Rambaldi, sd), em média um terço das crianças portadoras de TDAH repetirão no mínimo uma série, durante sua vida escolar, e até 35% não completarão o Ensino Médio. O seu rendimento escolar é significativamente inferior em relação aos demais colegas. Em média de 15 a 25% das crianças apresentam concomitantemente ao TDAH problemas de conduta, que resultarão em possíveis suspensões ou expulsões da escola.

No entanto, cabe ao professor ver cada criança como um todo e não identificá-la por apenas uma de suas características. Ou seja, um rótulo, um nome não ajuda a descobrir como a criança lida com suas dificuldades ou como orientá-la. Muito pelo contrário, os rótulos escondem a verdadeira criança e as habilidades que ela tem e que possa vir a desenvolver. O professor que tem interesse pela sua atividade pedagógica e pelos seus alunos verá que estes reagem positivamente a esse interesse.

Segundo Barkley (2002), o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade é um transtorno de desenvolvimento de autocontrole, que consiste em problemas com os períodos de atenção, com o controle do impulso e com o nível de atividade (que muitos autores definem como um tripé básico para a compreensão do TDAH). Esses problemas são refletidos e podem ser percebidos, em prejuízos, na vontade da criança ou em sua capacidade de controlar seu próprio comportamento em relação à passagem do tempo, ou seja, em ter em mente objetivos futuros e conseqüências.

É muito comum que o portador de TDAH, por ser uma criança muitas vezes agressiva, que traz problemas para a classe e não consegue aprender, tenha os pais chamados à escola e esta, por sua vez, indica a necessidade de procurarem um atendimento médico, pediátrico, neurológico, psiquiátrico, para que sejam feitos exames e um diagnóstico. Não raro tentam-se encontrar

<sup>1</sup> São, na verdade, um reflexo do nível de conhecimento sobre determinado assunto em um dado momento.

<sup>2</sup> Todas em diferentes períodos do século XX.

alterações neurológicas que expliquem os distúrbios do comportamento e isto, na maioria das vezes, é suficiente para justificar o uso de medicamentos, que por fim leva à criação de rótulos de uma criança portadora de uma doença neurológica. Num primeiro momento, é possível verificar melhoras na criança, o que leva à confirmação ainda maior do diagnóstico.

Diante de um problema com um comportamento gerado por questões sociais, pedagógicas ou até mesmo decorrentes da dinâmica familiar, a atuação dos profissionais envolvidos com estas crianças deverá ser não o de aplicar rótulos e propor somente situações medicalizantes, mas procurar entender os determinantes envolvidos, equacionando o problema e identificando novas formas de ajudá-las a progredir na escola e poder viver mais felizes (Calciolari, 1999).

Segundo Janin (2004), a medicação reprime ou expulsa o sintoma, sem compreendê-lo. A redução dos sintomas com o uso de medicações poderá adiar e complicar a situação “fragilizada” da criança. A medicação resolve a angústia dos pais e dos professores, porém nem sempre é o procedimento mais adequado. O mais indicado é refletir sobre as circunstâncias individuais de cada criança e de cada família, sugerir o acompanhamento necessário em cada caso e solicitar a colaboração dos professores na relação com cada um destes alunos.

Aos professores é necessário um conhecimento da história e do desenvolvimento dos conceitos de hiperatividade, que poderá ajudá-los a ter uma visão menos rotuladora ou preconceituosa do problema, desmistificando-o enquanto doença responsável pelo mau rendimento escolar e possibilitando, então, que a criança possa apresentar um rendimento satisfatório na escola, sabendo lidar com as mais diversas situações, tanto de aprendizado como nas suas relações (Calciolari, 1999).

### Metodologia

Para investigarmos a relação da Escola com o TDAH, utilizamos como instrumento de coleta de dados entrevistas semi-estruturadas dirigidas pelos alunos pesquisadores e gravadas por estes durante visitas às escolas. Foram entrevistadas duas professoras, duas orientadoras educacionais, uma coordenadora pedagógica, uma supervisora escolar e uma diretora de duas escolas -- uma particular da cidade de Lajeado e uma pública de Santa Cruz do Sul, após aprovação pelo Comitê de Ética da UNISC.

Para a análise dos dados utilizamos a proposta de interpretação qualitativa de dados que

se utiliza como o método hermenêutico-dialético, no qual a fala dos atores sociais é situada em seu contexto para que possa ser melhor compreendida (Minayo, 2003). Foram criadas nove categorias a fim de possibilitar a análise dos dados.

### Discussão dos resultados

Em relação à categoria atualização profissional, percebe-se que os profissionais das escolas pesquisadas têm interesse pelas informações e atualização relacionadas às mudanças que ocorrem no campo pedagógico, assim como o acesso a elas. Pois é possível identificar através da fala destes profissionais que há uma busca, não só individual, mas também da escola como um todo, por meio de reuniões, palestras etc. Observa-se que mesmo assim esse acesso não é suficiente para que os profissionais estejam e sintam-se preparados para efetivar a aprendizagem de todos os alunos, especialmente daqueles portadores de necessidades especiais e/ou de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade.

Quanto à identificação do aluno como diferente, observa-se através das falas que há dificuldade dos profissionais na identificação do aluno com TDAH, pois alguns alunos são apenas inquietos, indisciplinados, ou até mesmo podem estar com alguma dificuldade nos relacionamentos fora ou dentro da escola, o que muitas vezes pode confundir o profissional da escola. Como nos lembra Araújo e Silva (sd), se faz presente no cotidiano escolar a confusão entre os verdadeiros sintomas de TDAH com o excesso de energia, frente à quantidade de informações e estímulos com os quais os alunos estão em contato.

Em relação às ações do professor percebe-se que ao constatarem um aluno com dificuldade de atenção ou de aprendizagem, os mesmos tomam atitudes variadas com o objetivo de buscarem uma melhor aprendizagem para a turma como um todo, como, por exemplo, na fala de alguns dos professores entrevistados: “os professores já têm metodologias diferentes pra esses alunos.”; “... a avaliação desse tipo de criança também tem de ser uma avaliação diferente ...”.

No que se refere à relação escola – família, é perceptível que a escola está em constante busca pelo apoio da família, não só das crianças que apresentam dificuldades ou transtornos. A escola procura fazer um trabalho em conjunto com as famílias a fim de que participem de todo o processo de ensino, não só na resolução de “problemas”. No caso dos pais com filhos portadores de TDAH ou de necessidades especiais, a escola é um espaço onde se manifestam sintomas psicopatológicos, que muitas vezes passam despercebidos no contexto familiar (Janin, 2004).

Através das entrevistas feitas observou-se uma diferença na aceitação dos pais em relação ao aluno portador de TDAH entre a escola particular e a pública. Os pais de alunos de escola pública demonstram pouco conhecimento acerca do TDAH e não têm condições financeiras e acesso fácil a tratamentos indicados, enquanto pais de alunos de escola particular, ao serem informados da possibilidade de o aluno ser portador de TDAH, normalmente aceitam e procuram orientação profissional, o que desencadeia um processo em conjunto escola -- família.

As Ações da Escola -- Encaminhamentos frente à problemática do aluno com TDAH -- acontecem em conjunto com os profissionais do corpo pedagógico da escola. Percebemos que há uma diferença em relação aos encaminhamentos realizados pelas escolas no que diz respeito aos alunos com suspeita de TDAH, enquanto, nas escolas públicas, os professores, juntamente com a orientação e/ou supervisão e direção, realizam o encaminhamento seja para neurologistas, psiquiatras ou psicólogos, dependendo do serviço disponível na Unidade Básica de Saúde do bairro, com o consentimento dos pais, sendo que, algumas vezes, a própria escola leva a criança para atendimento. Na escola particular, primeiramente, os pais são chamados e orientados a levarem o filho a um profissional. Depois desta procura pelo profissional especializado, os pais retornam à escola com o diagnóstico e orientações do profissional que acompanha a criança, sendo algumas vezes necessário que este profissional vá até a escola e faça as orientações mais adequadas ao manejo da criança.

Foi possível observar que existem diferenças entre a escola pública e a particular no que diz respeito a estes encaminhamentos, pois há uma desigualdade social quanto às diferenças de manejo, acesso e agilidade na busca por um profissional especializado para o atendimento das crianças com TDAH. A escola particular e seus usuários possuem bem mais recursos para ajudar uma criança portadora da síndrome.

No que se refere ao tratamento, é possível observar que a maioria das entrevistadas admite que o uso de medicamentos, no caso a Ritalina, auxilia no processo de adaptação do aluno às normas, regras da escola, assim como mudanças no comportamento em sala de aula possibilitam maiores momentos de atenção, resultando na construção da aprendizagem. Percebe-se, também, que as demais entrevistadas demonstraram certa restrição ao uso da medicação, por observarem que em alguns casos a criança parece estar “dopada”, quando na verdade existem outros tratamentos para a solução deste problema, como psicoterapias.

Em relação à inclusão observa-se, tanto na escola pública quanto na particular, que há interesse por parte dos profissionais e da comunidade escolar em aceitar qualquer aluno portador de necessidades especiais. Percebe-se que não só pela imposição legal as escolas têm aceitado estes alunos, mas pela percepção de que todos são diferentes mesmo quando não apresentam nenhuma deficiência ou transtorno.

Quanto ao Saber Científico X Saber Popular, percebe-se que há, ainda, falta de informação em relação ao TDAH. Existe certa resistência em aceitar o transtorno como parte da subjetividade da criança, pois as crenças e mitos existem no cotidiano da comunidade escolar.

### Considerações finais

A partir da pesquisa realizada, foi possível perceber que as escolas têm conhecimento acerca do TDAH, bem como estão em constante busca por mais atualizações que lhes possibilitem compreender e manejar de forma efetiva a aprendizagem dos alunos. No entanto, percebe-se que os profissionais das escolas sentem-se, muitas vezes, inseguros no manejo com os alunos portadores de TDAH.

Compreendemos que as escolas têm em sua dinâmica a inclusão dos alunos com necessidades educativas especiais, assim como buscam promover aprendizagem para todos os alunos, procurando perpassar os paradigmas de normatização e uniformização de que os sujeitos têm de aprender no mesmo tempo e da mesma maneira.

Constatamos que na escola particular há uma maior agilidade no processo de procura de diagnóstico especializado, pois as informações e a renda destes pais/alunos são instrumentos facilitadores na solução do problema. Na escola pública, há uma importante demora na busca pelo diagnóstico, não só pela falta de informações, mas também pelas condições financeiras das famílias e pela falta de tempo para buscarmos os encaminhamentos, que acabam sendo os obstáculos mais importantes para a solução do problema.

Percebemos, ainda, que existe uma mistificação em relação ao TDAH, pois há um discurso social, principalmente na escola, de que o aluno que não segue as regras ou que não consegue aprender no tempo e espaço determinados pela instituição escolar muitas vezes é considerado hiperativo. O que nos leva a pensar que existem crianças e até mesmo adultos com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, mas que muitas vezes um diagnóstico ineficaz ou um “achismo” levam muitas crianças a tomarem medicamentos sem necessidade, o que os deixa

apáticos e sem respostas aos estímulos que recebem, numa sociedade cercada pela mídia e pelos bens de consumo, tirando assim o comprometimento da escola com a aprendizagem e dos pais com a construção de limites e educação dos filhos.

### Referências

- Araujo, M. & Silva, S. (n.d.). *Comportamentos indicativos do Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em crianças: alerta para pais e professores*. Recuperado em abril de 2005 de <<http://www.efdeportes.com/efd62/atencao.htm>>.
- Barkley, R. A. (2002). *Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH): Guia completo e autorizado para os pais, professores e profissionais da saúde*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Calciolari, K. R. P. (1999). *Hiperatividade: Doença ou Rótulo*. São Paulo, [s.n].
- Correia, L. (1997). *Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares*. (Coleção Educação Especial). Portugal: Porto Editora.
- Janin, B. (2004). *Niños Desatentos e Hiperactivos: Reflexiones críticas acerca Del Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad*. Buenos Aires: Centro de Publicaciones Educativas y Material Didáctico.
- Minayo, M. C. S. (2003). *Pesquisa Social – Teoria, Método e Criatividade*. Rio de Janeiro: Vozes.
- Munhoz, A. V. (2003). *A diferença na instituição escolar: Formas Hierarquizadas de Normalização/Normalização*. . Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Rambaldi, V. (n.d.). *O TDAH na Escola – matando um leão a cada dia*. Recuperado em 27 de setembro de 2005 de <[www.tdah.com.br/paginas/gaetah/Boletim10.htm](http://www.tdah.com.br/paginas/gaetah/Boletim10.htm)>.
- Rohde, L. A.; Filho, E. C. M.; Benetti, L.; Gallois, C. & Kieling, C. (2004). Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade na infância e na adolescência: considerações clínicas e terapêuticas. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 31(3). Recuperado em setembro de 2005 de <<http://www.bvs-psi.org.br/>>
- Silva, A. B. B. (2003). *Mentes Inquietas: entendendo melhor o mundo das pessoas distraídas, impulsivas e hiperativas*. São Paulo: Editora Gente.
- Werneck, H. (1999). *Se a Boa Escola é a Que Reprova, o Bom Hospital é o Que Mata* (3a ed). Rio de Janeiro: DP&A