

A RELAÇÃO ENTRE “AMIGOS E NÃO AMIGOS” DE UMA CRIANÇA COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/ HIPERATIVIDADE: UM ESTUDO DE CASO A PARTIR DA NARRATIVA DA MÃE

Data de aceite: 03/08/2023

Renata Fernanda Franciozi

Psicóloga Neuropsicóloga, CRP-12 19/112, especialista em Avaliação Psicológica, mestranda em *Master of Arts in Clinical Counseling*.

RESUMO: É peculiar da criança com Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH) possuir dificuldades de criar vínculos e manter relações de amizade. Este trabalho apresenta um estudo de caso a partir da narrativa da mãe, referente a amizade na infância como parte fundamental no desenvolvimento cognitivo e social, bem como, promotora do bem-estar subjetivo, implícito nas relações entre crianças diagnosticadas com TDAH. Inicialmente fora realizado um levantamento de trabalhos acadêmicos na plataforma de busca *google scholar*; *scielo*; *pepsic*; periódicos, utilizando como filtro o período de 2010 e 2019, e a revisão de literatura na Biblioteca do Centro Universitário Uniavan, respeitando as palavras-chave: “relação de amizade”, “infância”, “TDAH” e “desenvolvimento infantil”, no idioma português. O estudo teve como objetivos específicos explorar por meio de revisão

bibliográfica a relação de amizade infantil diante do Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH) e analisar os resultados obtidos por meio de um estudo de caso a partir do relato da mãe de uma criança diagnosticada com o transtorno. É de abordagem qualitativa, no qual os dados foram coletados através de uma entrevista semiestruturada, com análise de conteúdo. Decorrente da importância da interação social para a formação do sujeito, constatou-se neste artigo que de fato, uma criança que se sente isolada, com pouca participação no meio à qual está inserida, é levada ao empobrecimento das relações sociais ocasionando um freio no desenvolvimento tanto cognitivo quanto emocional, porém não se mostra presente qual a influência da não amizade no desenvolvimento da criança em estudo.

PALAVRAS-CHAVE: Relação de amizade. Infância. TDAH.

THE RELATIONSHIP BETWEEN “FRIENDS AND NOT FRIENDS” OF A CHILD WITH ATTENTION / HYPERACTIVITY DISORDER: A CASE STUDY FROM MOTHER’S NARRATIVE

ABSTRACT: It is peculiar for children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) to have difficulties in creating bonds and maintaining friendly relationships. This paper presents a case study from mother’s narrative, referring to childhood friendship as a fundamental part in cognitive and social development, as well as promoting subjective well-being, implicit in the relationships between children diagnosed with ADHD. Initially, a survey of academic works was carried out on the google scholar search platform, scielo; pepsic, periodicals using as a filter the period 2010 and 2019, and the literature review in the Uniavan University Center Library, respecting the keywords: “friendship relationship”, “childhood”, “ADHD” and “child development” in the Portuguese language. The study’s specific objectives were to explore through literature review the relationship of child friendship with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) and to analyze the results obtained through a case study from the report of the mother of a child diagnosed with the disorder. It is a qualitative approach, in which data were collected through a semi-structured interview with content analysis. Due to the importance of social interaction for the formation of the subject, it was found in this article that, in fact, a child who feels isolated, with little participation in the environment, is led to the impoverishment of social relationships causing a brake on development both cognitive and emotional. However, the influence of non-friendship on the development of the child under study is not explicit.

KEYWORDS: Friendship Relationship¹. Childhood². ADHD³.

1 | INTRODUÇÃO

A criança com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) possui atitudes e particularidades de interação diferentes das demais crianças, podendo vivenciar dificuldades em fazer e manter relações de amizade, realçando a importância do colégio e da família estarem em sintonia (SILVA, 2009).

Porém, afirmam Sena e Souza (2013), que em um contexto social infantil, as crianças identificadas como hiperativas e/ou desatentas estão presentes nas queixas de pais e educadores e, conseqüentemente, na evasão escolar.

Deste modo, a importância do brincar como processo do desenvolvimento infantil é discutida por Winnicott (1975) como um interjogo entre a realidade psíquica pessoal e a experiência de controle de objetos. Nesta ótica, relata ainda que a brincadeira facilita o crescimento e a saúde, podendo ser considerada uma forma de comunicação que conduz os relacionamentos grupais e individuais.

Esta pesquisa surgiu pelo interesse de a pesquisadora estudar os aspectos que envolvem as relações de amizade em uma criança com diagnóstico de TDAH, assim como, o processo de desenvolvimento desta, a partir do seu envolvimento na sociedade. No entanto, a pesquisa não tem o intuito de questionar quais os critérios utilizados para o

diagnóstico, bem como, a existência do transtorno e quanto à decisão medicamentosa. Sendo assim, não irá abordar qual a responsabilidade da escola no processo de ensino-aprendizagem da criança em estudo.

A busca sobre este assunto, culminou com o empenho em compreender e levantar a reflexão sobre os comportamentos voltados às crianças com TDAH, assim como, as causas destes comportamentos, considerando as necessidades e marcas na criança, e não os rótulos sociais

Os materiais científicos que discutem as questões de impacto das relações de amigos e não amigos entre crianças com TDAH, são escassos, portanto faz-se necessário o aprofundamento e reflexão da temática.

Pretende-se responder a seguinte questão problema: qual a influência da amizade e as consequências da ausência dela em uma criança diagnosticada com TDAH?

Contempla o objetivo geral, analisar como as relações de amizade influenciam no desenvolvimento de uma criança em idade escolar com diagnóstico de TDAH. Os objetivos específicos foram os de explorar por meio de revisão bibliográfica a relação de amizade infantil diante do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade e analisar os resultados obtidos, a partir do relato da mãe de uma criança com o diagnóstico do transtorno.

O pressuposto que interpõe este estudo é o fato de presumir que as relações de amizade promovem atividades sociais mais intensas e permeiam o desenvolvimento emocional infantil, fortalecendo e possibilitando a segurança em momentos que perpassam a vida do sujeito.

Acredita-se que o relacionamento nesta fase é a base para o sujeito sentir-se aceito e desenvolver suas relações, assim, o reflexo da não interação entre amigos pode gerar conflitos inter e intrapessoais. As crianças que possuem um modo de sentir, pensar e agir diferenciado de outras crianças não hiperativas, devem ter suas dificuldades e particularidades consideradas, em todas as áreas: cognitiva, emocional e social.

Portanto, a originalidade deste projeto de pesquisa, dá suporte à relevância do tema a ser ponderado e discutido no meio acadêmico, visando abordar a influência da amizade no desenvolvimento infantil e a aceitação do indivíduo inserido no seu contexto social. Logo, se propôs analisar quais as implicações da rotulação e da falta de conhecimento da sociedade, perante o não entendimento das necessidades e características peculiares de uma criança com o transtorno, apontando quais as dificuldades no seu processo de desenvolvimento social.

Posto isto, os resultados desta pesquisa irão contribuir positivamente para o entendimento e desmistificação de rótulos socialmente criados para definir uma criança portadora de TDAH.

2 | FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Em literatura disponível evidencia-se a dificuldade que as crianças com TDAH tem em interagir com seus pares, assim como, manter amizades duradouras. O brincar promove o desenvolvimento, autonomia da criança e sentimentos positivos de aceitação.

2.1 A INFÂNCIA E SUAS RELAÇÕES

Percebe-se pela história, que cada sociedade vê a infância de uma maneira diferente, relata Quadros (2017), ao ressaltar a ambiguidade nos diferentes momentos históricos, trazendo conceitos extremos entre o inato e o adquirido. Nesta ótica, Ariès (1978) comenta que, antigamente, a criança era vista como alguém que ajudava aos adultos nos seus afazeres diários e em dado momento, esta função foi substituída pela escola como sendo a sua maior ocupação.

Em virtude disto, é relevante citar a visão proposta por Quadros (2017) em relação à infância e seus relacionamentos na atualidade, pois comenta que, o século XX foi chamado “o século da infância”, devido à grande valorização da mesma, por meio de um conceito socialmente construído.

Comenta, ainda, que a classe alta censurava a classe dos operários por criarem seus filhos mais livres e soltos pelas ruas, pois as crianças dos cidadãos prósperos deveriam ter uma infância mais restrita e com normas a serem seguidas, baseadas nas exigências do mundo adulto e não nas necessidades infantis (QUADROS, 2017).

Diante do conceito do século XX, relata Quadros (2017), que surge a romantização da infância por parte das classes mais altas, onde a criança era vista como genuinamente inocente, porém, devia-se ensinar-lhes comportamentos e atitudes condizentes a sua posição social.

Porém é sabido que é inerente a constituição da subjetividade infantil, o brincar e o explorar para a construção e ampliação de relações socioafetivas, cognitivas e motoras de uma criança. E neste contexto, ao longo de seu desenvolvimento, constroem relações de amizade, fundamentadas nos interesses, gostos, afinidades e percepções a respeito de si e dos outros (GRATIOT-ALFANDÉRY, 2010).

Sena e Souza (2010) ressaltam que as relações de amizade proporcionam à criança descobertas de muitos aspectos sobre convivência em grupo, como por exemplo, a percepção de estar junto com o outro, o respeito e o limite, uma vez que para se relacionar é necessário seguir algumas regras. Relatam que o relacionamento nessa fase é um aprendizado, pois a criança adquire um conhecimento melhor de si mesma e do mundo. Torna-se uma aprendizagem construída na proporção em que a criança amadurece e cria laços afetivos, podendo encontrar conforto em um único amigo, mudando a sua concepção de inadequação social e até mesmo rejeição.

No contexto social, as relações de amizade agregam sentimentos positivos em

qualquer idade, pois, ter amigos fortalece a autoestima e possibilita segurança em todos os momentos da vida. Na infância, a amizade tem um papel especial, porque é nessa fase que os seres humanos começam a socialização e relacionar-se com outras pessoas que não são da sua família. Portanto, saem do lugar de conforto, onde são aceitos e amados e aventuraram-se em novos lugares com pessoas diferentes, buscando além de interação, a aceitação e o amor (GARCIA, 2005).

Em consequência de poucos estudos com foco na estrutura familiar de uma criança com TDAH, Sena e Souza (2013), alertam que o sucesso de intervenções dos pais sobre seus filhos depende, inicialmente, da percepção habilidosa dos mesmos, ao identificar quais comportamentos são socialmente desejáveis e quais as questões a serem evitadas. Este desempenho, segundo Sena e Neto (2007), exerce influência sobre o comportamento socialmente aceito de seus filhos, assim, acarretando no surgimento de relacionamentos interpessoais saudáveis, pois o padrão de interação familiar pode influenciar diretamente nos sintomas e no processo de desenvolvimento do indivíduo.

Sob este enfoque, Sena e Souza (2013) relatam que criar uma criança com excelência, torna-se um desafio para os pais de crianças com TDAH, pois comumente enfrentam mais obstáculos no cuidado e educação de seus filhos, percebendo assim a diminuição de apoio social, o que ocasiona um sentimento de insatisfação em relação ao seu papel de cuidadores.

2.2 O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE (TDAH)

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é caracterizado por três principais sintomas: distração, impulsividade e hiperatividade. “A criança com Déficit de Atenção/Hiperatividade é em tudo mais intensa, quando em comparação com as demais. Ela é mais colorida, mesmo que vestida em discretos tons pastéis, já que dificilmente passa despercebida” (SILVA, 2009, p.64).

Segundo Silva (2009), um fator distintivo entre crianças com e sem TDAH, é que os sintomas de comportamento independem de problemas emocionais e ambientais. Existem algumas dificuldades específicas e conclusões errôneas, sobre a criança com TDAH, como por exemplo, o senso comum em ser interpretada como desinteressada e imatura, comparada a crianças da mesma idade. Como consequência da hiperatividade/impulsividade, a criança reage primeiro e pensa depois, assim, logo em seguida é tomada por um sentimento de culpa e arrependimento.

O autor relata ainda que, este fato ocorre não porque a criança é mal-educada ou pouco dotada intelectualmente, mas se deve ao fator de que a área cerebral responsável pelo controle dos impulsos e filtragem de estímulos (o córtex pré-frontal) na criança com TDAH, não é muito eficiente. Complementa, que por ter essa dificuldade de controlar seus impulsos, a criança absorve todas as críticas que acabam desmoralizando sobre dela, e

sofre, pois, é muito nova para refletir sobre questões tão complexas (SILVA, 2009).

Sendo assim, Silva (2009) afirma que o maior problema decorrente desses julgamentos e críticas é o sentimento de não aceitação e deslocamento que surge na criança. A criança sente-se inadequada e de alguma forma, diferente das outras crianças. Ela é exposta a frequentes estímulos, os quais, não consegue lidar e filtrar de maneira correta, levando a péssima consequência de não conseguir priorizar seus afazeres.

Garcia (2005) comenta que, apesar do crescente número de pesquisas no campo dos relacionamentos interpessoais, ainda resta uma lacuna nas investigações científicas brasileiras sobre relações de pares e de amizade em crianças com TDAH. Entretanto, em um nível mais íntimo em manter amizades verdadeiras, as dificuldades da criança com TDAH, podem causar problemas e decepções aos outros.

A este respeito, Garcia (2005) complementa que furar fila, dizer tudo que vem à cabeça, perder brinquedos, assim como não perceber mudanças sutis e não verbais nas brincadeiras e conversas, podem afastar colegas e amigos.

Em contrapartida, a Neuropsicologia menciona que o TDAH é o transtorno mais comum entre os transtornos psiquiátricos, no início da infância. É caracterizado por sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade, sendo assim, consiste em um transtorno do neurodesenvolvimento que acomete 5,29% da população infantil mundial. Entre essas crianças, cerca de 30% mantêm sintomas ao longo da vida adulta. Os sintomas de TDAH incluem fatores psicossociais e ambientais, bem como distúrbios emocionais (FLUENTES *et. al*, 2014).

O CID 10 - F90, classifica como Transtorno Hipercinéticos, o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH), apresentando os três grupos de sintomas: déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade (FLUENTES *et. al*, 2014).

Frente a isto, no DSM – V, consta que os sintomas podem estar presentes em apenas um dos grupos de sintomas: déficit de atenção, hiperatividade ou impulsividade. Os pontos mais importantes na nova classificação pelo DSM – V, incluem mudanças nos exemplos dos sintomas, buscando contextualizar os critérios diagnósticos ao longo da vida; alteração da idade do início do aparecimento dos sintomas de sete para doze anos de idade; substituição do termo “subtipo” por “apresentação atual”; e a remoção dos transtornos do espectro autista como fatores excludentes para o diagnóstico (FLUENTES *et. al*, 2014).

Cabe considerar, neste sentido, que a forma como é realizado o diagnóstico da criança com suspeita de TDAH, é extremamente valiosa para o planejamento das intervenções ambientais e comportamentais, assim como, para a decisão medicamentosa e o acompanhamento do tratamento (FLUENTES *et. al*, 2014).

No entanto, de acordo com o Projeto de Inclusão Sustentável (PROIS, 2006), existem inúmeros estudos epidemiológicos em diversos países, incluindo o Brasil, que revelaram diferenças no TDAH em variadas regiões e culturas.

Segundo, Rocha e Ferreira (2018), o TDAH é o transtorno mais discutido e

controverso na literatura, acerca do aumento expressivo dos diagnósticos e a elevação da comercialização do medicamento metilfenidato em aproximadamente em 775, 53%, entre 2003 e 2012.

2.3 DESENVOLVIMENTO INFANTIL E O AFETO

Para Piaget, as interações sociais são parte fundamental do processo de desenvolvimento da inteligência humana, portanto, é impossível ser pensado isoladamente. Desta forma, fora do contexto social, o homem seria considerado inexistente. Acredita que o ser humano deve querer ser cooperativo e pouco pode-se ver em sua teoria as influências das classes sociais, religiões, economia ou escolarização, para o desenvolvimento cognitivo, pois pensa no ser-social pela perspectiva da ética (LA TAILLE, 1992).

A respeito do desenvolvimento da afetividade e da socialização, Faria (1998) relata que, dos 2 aos 12 anos, sofrem modificações em consonância com o cognitivo. O autor diz que a explicação dada por Piaget para o desenvolvimento da afetividade da criança é uma construção entre a reação afetiva do passado, coordenada com a reação afetiva no presente. Este processo deixa evidente que a continuidade e a novidade estão interligadas na vida afetiva.

Inicia-se, então, um pensamento quanto à socialização frente à dificuldade que a criança tem em se colocar no lugar do outro, fato este que impede de estabelecer relações de reciprocidade (LA TAILLE, 1992).

Nesta perspectiva, a “Cartilha da Inclusão Escolar: inclusão baseada em evidências científicas”, relata que estudos populacionais criados para acompanhar desde o nascimento até a vida adulta do indivíduo, comprovam o que muitos educadores percebem ao longo de anos de experiência: Em cada criança há um ritmo de aprendizado que diverge em suas habilidades e dificuldades (ARRUDA; ALMEIDA, 2014).

Conforme a Declaração de Salamanca (1994), presente no site do Ministério de Educação (MEC), toda criança possui características, interesses, habilidades e necessidades de aprendizagem únicas; assim, os sistemas e programas educacionais devem ser qualificados para contemplar a ampla diversidade dessas características e necessidades.

Diante do exposto, evidencia-se que as características de desatenção e falta de autocontrole causam na criança com diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH), maiores riscos de afetar o seu desempenho escolar e suas interações com outras crianças e adultos (SILVA, 2009).

Benczik (2000) alerta que, geralmente, essas crianças podem demonstrar significativa dificuldade na escrita e atividades que necessitem desenhar e copiar, apresentando baixa coordenação viso-motora. Com dificuldades também na leitura, não conseguem associar a compreensão fonética aos sons das letras do alfabeto, assim como interpretação de

textos. O autor relata que a criança demonstra não dar conta em reter a informação, com esquecimentos de direcionamentos, lições e compreende melhor o nível concreto, com visualização aos detalhes. Sua percepção seletiva dos estímulos principalmente em grupos, é prejudicada (BENCZIK, 2000).

Os padrões de comportamentos como “não escutar”, não conseguir completar as mais simples solicitações, tanto em casa, como na escola, colocam a criança em sofrimento, pela repetição e insistência dos adultos, pais e professores, que não compreendem e não têm conhecimento suficiente sobre suas particularidades. As tarefas a serem cumpridas, se tornam rapidamente desinteressantes e tediosas (SENA; SOUZA, 2015).

3 | PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este estudo utilizou como estratégia de pesquisa o estudo de caso. Segundo Yin (2001), um estudo de caso tem como foco os fenômenos contemporâneos de pouco ou nenhum controle sobre os eventos inseridos em algum contexto social. Para tal desempenho se fez necessário o planejamento; a coleta; a análise e a apresentação dos resultados; levando-se em consideração como definir o caso; como determinar os dados relevantes a serem coletados e por fim, a interpretação a ser feita com esses dados após a coleta.

Beneficiou-se, também, da abordagem qualitativa e de cunho exploratória e descritiva, que tem como objetivo investigar questões relevantes à pesquisa, com a finalidade de delimitar o tema e orientar na formulação da hipótese e fixação dos objetivos. A pesquisa qualitativa dá a possibilidade de estabelecer uma relação dinâmica entre o objetivo e o subjetivo, possibilitando a interpretação dos fenômenos. O ambiente é a fonte de coleta de dados e o pesquisador é o instrumento (PRODANOV; FREITAS, 2013).

O propósito de um estudo de caso é reunir informações detalhadas e sistemáticas sobre um fenômeno. Este tipo de pesquisa possibilita identificar os significados da experiência humana e permite a interpretação do seu contexto, completando assim o objeto e mostrando até mesmo seus conflitos e contradições (MINAYO, 2006). É fundamental transcrever uma entrevista logo após o seu término, o que permite maior fidelidade à transcrição.

Este projeto dividiu-se entre o levantamento bibliográfico e a experiência advinda da prática do estudo de caso. Foi relevante também discutir a amizade no contexto social da criança em estudo.

O sujeito desse estudo foi a mãe de uma criança com idade de 12 anos, diagnosticado com TDAH, regularmente matriculada no Ensino Fundamental e frequentando a escola pública Municipal de uma cidade litorânea de Santa Catarina. A criança faz uso de medicação e acompanhamento médico na Unidade Básica de Saúde da sua região. O estudo foi pautado pelos documentos Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, Termo de Anuência, Termo de Compromisso Confidencialidade e Sigilo, assim como o Termo de

Autorização de Gravação de Voz, que visa ao respeito devido à dignidade humana.

Foi realizada a coleta de dados com a participante da pesquisa, por meio de entrevista semiestruturada, com questões abertas, permitindo a livre expressão da entrevistada, obtendo-se mais detalhes nas descrições.

Cabe ressaltar que a entrevista aconteceu no segundo semestre de 2019, em um dia útil da semana, mediante a disponibilidade da mesma para participar, em um ambiente confortável e que assegurou tranquilidade e sigilo à participante.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade Uniavan, com parecer favorável (n° 3.603.193) conforme as diretrizes da Resolução 466/12 e suas complementares do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

4 | RESULTADOS E DISCUSSÕES

Neste momento, apresentar-se-ão os resultados obtidos por meio da consulta bibliográfica de estudiosos na temática do desenvolvimento infantil e das relações de amizade de uma criança com diagnóstico de TDAH, seguido das informações obtidas através de entrevista semiestruturada com a mãe da criança.

A participante foi indicada pela diretoria da escola, mediante Termo de Anuência devidamente assinado pela diretora. Foi convidada antecipadamente ao momento da entrevista, para ser informada sobre os objetivos, juntamente com as informações pertinentes a sua realização, sendo que somente foi realizada após a ciência da gravação de voz e com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, devidamente lido e assinado, ficando uma via assinada para a pesquisadora e outra para a participante de pesquisa. O anonimato da participante foi resguardado, a partir do posicionamento ético da pesquisadora, a fim de garantir a manutenção dos cuidados éticos da pesquisa. O anonimato da participante foi resguardado, a partir do posicionamento ético da pesquisadora, a fim de garantir a manutenção dos cuidados éticos da pesquisa.

A seguir consta o roteiro que norteou a entrevista semiestruturada neste estudo:

ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA	
1.	Como é o relacionamento do seu filho com os amigos da escola?
2.	Ele tem amigos mais próximos fora da escola? Como ele se relaciona?
3.	Ele faz esportes? Como é o relacionamento com os colegas do esporte?
4.	Ele costuma receber amigos em casa ou ir na casa dos amigos?
5.	Como você observa a relação dele com o irmão (se houver)?
6.	Como você acha que ele se sente quando alguma criança não quer brincar com ele?
7.	Ele costuma se queixar para você sobre os amigos? Quais são?
8.	Como você observa o comportamento dele quando faz novas amizades?
9.	Ele tem amizades de longa data?
10.	Como você observa o comportamento dele diante de um conflito/briga?

Quadro 1: Roteiro de entrevista semiestruturada

Fonte: Elaborado pela autora, 2019.

A interpretação dos dados foi realizada através do método de análise de conteúdo, o qual possibilita ao pesquisador melhor organização e compreensão, atendendo aos objetivos do estudo. A seguir, serão apresentados os subcapítulos das discussões dos dados coletados neste estudo, que foram escolhidos a partir das perguntas do questionário realizado com a mãe da criança.

Diante do relato da entrevistada foi possível a identificação e separação das categorias a serem estudadas e assim relacionadas nas discussões e resultados deste estudo.



Figura 1: Categorização dos resultados da entrevista semiestruturada.

Fonte: Elaborado pela autora, 2019.

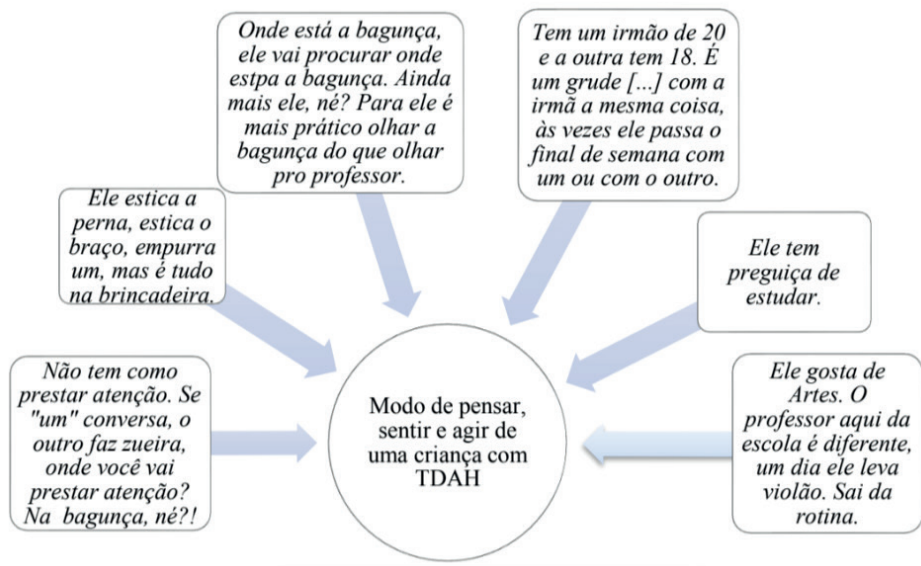


Figura 2: Categorização dos resultados da entrevista semiestruturada.

Fonte: Elaborado pela autora, 2019.

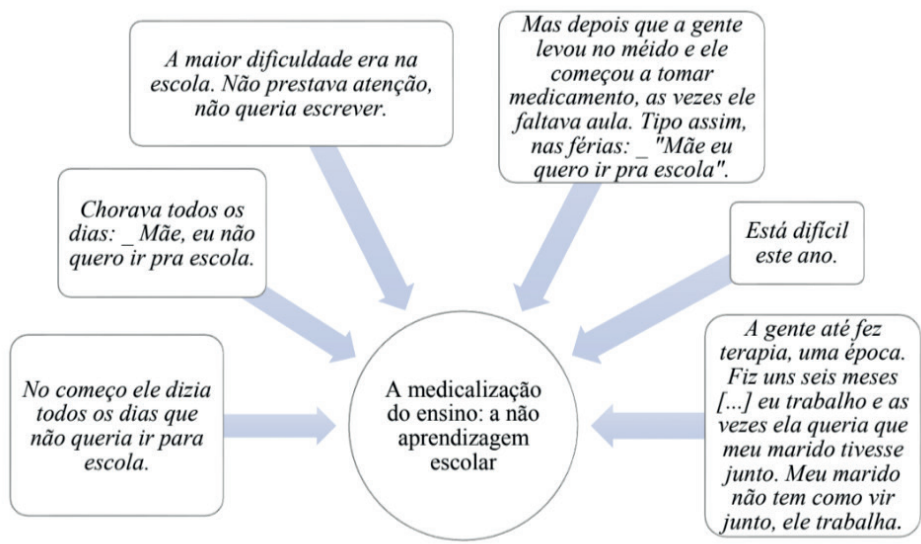


Figura 3: Categorização dos resultados da entrevista semiestruturada.

Fonte: Elaborado pela autora, 2019.

4.1 AS RELAÇÕES DE AMIZADE E A CRIANÇA COM TDAH

Dentro da fundamentação teórica deste artigo, foi possível abranger os conceitos das relações de amizade que a partir do relato da entrevistada, identificou-se alguns aspectos que foram estudados e ponderados no decorrer da interpretação.

O primeiro ponto, refere-se à maneira pela qual cada criança percebe e estabelece contato com o mundo exterior e como ela se torna parte do sistema que constitui seu ambiente. O segundo ponto é como a criança assimila a experiência real se tornando membro deste contexto social (VYGOTSKY, 1994).

A criança hiperativa, por muitas vezes, é repreendida em excesso, sentindo-se ignorada e, então, se isola. É, frequentemente, discriminada por adultos e crianças, gerando um sentimento de rejeição e dificuldade para fazer novos amigos. Surgem, então, os sentimentos de incompetência social e emocional, o que contribui na construção de uma baixa autoestima (ANTONY, 2018).

Para entender melhor é preciso considerar a fala da mãe, a seguir.

Como ele tem os amigos da outra escola antiga, é mais fácil para ele. Quando ele estava de tarde, ele se sentia sozinho. À tarde ele não criou vínculos de amizades.

A função da amizade é reconhecida na literatura científica como promotora do bem-estar subjetivo e do desenvolvimento cognitivo, assim como do apoio social em crianças, comumente, sujeitas à vitimização e rejeição por seus amigos (SENA; SOUZA, 2010).

Sob este olhar, é fundamental também a intervenção e a participação da família nas relações de amizade da criança dentro ou fora da escola, acerca do desenvolvimento das habilidades no contexto social, emocional e afetivo. Confirmam Sena e Souza (2013), quando destacam a percepção dos pais sobre as amizades de seus filhos como aspectos importantes a serem analisados. Frente a isto, inserem-se também as habilidades sociais dos cuidadores, pois os pais de crianças com dificuldades sociais, necessitam manter-se atentos quanto às suas próprias habilidades e precisam identificar qual a melhor maneira de abordar esta questão na educação das crianças.

Na escola eu não sei. [...] ele não fala nada, a gente também não pergunta.

Pode-se constatar através da fala da mãe a falta de conhecimento quanto à importância que tem a interação entre o filho e os amigos da escola, que neste caso possibilitaria a criação de vínculos. A família e o colégio têm fundamental importância e necessitam agir em sintonia sobre o contexto social.

Eu moro em (nome da cidade) e ele estuda aqui, então é longe. Ele não tem amizades que vão lá em casa [...] Como ele mora em outro bairro e vem pra cá, então é difícil pegar amizade aqui, no caso para brincar fora da escola.

Percebeu-se que a criança não interage com os colegas fora do ambiente escolar. Há a necessidade de maior investimento de tempo e frequência nas brincadeiras, conversas

e troca de afetividade nas atividades realizadas junto aos colegas da mesma escola. No relato da mãe, nota-se a ausência de vínculos de amizade, o que por sua vez dificulta a adaptação da criança a novas situações.

Quando ele estava de tarde ele se sentia sozinho [...] ele não tem um amigo preferido, não fala nada em casa.

É interessante citar, porém, quando Vygotsky se refere aos processos de pensamento, memória, percepção e atenção, como processos de “funções mentais” e “consciência”. Segundo Vygotsky, a organização dinâmica da consciência aplica-se ao afeto e ao intelecto, “os processos pelos quais o afeto e o intelecto se desenvolvem estão inteiramente enraizados em suas inter-relações e influências mútuas” (OLIVEIRA, 1992, p.76).

Quando se trata de analisar o domínio dos afetos, nada parece haver de muito misterioso: a afetividade é comumente interpretada como uma “energia”, portanto como algo que impulsiona as ações. Vale dizer que existe algum interesse, algum móvel que motiva a ação. O desenvolvimento da inteligência permite, sem dúvida, que a motivação possa ser despertada por um número cada vez maior de objetos ou situações. Todavia, ao longo desse desenvolvimento, o princípio básico permanece o mesmo: a afetividade é a mola propulsora das ações, e a razão está a seu serviço. (OLIVEIRA, 1992, p.65).

O entendimento da afetividade e da razão perpassa a filosofia e a literatura, pois são comumente vistos como oposições. No que se trata de uma criança em desenvolvimento, o pensamento de Vygotsky (1994) levanta a reflexão de que a afetividade é a energia que move a ação, enquanto a razão seria o que possibilita o sujeito a identificar seus desejos, sentimentos e obter êxito, deste modo, a afetividade e razão andam paralelamente.

No caso da criança em estudo, a interpretação vai além da razão ou do porque ele não consegue fazer novas amizades e não consegue ficar quieto na sala de aula na maior parte do tempo, mas entra no viés da afetividade como um fator propulsor para o desenvolvimento moral e emocional, pois se trata de um indivíduo em construção que está em busca de afeto e trocas mais intensas nas relações, tanto de amizades quanto na relação com os educadores e cuidadores.

O desenvolvimento humano é marcado por avanços, recuos e contradições e para melhor compreendê-lo, é preciso abandonar compreensões lineares, entendendo que o desenvolvimento acontece em mais de um plano, de sistema em sistema e recusa a ideia de um avanço gradual das estruturas mentais (GRATIOT-ALFANDÉRY, 2010).

A seguir, tratar-se-á de como a criança expressa seu modo pensar, sentir, agir e reagir diante das situações e o seu comportamento em sala de aula e fora dela.

4.2 COMPORTAMENTO DESATENTO E HIPERATIVO: MODO DE PENSAR, SENTIR E AGIR DE UMA CRIANÇA COM TDAH

Segundo Silva (2009), o sinal que pode destacar os comportamentos de uma criança com TDAH, é o fato dela ser em tudo mais intensa, assim como o fator da frequência e constância das três principais características ou em apenas uma delas, a distração, a impulsividade e/ou hiperatividade. Afinal, é típico na criança com TDAH tudo parecer estar “a mais” que o “normal”, mais bagunceira, mais impulsiva e mais falante, se for do tipo de alta atividade. E, ainda, mais distraída, mais inquieta, se for do tipo desatenta.

A mãe traz no seu relato a angústia diante das reclamações por parte dos educadores da escola e a reprovação do comportamento inquieto peculiar da criança em estudo, assim como a dificuldade no processo de ensino-aprendizado.

Não tem como prestar atenção. Se “um” conversa, o outro faz zueira, onde você vai prestar atenção? Na bagunça, né? Vou procurar onde está a bagunça. Ainda mais ele, né? Para ele então é mais prático olhar a bagunça do que olhar para o professor. [...] as notas dele estão péssimas. Este ano está difícil.

Percebe-se que o relato da mãe vai ao encontro da ideia de Silva (2009), quando se refere que a criança “desatenta”, sofre com os vários tipos de estímulos do ambiente e não consegue filtrar o que lhe interessa realmente. É muito difícil se fixar no que o professor está dizendo e manter a atenção em tarefas e atividades em um tempo prolongado, mesmo sendo lúdicas. Às vezes, a fala excessiva e o corpo em movimento afastam os colegas e rotula a criança, como bagunceira e desinteressada. A falta de informação dos adultos e a inabilidade do manejo das situações causa mais constrangimento e desconforto para a criança. A família e a escola devem compreender as dificuldades enfrentadas pela criança.

De acordo com Mattos (2006), a criança com TDAH é descrita como sendo inquieta, que muda de interesses e tem dificuldades de terminar tarefas, pois as considera entediantes e monótonas, e em geral as queixas começam na escola. Neste caso, a fala da mãe demonstra essa inquietação e as situações de desconforto.

Ele estica a perna, estica o braço, empurra um. Mas tudo na brincadeira. Os professores reclamam.

Além das dificuldades de manter a atenção e concentração, o TDAH também pode vir acompanhado de desajustes na aprendizagem, dificultando o desempenho escolar. É importante que os pais e educadores sejam compreensivos, esclarecidos e aprendam a detectar o lado bom e investir na criatividade e capacidade de sair do comum dessas crianças. Vale lembrar que a aprendizagem é um processo do qual toda criança se apropria, conforme sua convivência social e experiências adquiridas, pois para que ela possa aprender precisa estar sempre em interação com o outro.

Ele gosta de Artes. O professor aqui da escola é diferente, um dia ele leva violão. Sai da rotina.

A visão de Vygotski (1994), vai ao encontro com o exposto, quando relata que compreende que o aprendizado se expressa na interação com o outro, ou seja, de um desenvolvimento intersíquico para o intrapsíquico. Afirma, ainda, que o aluno ao internalizar um conteúdo, internaliza uma aprendizagem, na sua realidade psíquica e subjetiva, que contribuirá na constituição da sua subjetividade e no seu modo singular de ser.

Ao mesmo tempo, encontra-se nessa maneira distinta de estruturar o pensamento uma das maiores contribuições de Wallon, uma vez que desperta nosso entendimento para a singularidade do processo do desenvolvimento. Contribui, então, para desconstruir critérios tradicionais e reconhecer, por exemplo, que conflitos e contradições são características constitutivas da dinâmica do desenvolvimento da criança e, não, problemas a serem combatidos por educadores e outros profissionais dedicados à infância. Indo além, ele afirma que as crises do processo têm um papel incentivador do desenvolvimento e, portanto, são benéficas (GRATIOT-ALFANDÉRY, 2010).

Torna-se imprescindível repensar e apropriar-se de novas práticas metodológicas, dentro e fora de sala de aula, considerando o processo de ensino-aprendizagem um processo interno, priorizando o atendimento individualizado e levando em conta as diversas dificuldades do aluno com TDAH.

Ainda sobre as relações de amizade, segundo Aristóteles, “o desejo de se tornar um amigo é rápido, mas a amizade é um fruto que amadurece vagarosamente” (DEL PRETTE, 2005).

4.3 A MEDICALIZAÇÃO DO ENSINO: A NÃO APRENDIZAGEM ESCOLAR

Um fator interessante que se constatou com o estudo, se refere à medicalização da criança com TDAH. Existem muitos paradigmas e preconceitos quanto a medicar crianças com o transtorno, os quais se faz necessário falar e refletir sobre os ganhos e perdas no desenvolvimento infantil.

É importante esclarecer quanto ao termo medicalização do processo ensino-aprendizagem, que assim é o chamado fenômeno da medicalização da educação e da sociedade, sendo um processo que transforma em distúrbios a serem tratados com terapias e medicamentos, questões inerentes à vida social, como emoções, sentimentos e comportamentos que não são aceitos socialmente. Os comportamentos diferentes do padrão imposto pela sociedade acabam transformados indiscriminadamente em doença passível de medicação. É o caso do TDAH e, ao mesmo tempo em que aumentaram os diagnósticos, cresceu a prescrição de medicamentos como o metilfenidato.

Deste modo, se faz um alerta para a medicalização dos comportamentos ditos “anormais” pela escola e pela sociedade e, assim, tratam-se como patológicos os comportamentos indesejáveis, como uma estratégia para lidar com essas questões sem que haja exposição das dificuldades e articulações do manejo adequado, tornando, muitas

vezes, mais fácil para a sociedade e para o entorno, do que para a criança. Este termo não se refere, apenas ao consumo de medicamentos, mas, principalmente, à normatização moral e comportamental das pessoas, fazendo com que situações que antes eram vistas como aceitáveis, passem a ser disfuncionais e classificadas como transtornos, assim consequentemente medicadas.

Com o objetivo de refletir sobre os resultados negativos e positivos desta questão, traz-se as falas da mãe entrevistada, quando relata que a criança começou a fazer uso de medicamento há quatro anos, acompanhado pelo médico Pediatra da Unidade Básica de Saúde (UBS).

A maior dificuldade era na escola. Não prestava a atenção, não queria escrever. Ai, nós temos um casal de amigos, que o filho dela tomava esse medicamento [...] daí foi o começo, começou a tomar o remédio, há quatro anos.

Segundo a autora, Silva (2009), as discussões sobre os conceitos de saúde e doença, causas, cura e tratamento sempre provocam grandes confrontos de posicionamentos entre a medicina, filosofia, ética e religião. Fato este justificado pela complexidade humana que envolve muito mais do que o corpo e seu funcionamento, mas a complexidade entre a mente e sua subjetividade.

Relata ainda que os avanços nos estudos sobre o cérebro humano, nos últimos tempos, têm sido gigantescos, porém têm trazido também muitos aspectos decepcionantes para a psiquiatria, possivelmente por se tratar da equiparação desse cérebro à mente humana, sendo impossível dado a subjetividade do comportamento, o que faz o funcionamento de cada pessoa ser diferente, levando em consideração os fatores ambientais e o desenvolvimento psicológico, induzindo as diferentes manifestações das doenças em cada caso (SILVA, 2009).

No estudo, encontraram-se questões relacionadas pela mãe ao uso da medicação e a mudança de comportamento do filho.

No começo ele dizia todos os dias que não queria ir para escola [...] chorava todos os dias: _ "Mãe eu não quero ir pra escola" [...] ele dizia que não gostava. Hoje ele quer ir até nos feriados.

Quando ao mesmo tempo que a mãe relata que a criança gosta de frequentar a escola, em contrapartida, deixa claro que os sintomas os quais a família e a escola se queixam, tais como desatenção, problemas de aprendizagem e notas baixas, permanecem até os dias de hoje.

Não melhorou, até parou uma época pra ver se ele melhorava sem o medicamento. Mas as notas dele... este ano está péssima. Eu não sei se foi a mudança de escola agora, que não está ajudando ele, eu também não sei se são os professores que implicam com ele, não sei se todos os professores sabem que ele tem o déficit de atenção [...] então está difícil esse ano, eu não sei, estou achando que ele vai rodar esse ano.

Ainda sob o enfoque da terapia medicamentosa, Souza (2009) explana que o uso de medicamentos pode e deve ser usado como ferramenta na busca de uma melhor qualidade de vida e a diminuição dos efeitos contrários do TDAH.

Por outro lado, Antony (2018) amplia o olhar para a questão comumente não percebida pela área médica, o fato da criança hiperativa ser completamente saudável, criativa, alegre e capaz de pensar e agir, organizar seus pertencentes tanto escolar como pessoais com coerência. A criança hiperativa não é doente, não tem um funcionamento mórbido e, desta forma, vale considerar os fatores ambiente/organismo, ou seja, tudo que se refere ao sistema social, familiar e escolar, no que tange ao desenvolvimento da criança e à qualidade das relações afetivas para justificar o surgimento de comportamentos adversos.

A partir da fala da mãe, percebe-se que há a busca de novas modalidades para ampliar o processo de ensino-aprendizagem, mas não apresenta ligação com as relações de amizade da criança dentro da escola como um fator a se considerar partícipe do processo.

Em artes ele está na média, mas nas outras matérias ele não está. Ele se queixa mais de matemática, que o professor não explica e ele não entende, eu até consegui na escola uma aula extra.

Segundo Barkley (2008), a maioria das prescrições de estimulantes, ou seja, psicotrópicos capazes de ativar o nível de atividade ou alerta do SNC, envolvem crianças em idade escolar, contudo há estudos que demonstram a persistência dos sintomas até a adolescência e idade adulta na maioria das crianças com o diagnóstico de TDAH.

Ele só toma o medicamento quando vai para a escola. A gente não quis dar em casa.

Quando se trata de uma criança, onde comumente a preocupação recai sobre os pais e onde a discussão sobre outros tipos de possíveis abordagens que não sejam apenas biológicas, a resposta não se encontra imediata e requer paciência, compreensão, investimento de tempo, em uma tarefa multidisciplinar e multifatorial, dificilmente alcançada se não houver esforço de todos os envolvidos, pais, professores, profissionais de saúde e sociedade em geral. Se torna mais tolerável justificar socialmente a causa dos comportamentos pelo mal funcionamento do cérebro da criança.

A gente até fez terapia, uma época. Fiz uns seis meses [...] eu trabalho e as vezes ela queria que meu marido tivesse junto. Meu marido não tem como vir junto, ele trabalha.

Sendo assim, é importante que os pais estejam envolvidos com a psicoterapia da criança, entende-se que não há uma única modalidade de inserção dos pais na terapia da criança, mas compreende-se a importância de se promovê-la.

Silva (2009) comenta que uma boa comunicação frequente entre família-escola e os profissionais da área da saúde, também se faz necessário, para que possam juntos discutir

sobre o programa educacional e as possíveis adaptações para melhor atender as questões emocionais e de aprendizagem da criança, valorizando o desenvolvimento global, com respeito as diferenças individuais, promovendo a criatividade e a espontaneidade desta.

Por fim, faz-se necessário pensar em novas medidas que rompam com a “lógica” patologizante que só enxerga problemas de comportamento, quando possivelmente eles são o reflexo de como a escola, a família e seu entorno mantêm-se passiva frente a esta questão social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da compreensão deste estudo, através do relato da mãe de uma criança diagnosticada com TDAH, pôde-se observar que o desenvolvimento infantil está envolto de uma gama de fatores, tanto sociais, econômicos, quanto emocionais afetivos. Compreende-se que as relações de amizade se tornam parte fundamental no desenvolvimento de uma criança com TDAH.

Sob este olhar, evidencia-se que a hipótese deste estudo, foi parcialmente confirmada ao comprovar que a literatura relata que o desenvolvimento permanece em processo ao longo da vida do indivíduo e mais do que isso, a afetividade e a cognição estarão juntas dialeticamente e em movimento, alternando-se nas diferentes formas de aprendizagens, fatos estes que confirmam que as relações de amizade fazem parte deste processo na criança com TDAH, porém não se mostra claro, na interpretação das falas da entrevistada, qual a influência da não amizade no desenvolvimento do filho.

Cabe salientar que quando a criança é rotulada e induzida a normatização dos seus comportamentos socialmente não aceitos, ela não compreende e sofre ainda mais as consequências da falta de informação e despreparado da sociedade em geral em aceitar as diferenças na sua totalidade intrínseca e subjetiva. Nesta perspectiva, destacou-se que a falta de conhecimento e entendimento por parte da mãe da criança é um fator de sofrimento, causando o sentimento de impotência desta.

Posto isto, este estudo abre grande espaço para novas pesquisas frente ao enfrentamento dos pais e professores em lidar com o criativo e espontâneo, comportamento típico de crianças com TDAH, e atender a singularidade de forma que contribua no desenvolvimento de crianças saudáveis. Pois, cabe ao adulto, aceitar, intermediar e solicitar que esta criança seja respeitada e inserida num contexto de cooperação, sentindo-se aceita, para que possa se desenvolver.

Tomando como aprendizado único e a rica experiência, a realização desta pesquisa, proporcionou a pesquisadora notar a diferença entre as relações interpessoais e os processos de ensino-aprendizagem com a criança com TDAH em relação às crianças típicas.

Ao término deste artigo concluiu-se que há oportunidade e necessidade de maior

produção de conhecimento científico sobre essas relações de amizade e afeto, sob o olhar da criança.

Finaliza-se esse artigo com um trecho da letra da música de Chico Buarque que diz: “Quando nasci veio um anjo safado; O chato de um querubim; E decretou que eu tava predestinado; A ser errado assim; Já na saída a minha estrada entornou; Mas vou até o fim”.

REFERÊNCIAS

ANTONY, Sheila. **Criança hiperativa & Gestalt-terapia**: seu modo de sentir, pensar e agir. Curitiba: Juruá, 2018.

ARIÈS, P. **História social da infância e da família**. Rio de Janeiro: LCT, 1978.

ARRUDA, Marco Antonio; ALMEIDA, Mauro. Cartilha de Inclusão Escolar, 2014. Disponível em: <<http://www.aprendercrianca.com.br>> Acesso em: 20 de abril 2019.

BARKLEY, Russel A. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade**: Manual para diagnóstico e tratamento. Porto Alegre: Artmed, 2008.

BENCZIK, Edyleine Bellini Peroni. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade**: atualização diagnóstica e terapêutica. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

Declaração de Salamanca: Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais (1994). Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>> Acesso em: 07 abril 2019.

DEL PRETTE, Zilda A. P. **Psicologia das Habilidades sociais na infância**: teoria e prática. Petrópolis: Vozes, 2005.

FARIA, A. R. de. **Desenvolvimento da criança e do adolescente segundo Piaget**. 4 ed. São Paulo: Ática, 1998.

FLUENTES, Daniel *et al.* **Neuropsicologia**: teoria e prática. Porto Alegre. Artmed, 2014.

GARCIA, Aguinaldo. A amizade no desenvolvimento da criança. In: QUEIROZ, S.; ORTEGA, O.; ENUMO, S. (Org.) **Desenvolvimento e aprendizagem humana**: Temas contemporâneos. Vitória, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, p. 123-140, 2005.

GRATIOT-ALFANDÉRY, Hélène. **Henri Wallon**. Recife: Fundação Joaquim Nabuco, Editora Massangana, 2010.

LA TAILLE, Yves de *et al.* **Piaget, Vygotsky, Wallon**: teorias psicogenéticas em discussão. São Paulo: Summus, 1992.

MATTOS, Paulo. **No mundo da lua**: Perguntas e respostas sobre o transtorno do déficit de atenção com hiperatividade em crianças, adolescentes e adultos. São Paulo: Lemos Editorial, 2006.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. (org). **Pesquisa social: Teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2010.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani César de. **Metologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

PROIS. Projeto Inclusão Sustentável. **Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade: uma conversa com os educadores**, 2006.

QUADROS, Emérico Arnaldo de. **Psicologia e desenvolvimento humano**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2017.

ROCHA, Margarete Matesco; FERREIRA, Mariana Carolina Batista. **Autopercepção de um grupo de crianças com diagnóstico de TDAH: implicações educacionais**. Rev. Fac. Educação. (Univ. do estado de Mato Grosso). v.30, Ano 16, n°2, p.171-91, jul./dez., 2018. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/ppgedu/article/view/3883/3078>. Acesso em 19/10/2019.

SENA, Simone da Silva; DINIZ NETO, Orestes. **Distraído a 1000 por hora: guia para familiares, educadores e portadores de Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

SENA, Soraya da Silva; SOUZA, Luciana Karine de. Amizade, infância e TDAH. **Contextos Clínicos**. vol.3 no.1 São Leopoldo jun. 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822010000100003. Acesso em: 22 fev. 2019.

_____. O TDAH na amizade infantil. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, 8 (2), jul - dez, 2015, 320-331. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v8n2/v8n2a03.pdf>. Acesso em 19/10/2019.

_____. Percepção dos pais sobre amizade em crianças típicas e com TDAH. **Psicol. clin.** [online]. 2013, vol.25, n.1, pp.53-72. ISSN 0103-5665. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010356652013000100004&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 11 de maio 2019.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mentes Inquietas: TDAH: desatenção, hiperatividade e impulsividade**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.

VYGOTSKI, Lev Semiovitch. **A formação social da mente**. São Paulo SP: Martins Fontes, 1994.

WINNICOTT, Donald Woods. **O brincar e a realidade**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

YIN, Robert K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 2 ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.