

TDAH NAS ESCOLAS

PRADO, Daniela Braga da Silva

RU: 2608136

SILVA, Maria Fernanda Ferreira

RESUMO

O transtorno de déficit de atenção/hiperatividade é representado pela sigla TDAH os principais sintomas são a desatenção, a impulsividade e a hiperatividade em alguns casos, temos também o TDA ou DDA que nada mais é que o transtorno de déficit de atenção sem a hiperatividade. Para começar o tratamento o mais indicado é o uso de medicamentos bem como acompanhado com terapias e orientações de profissionais. Porém algumas das vezes a não aceitação dos responsáveis se torna um aspecto negativo assim atrasando as intervenções, muitos pais tem medo dos prós e contras que os medicamentos oferecem, por este motivo é interessante que haja uma rede de apoio para as crianças e os responsáveis, para que ambos entendam melhor sobre o diagnóstico dado, pois quanto mais conhecimento e informações os pais absorverem será melhor para evolução intelectual da crianças, porque a partir daquele momento você será o alicerce para guiar e fazer o que é melhor para vida de seu filho (a). Sabe-se que o número de evasões escolares está aumentando cada vez mais entre crianças e adolescentes principalmente nas faixas etária dos 15 anos de idade, também podemos perceber que essas evasões acontecem com mais frequência nos bairros mais pobres ou seja nas classes mais baixas, onde os recursos financeiros são escassos. Muitas das vezes um tratamento de um paciente com TDAH é deixado de lado, ou até mesmo passa despercebido os sintomas na primeira infância, onde a criança não é diagnosticada e futuramente pode ocorrer uma provável evasão escolar. No decorrer deste artigo iremos explicar a relação entre estes três tópicos: TDAH, analfabetos e a classe baixa.

Palavras-chave: Conceito do TDAH. Analfabetismo. Evasões Escolares. Classe Baixa

1 INTRODUÇÃO

Séculos passados não havia sido descoberto o TDAH ainda, crianças que possuíam os sintomas de hiperatividade, impulsividade e déficit de atenção eram rotuladas de “arteira” e “bagunçeira”; em algumas regiões diziam que era “castigo divino”, “crianças nascidas com defeitos” chegavam até batizá-las várias vezes imaginando que assim os comportamentos iriam desaparecer.

O TDAH (Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade), pode ser considerado um distúrbio funcional e hereditário, pesquisas mostram diferenças significativas na estrutura e no funcionamento do cérebro de pessoas com TDAH, particularmente nas áreas do hemisfério direito, no córtex pré-frontal, gânglios da base, corpo caloso e cerebelo. (Back, Gilmaria Cristine, 2019, p. 04)

Ao passar dos anos pesquisas começaram a serem feitas, na década de 90 o TDAH foi reinterpretado como um defeito inibitório era visto como um problema que estaria na base e no começo do desenvolvimento da maioria dos quadros psicopatológicos.

Nessas patologias, as causas principais da fraqueza mental eram a nutrição deficiente nos primeiros anos de vida e a tendência hereditária á atitudes criminosas, ao alcoolismo e a insanidade. (Potts, 1904, p. 06)

As pessoas que herdavam tais comportamentos eram menosprezadas e tratadas como seres insignificantes por vezes rotuladas com o termo “Imbecil Moral”. Recorremos a análise de Russell A. Barkley

Na sua teoria desenvolvida durante a década de 90 o TDAH resulta de um defeito da inibição da vontade e um déficit do desenvolvimento moral. (Barkley, 1997, p. 04)

Atualmente tudo se modificou devido ao avanço das pesquisas científicas, hoje temos diagnósticos, intervenções, medicalização tudo para que a pessoa que nasceu com o TDAH tenha uma vida normal sem que haja julgamentos ou preconceitos por ela ser quem ela é.

O TDAH já foi chamando de DCM, Sd. Hiperkinética e Hiperkinesia, porém como o avanço dos estudos foi se modificando foi descoberto que o TDAH pode ter ou não o sintomas da hiperatividade que no caso é o TDA.

Alguns pais só notam o TDAH na criança na escola porque neste novo ambiente tem que cumprir prazos e regras, e nesse novo mundo para a criança com TDAH é bem complicado, pois ela costuma a se esquecer destas regras e prazos com facilidade assim começando a ter prejuízos no âmbito escolar, por este motivo quanto antes identificar e ter um diagnóstico, mais cedo começa os tratamentos. Vale ressaltar que o TDAH não é uma deficiência e sim uma disfunção que nada mais é que aquelas pessoas que tem uma dificuldade maior para desenvolver algumas tarefas. Segundo o decreto 3.298/99 a definição de deficiência é

Toda perda ou anomalia de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano. (Decreto 3.298/99)

No Brasil temos uma porcentagem muito alta de pessoas que são analfabetas e que vivem numa classe social precária ou seja na classe baixa que por muitas vezes não tem condições financeiras de manter um tratamento a longo prazo, tais como medicamentos, terapias ou até mesmo acompanhamento com profissionais. Por esta razão é necessário um diagnóstico precoce do TDAH e após este diagnóstico ter uma assistência para estas crianças diagnosticadas ou seja uma rede de apoio maior para o paciente e o responsável para que futuramente não tenha uma provável evasão escolar e assim não se tornando mais um dentre os números das estatísticas das crianças não alfabetizadas.

1.1 O TDAH, analfabetização e a classe baixa estão relacionados

As pessoas que apresentam sintomas de TDAH, há uma alteração no funcionamento dos neurotransmissores, substâncias que permitem a comunicação entre os neurônios. O maior problema das crianças com TDAH é a dificuldade em inibir e controlar o comportamento, ou seja a pessoa escuta determinado pedido porém essa mensagem não é devidamente capitada no cérebro, para que o mesmo possa realizar determinada tarefa com êxito.

Os distúrbios de aprendizagem, por sua vez, referem-se ao funcionamento biológico do indivíduo. Não se trata de doenças portanto, não há cura, mas de condições do indivíduo. Os distúrbios se tornam evidentes no início do processo formal de escolarização. É necessário destacar, entretanto, que os indivíduos que apresentam tais distúrbios são dotados de inteligência, podendo aprender como os demais, contanto que sejam atendidos em suas necessidades específicas. (Gracino, Eliza Ribas, pág. 65, 2019).

- O TDAH esta aumentando gradativamente? é por falta de recursos públicos ou pelo abandono dos tratamentos?

Cerca de 3% a 5% de crianças é afetada por este distúrbio o que causa grande preocupação entre professores e responsáveis, pois a maioria das escolas públicas não há recursos para que os professores possa trabalhar com este aluno da maneira adequada ou ter um ajudante de professor capacitado para orientar este aluno para que o mesmo possa se interessar mais nas aulas,

porque pelo fato do aluno com TDAH ser desatento os tutores devem buscar formas diferenciadas para aplicar determinada matéria para que o aluno consiga prestar atenção e ao mesmo tempo absorver as informações que os professores estão tentando transmitir. Este aluno possui grandes dificuldades no seu processo de aprendizagem escolar: consideram o ato de escrever difícil e estressante, a maioria das crianças que possui este distúrbio possui um desempenho escolar baixo, não se sentem bem quando são pressionados ou em determinado ambiente que os deixam tensos e desatentos, são implicações que torna o dia-a-dia desta criança mais difícil.

A lei das XII Tábuas (451 a.C.) cerceava o “deficiente” do direito natural á vida, dando permissão ao progenitor para extermínio do filho defeituoso, por ser este um peso para a família e a sociedade. Com isso, podemos pressupor que, quando algum indivíduo tinha dificuldades para desenvolver alguma habilidade, um indivíduo poderia ser excluído socialmente. (Gracino, Eliza Ribas, pág. 26, 2019).

Ao ser diagnosticado com TDAH, este aluno irá ser considerado como uma criança com necessidades educacionais especiais, mais para que tenha chances melhor de aprender será necessário fazer algumas adaptações na sala de aula para tentar diminuir comportamentos que não seja agradáveis e que possa arruinar na sua aprendizagem: sentar o aluno na primeira carteira e distante da porta ou janela; reduzir o número de alunos em sala de aula; procurar manter uma rotina diária, propor atividades pouco extensas, intercalar momentos de explicação com os exercícios práticos, utilizar estratégias atrativas, explicar detalhadamente a proposta, tentar manter o máximo de silêncio possível, orientar a família sobre o transtorno, evitar situações que provoquem a distração, tais como ventiladores, cortinas balançando, cartazes pendurados pela sala, aproveitar situações que exijam movimentação para escolhê-lo como auxiliar (por exemplo, pedir que entregue os cadernos, que vá à diretoria ou que responda ao exercício na lousa), manter os alunos em lugares fixos na sala, para que seja justificado o motivo pelo qual a criança com TDAH senta sempre naquela carteira, solicitar que os pais procurem por atendimentos especializados que possam complementar o trabalho pedagógico realizado em sala de aula, encaminhá-lo para as aulas de reforço escolar, se necessário.

A não utilização de estímulos adequados desperta a impulsividade da mente, o que faz surgir outra característica associada ao TDAH, que é a agitação mental e física. A ansiedade gerada pela falta de interesse ou motivação leva a criança à inquietude e à movimentação excessiva,

o que pode tirar a atenção de seus colegas de classe. (Lopes; Nascimento; Bandeira, 2005, Machado; Cezar, 2007, p.124)

É essencial ter uma avaliação multidisciplinar para descartar todas as hipóteses. Critérios para diagnosticar DSM-5, Déficit de atenção:

- Desatenção a detalhes e erros
- Dificuldade em sustentar atenção
- Parece não ouvir
- Dificuldade com instruções, regras e prazos
- Desorganização
- Evita tarefas de esforço mental
- Perde, esquece objetos
- Alta distractibilidade
- Não automatiza tarefas do cotidiano

Hiperatividade e Impulsividade:

- Movimento excessivo do corpo
- Dificuldade em permanecer sentado
- Sobe, escala, exposição em perigos
- Acelerado para as atividades
- Faz tudo “a mil”
- Fala demais e se intromete
- Responde antes de concluir perguntas
- Dificuldades em esperar
- Interrompe inoportunamente

O cérebro de uma pessoa com TDAH funciona 30% mais lento do que uma pessoa não portadora. Sendo portador deste distúrbio o cérebro funciona de maneira diferente, no cortex pré-frontal o objetivo é coletar informações e mandar

os impulso para as partes do corpo, porém estudos indicam que um baixo nível de dopamina e noradrenalina possa estar relacionada com a fisiopatologia do TDAH, ou seja a dopamina é uma substância que regula a interação entre os neurônios ela numa porcentagem baixa é incapaz de regular a interação entre os neurônios de maneira eficaz causando então a desatenção, impulsividade e a hiperatividade no indivíduo.

Resultados revelaram que estruturas como a amígdala cerebral, acúmbens e hipocampo, responsáveis pela regulação das emoções, motivação e o chamado sistema de recompensa (que modifica nosso comportamento através de recompensas) são menores nos pacientes com TDAH. Quando se levou em conta a idade dos pacientes, observou-se que estas alterações são mais leves em pacientes adultos, o que sugere que existe uma compensação ao menos parcial com o passar dos anos. Esses resultados são a sustentação mais sólida até o momento que o TDAH é um transtorno relacionado ao atraso na maturação de regiões cerebrais reguladoras das emoções, pois essas estruturas estão menos desenvolvidas, principalmente nas crianças. (CÂMARA, Elaine, 2018)

Podemos notar que durante o tratamento do TDAH podem surgir outros problemas associados ao transtorno, como ansiedade e depressão.

É preciso deixar claro que o TDAH é um transtorno do desenvolvimento associado a alterações no nosso cérebro, e que precisa perder o estigma e ser tratado de modo apropriado. (**MATTOS, Paulo**, que é professor da Universidade Federal do Rio de Janeiro e pesquisador do Instituto D'Or de Pesquisa e Ensino (IDOR), 2017).

Além do TDAH temos também o TDA que é o Transtorno deficit de atenção, algumas vezes pode ser representado pela sigla DDA (distúrbio do deficit de atenção), é caracterizado por excessos de comportamentos dispersos, falta de foco nas atividades desenvolvidas.

No Brasil segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) há 2 milhões de pessoas com TDAH, fora as pessoas que não são diagnosticadas na primeira infância porque os sintomas passam muitas vezes despercebidos. A falha é que alguns dos responsáveis não percebem os sintomas pelo fato de terem uma rotina agitada e deixando de levar os sinais a sério, uma professora com vários alunos em sala talvez não dê conta de notar que esta criança precisa de ajuda especializada, assim fica mais difícil para detectar/diagnosticar para fazer intervenções, este é um trabalho em conjunto de várias áreas profissionais tais como neurologia, psiquiatria, pediatria, psicologia, psicopedagogia,

fonaudiologia, linguística entre outras, para chegar num diagnóstico exato, outra questão é que alguns responsáveis veem a melhora no começo do tratamento e resolve interromper, assim prejudicando a evolução intelectual da criança, este interrompimento do tratamento da criança pode ser por não ter condições de manter as terapias, consultas, medicamentos, falando no âmbito financeiro ou simplesmente por pura ignorância de não saber como proceder com esta situação, pois uma vez diagnosticado é necessário seguir as orientações dos profissionais para que o paciente tenha uma melhora gradativamente durante a vida, mais vale ressaltar que o TDAH não tem cura.

No Brasil ainda não existem políticas públicas oficiais para esse transtorno e a Política Nacional de Educação Especial de 2007 não inclui os alunos com TDAH. Todavia, a Rede Municipal de Ensino de Uruguaiana criou as salas de apoio pedagógico que atendem esses educandos (em pequenos grupos) no contraturno. Percebe-se aqui que surge um novo espaço pedagógico, do qual se espera que proporcione o desenvolvimento de habilidades e melhore aspectos formativos e sociais desses sujeitos. Também a nível nacional, há um Projeto de Lei nº 7.081/2010 que, se aprovado, garantirá especificamente os direitos das crianças e jovens com TDAH. No entanto, enquanto não está em vigor, as pessoas com TDAH buscam o ECA (Estatuto da Criança) e o Decreto Legislativo nº 186, de 2008, que tem status de Emenda Constitucional. O presente trabalho possibilitou conhecer alguns aspectos sobre a legislação existente com relação ao aluno com TDAH. (FLORES, J.; BARRETO RUIZ DIAS, D.; JANINE DE BARROS BECKMANN, L.; VARGAS PEDROSO MAIA, L.; LUIZ PUNTEL, R. OS ESTUDANTES COM TDAH E A LEGISLAÇÃO EM ÂMBITO NACIONAL. Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão, v. 11, n. 1, 14 fev. 2020.

De acordo com os dados das Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad) Continua Educação há ainda 11 milhões de pessoas analfabetas no Brasil e segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) se trata de adolescentes a partir dos 15 anos de idade que são incapazes de ler ou escrever. Será que algumas dessas pessoas não faltou um diagnóstico ou um acompanhamento necessário de um profissional?; Podemos ver que há uma relação entre as pessoas com o TDAH e as não alfabetizadas, porque as crianças são rotuladas como “bagunceiras” “arteiras” nisso muitos pais, responsáveis e professores não buscam a raiz do problema, assim sem o diagnóstico e o tratamento adequado a evasão escolar se torna mais propensa futuramente, o aluno se frustra pelo fato de não conseguir alcançar seu objetivo. Por exemplo não ter o foco para desenvolver as atividades da sala de aula, o atraso na leitura e na escrita é um gatilho para o mesmo ser alvo de bullying e

consequentemente surge a desistência escolar, devemos sempre ficar de olho nas crianças e cuidar delas, chega de rotulos!

De acordo com o censo escolar de 2007 do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP/MEC), a evasão escolar entre jovens é alarmante. Dos 3,6 milhões de jovens que se matriculam no Ensino Médio, apenas 1,8 milhão concluem esse grau. A taxa de evasão é de 13,3% no Ensino Médio contra 6,7% de 5ª a 8ª série e 3,2% de 1ª a 4ª série. O Brasil tem, atualmente, 8,3 milhões de alunos no Ensino Médio, matriculados em 24 mil escolas – sendo 17 mil públicas – e metade dos alunos, conforme o Ministério da Educação, não finalizam seus estudos (BRASIL, 2007).

Podemos salientar que em algumas regiões do Brasil não tem toda estrutura para receber/diagnosticar ou até mesmo tratar/orientar um aluno portador de TDAH, sem uma equipe multidisciplinar é difícil diagnosticar. Sabe-se que os professores tem um carinho e um amor muito grande pela profissão, mas alguns não tem recursos suficientes para fazer por exemplo um curso para inovar seus aprendizados ou para aprimorar suas experiências, pois a cada dia que passa é uma mudança que acontece. O mundo está em constante mudança por este motivo necessitamos inovar os conhecimentos para acolher aqueles que precisam de ajuda para passar pelo caminho da educação.

Com tantas adversidades que o aluno passa ele começa a se frustrar com a importância da escolarização, assim diminuindo ainda mais seu interesse pelo aprendizado tais como o ler e escrever, posteriormente ingressando no mercado de trabalho ou até mesmo no mundo do crime quando não tem oportunidades melhores; e a gravidez na adolescência também é um fator de evasão escolar muito forte “comum” nas periferias, pois uma vez abandonado a escola elas se dedicam a vida doméstica e os meninos se dedicam ao mercado de trabalho, afinal estão começando uma nova família na adolescência sem nenhuma base educacional plausível deixando de lado a oportunidade de concluir seus estudos e ter um futuro melhor.

Infelizmente, é comum que na fase da adolescência ou adulta o estudante abandone a escola, eis um dos principais motivos da evasão escolar. No convívio com os demais, o aluno tende a se envolver em brigas durante sua passagem pelo ambiente escolar. As notas costumam ficar abaixo da média em muitos casos, o que causa um sentimento de apatia por parte dos alunos que convivem com o TDAH. (BRITES, Clay, Instituto NeuroSaber, 2019)

Houve um aumento significativo na venda do Metilfenidato a Ritalina, segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) cerca de 2,6

milhões de caixas de medicamentos foram vendidos e no Forum sobre Medicalização da Educação e Sociedade eles mostram a nota técnica num total de 180% no aumento do consumo da Ritalina isso em quatro anos sendo 58.719 caixas em 2009 para 108.609 caixas de medicamentos em outubro de 2013.

Um número tão alto em consumo do medicamentos e como o Brasil está entre os ultimos no ranking da educação?, acontece que muitas pessoas que compram o medicamento não possuem o TDAH mais fazem uso do mesmo para obter foco e concentração nos estudos de concursos públicos ou vestibulares; ou seja não são apenas as crianças e adolescentes que possuem o TDAH que fazem uso da Ritalina.

O metilfenidato é hoje o psicoestimulante mais consumido no mundo, mais que todos os outros estimulantes somados. Segundo o relatório da Organização das Nações Unidas sobre produção de psicotrópicos⁴, sua produção mundial passou de 2,8 toneladas em 1990 para quase 38 toneladas em 2006. (ITABORAHY, Claudia; ORTEGA, Francisco 2011)

Apesar do número altíssimo das vendas á varios brasileiros com o transtorno sem tratamento, alegando não ter condições financeiras para comprar o medicamento e seguir a risca o tratamento.

No Brasil, o consumo também vem crescendo ao longo dos anos. No ano 2000, o consumo nacional de metilfenidato foi de 23 kg⁶. A produção brasileira passou de 40 kg em 2002 para 226 kg em 2006. Além disso, em 2006, o Brasil importou 91 kg do estimulante⁴. (ITABORAHY, Claudia; ORTEGA, Francisco 2011)

Embora a Ritalina seja a mais usada nos tratamentos temos também o Venvase, Concerta, Strattera, Tofranil, Pamelor, Wellbutrin SR, Rubifén entre outros.

Esses medicamentos atuam no aumento da produtividade, atenuando o desgaste e a inquietação físicas e permitindo maior concentração e foco. (Pasquini, 2013, livro Dificuldades e Distúrbios de Aprendizagem, pág. 127)

Como já mostrei dados sobre a taxa de TDAH no Brasil e a analfabetização, agora venho mostrar a taxa da classe baixa que de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) é de 25,3% da população que equivale á 52,5 milhões de pessoas e na linha de extrema pobreza estão 13,5 milhões de pessoas e a pesquisa revela que 39,6% dos trabalhadores ingressaram no mercado de trabalho aos 14 anos. Mais você deve estar se perguntando qual a relação entre a classe baixa, analfabetismo e o TDAH?,

vamos as situações: Uma criança que vive na pobreza na primeira infância os sintomas do transtorno passa despercebido, essa criança irá crescer com as adversidades da vida, vendo que o caminho educacional é um fracasso, acontece a evasão escolar e segue para o mercado de trabalho, futuramente construindo sua família, seus filhos terá uma probabilidade muito alta em herdar geneticamente o transtorno e a história pode se repetir ou até é diagnosticado, começa as intervenções e inicia seu tratamento, porém pelo fato da família não ter os recursos financeiros necessários o abandono do tratamento acontece consequentemente se repetindo este ciclo novamente. Tudo por negligência de um diagnóstico precoce ou pela situação financeira precária da família. Uma ajuda governamental significativa seria o ideal para que crianças nestas situações não sofresse tanto no âmbito escolar, porém o metilfenidato não faz parte da lista de medicamentos essenciais do SUS, o alto custo deste medicamento é um dos maiores problemas para que ele seja aceito na rede orçamental dos municípios até porque não há medicamento genérico registrado pela ANVISA o que dificulta ainda mais a situação em que enfrentamos. No estado do Paraná, no município de Jacarezinho, tem um apoio de 50% de ajuda as famílias com psicólogos, psiquiatras, neurologistas e dependendo da medicação tem a disponibilidade de conseguir de maneira gratuita, claro há um limite não são todas as famílias que conseguem ter estes benefícios, esta rede de apoio ajudam famílias carentes a enfrentar essa situação de maneira mais leve assim entendendo afundo o problema, o apoio é dado para crianças que estão estudando em escolas municipais ou seja nos primeiros anos escolares, quando elas passam desta fase e vão para escolas estaduais tudo se modifica daí é necessário procurar ajuda do estado não é impossível porém é mais burocrático. Por esta razão é necessário que os órgãos e as instituições responsáveis deem uma atenção maior para este assunto TDAH, e ajudem estas famílias, pois é algo que pode mudar a vida de muitas pessoas e famílias que sofrem desta maneira.

Newcorn et al.⁶ estudaram crianças de uma única escola primária de um bairro pobre urbano e encontraram uma prevalência de 26%. O impacto do TDAH na comunidade é ainda maior quando se considera que este transtorno acarreta morbidade continuada na adolescência (85% das crianças) e na idade adulta (50 a 70%)⁷. A renda média familiar foi de R\$ 480,10, e 88,4% das crianças pertenciam a famílias com renda mensal inferior a 3 salários mínimos. (Marcio M.

1.2 Resistência dos responsáveis quando recebem o diagnóstico dos filhos ou de seus dependentes

Receber um diagnóstico é sempre algo difícil de se aceitar, porque a partir daquele momento passa uma série de dúvidas e preocupações de como você irá lidar com esta situação ainda mais quando você é pai ou responsável da criança com TDAH. O primeiro passo é você aceitar e apoiar a criança porque caminhando juntos o tratamento tem um resultado mais positivo, a criança num primeiro momento não sabe o que está se passando, mais ela confia em você e sabe que precisa do seu apoio, assim o tratamento flui de maneira mais rápida. Quando há uma resistência por parte dos responsáveis seja na aceitação do diagnóstico ou em relação ao uso de medicamentos, tudo se torna mais difícil e o processo de desenvolvimento da criança mais lento. Por exemplo: A criança começa o tratamento com medicamentos e terapia, o responsável que tem resistência após alguns meses pensa assim “meu filho já esta bem” e tira o filho do tratamento que deveria ser contínuo, assim a criança sem o acompanhamento de profissionais volta a estaca 0 e todos aqueles meses de tratamentos foram perdidos. Por isso é interessante o apoio do responsável se aprofundar, estudar ou até mesmo ler mais sobre o TDAH para que sua opinião não afete no desenvolvimento da criança, para que ela não fique frustrada ou com medo, seja alguém que ela possa confiar para enfrentar as adversidades juntos.

O desempenho escolar no TDAH precisa ser acompanhado de perto, principalmente porque nas etapas posteriores, o adolescente pode sofrer com as consequências advindas do TDAH. Isso funciona como um alerta para que pais, mães e até professores estabeleçam um contato que possa resultar em um acompanhamento compartilhado. (BRITES, Clay, Instituto NeuroSaber, 2019)

Sabemos que num primeiro momento os pais ficam inseguros com medo e querem sempre o melhor para seus filhos, porém tudo que é em excesso é prejudicial a você ou para aqueles que precisam de você.

Sobre isso, Marturano (1999, p.135) “Escola e Família constituem sistemas nos quais a criança está inserida e onde deve desempenhar papéis diversos, as vezes conflitantes”.

1.3 Efeitos colaterais e benefícios da ritalina

Todo medicamento existe os prós e contras. A Ritalina pode causar insônia, falta de apetite, tonturas, sonolência, visão embaçada, alucinações ou outras reações adversas do sistema nervoso central, que podem afetar a concentração, mais depende muito de pessoa para pessoa. O fato da ritalina ser da família da anfetamina que é uma droga sintética, provoca estimulação o sistema nervoso central para o paciente ficar focado em suas tarefas, porém este foco pode atrapalhar em outras atividades como se alimentar e dormir, muitas das vezes o aluno após tomar o medicamento fica tão atento as atividades que esquece ou até mesmo não sente vontade de comer. Não é recomendado mais tem pessoas que usam a ritalina para ajudar no emagrecimento.

Além dos efeitos colaterias, o metilfenidato, substância utilizada no tratamento, tem ação sobre grande parte do sistema corporal, tornando o indivíduo anestesiado para a vida e sem noção real de suas vivências. (Peres, 2014, p. 127)

Embora haja médicos e várias pessoas contra o medicamento metilfenidato a ritalina, mas não podemos nos esquecer dos benefícios que ela nos traz para vida estudantil, profissional e pessoal dos pacientes dando estímulo necessário para que a criança se concentre e tenha um aprendizado gradativo durante o ano letivo, também faz com que na vida profissional o paciente tenha mais autonomia e atenção para desempenhar sua função no cargo, e na vida pessoal possibilitando aproveitar o dia a dia com mais lazer. Podemos notar a diferença no comportamento da criança medicada e a não medicada, pois devido a hiperatividade com o uso frequente do medicamento a criança consegue se concentrar e ficar mais tranquila. Agora a criança que não faz uso da ritalina ou outro medicamento para o TDAH, ela já fica mais agitada ou seja hiperativa possível perceber os sintomas sem dificuldades.

Considerações Finais

No decorrer deste artigo observou-se que a classe baixa, a analfabetização e o TDAH estão sim relacionados, vimos também que a ajuda governamental/municipal é muito pouca diante da realidade em que vivemos no Brasil. Alguns pacientes com o TDAH recebem todo apoio possível, outros ficam numa lista de espera aguardando ser chamado para uma consulta, recebimento de algum medicamento ou até mesmo uma terapia (TCC). Através de dados percentuais mostrado logo acima podemos ter noção de como é a realidade de algumas famílias sobre o TDAH, as pessoas não alfabetizadas e a pobreza que foi mencionada como classe baixa que é uma porcentagem assustadora e triste. Pessoas que vivem com uma renda extremamente baixa que mal dá para manter o sustento da família, e as chances para realizar um tratamento do filho (a) com TDAH são mínimas quase inexistente, alíás um medicamento de alto custo na qual as indústrias farmacêuticas lucram horrores em cima da dor de alguém.

Um tratamento de alto custo e que é vitalício, mais muitas das vezes deixado de lado pelo fato da família do paciente não ter os recursos financeiros suficientes para suprir está necessidade e assim consequentemente adentrando no mercado de trabalho mais cedo e sendo mais um nas estatísticas da PNAD de pessoas que não sabem ler e escrever.

Ao longo do desenvolvimento da pesquisa podemos perceber o quão importante é o apoio da família diante de um diagnóstico, nota-se que tanto o paciente quanto o responsável é necessário aceitar que a partir daquele momento as rotinas irão mudar.

Preconceitos são enfrentados diariamente para que a sociedade entendam que eles não são “arteiros”, “bagunceiros”, ou até mesmo “crianças castigadas pela divindade” são seres humanos comuns em busca de um espaço em meio há uma sociedade que impõe rótulos. O ser humano vive em constante transformações, mas quando nos referimos ao TDAH devemos dar uma atenção maior porque vivemos em uma sociedade que julga o próximo sem saber das consequências das palavras lançadas; ninguém passa pela dor do outro ou pela dificuldade do mesmo, o mundo precisa de mais amor e mais empatia.

REFERÊNCIAS

1 - OSORIO, A. R. Educação permanente e educação de pessoas adultas: numa perspectiva epistemológica e socioeducativa. In: Educação Permanente e Educação de Adultos. Editorial Ariel, S. A. Horizontes Pedagógicos. Lisboa, 2003. p. 65 – 112.

2 - Artigo de Base - Marília Piazzzi Seno - Fonoaudióloga e Psicopedagoga, Coordenadora do Centro de Atendimento Multidisciplinar - CAM da Secretaria Municipal da Educação de Marília, Marília, SP

3 - <http://pepsic.bvsalud.org>

4 - <http://www.tribunadeituverava.com.br/tdah-ja-atinge-cerca-de-2-milhoes-de-pessoas-no-brasil/#:~:text=Segundo%20dados%20da%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial,2%20milh%C3%B5es%20de%20pessoas%20adultas.>

5 - <https://veja.abril.com.br/saude/consumo-de-ritalina-no-brasil-cresce-775-em-dez-anos/#:~:text=Venda%20%E2%80%93%20Dados%20mais%20recentes%20obtidos,2%20C6%20milh%C3%B5es%20em%202013.>

6 - <https://tdah.org.br/tirando-duvidas-direito-das-pessoas-com-tdah/>

7 - <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/atencao-basica/saude-mental/protocolos-da-raps/9188-transtornos-hipercineticos/file>

8 - <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/28285-pnad-educacao-2019-mais-da-metade-das-pessoas-de-25-anos-ou-mais-nao-completaram-o-ensino-medio/#:~:text=A%20pesquisa%20est%C3%A1%20divulgando%20pela,7%25%20eram%20pretos%20ou%20pardos.>

9 - Livro: Dificuldades e Distúrbios de aprendizagem

10 - <https://www.scielo.org/article/csc/2013.v18n3/803-816/>

11 - TDAH e a Medicalização <https://www.gruposummus.com.br/wp-content/uploads/primeiras-paginas/61000.pdf>

12- Artigo: Evasão escolar no ensino médio: velhos ou novos dilemas?

13–Desempenho escolar e TDAH : <https://institutoneurosaber.com.br/desempenho-escolar-e-tdah-o-que-voce-precisa-saber/#:~:text=Consequ%C3%AAscias%20do%20TDAH%20na%20vida,princip>

[ais%20motivos%20da%20evas%C3%A3o%20escolar.&text=As%20notas%20costumam%20ficar%20abaixo,que%20convivem%20com%20o%20TDAH.](#)

14 – Artigo sobre TDAH escrito por Elaine Câmara:
<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/psicologia/deficit-de-atencao#:~:text=Os%20resultados%20revelaram%20que%20estruturas,menores%20nos%20pacientes%20com%20TDAH.>

15 - Prevalência do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade numa escola pública primária:https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X2003000100012

16 - OS ESTUDANTES COM TDAH E A LEGISLAÇÃO EM ÂMBITO NACIONAL: <https://periodicos.unipampa.edu.br/index.php/SIEPE/article/view/87838>