

# **ESTUDO DESCRITIVO DAS DIFICULDADES CARACTERÍSTICAS DO TDAH EM IDADE ESCOLAR E SUA RELAÇÃO COM O ESTILO PARENTAL**

*Gilciane dos Santos Silva (bolsista ICV), Carlos Renato dos Santos (colaborador, Depto de Matemática – UFPI), Neuza Cristina dos Santos Perez (Orientadora, Depto de Psicologia – UFPI)*

## **Introdução**

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2020 os transtornos mentais serão considerados a segunda maior causa de problemas sociais após a doença cardíaca (Rodríguez, 2011). Os investimentos relativos à prevenção em saúde mental é zero, se comparado aos realizados em relação às doenças físicas. Quando se trata de saúde mental infantil o investimento é ainda menor, e tem sido bastante negligenciada em nosso meio, tanto pelas políticas públicas quanto pelos estudiosos e profissionais da área (Santos, 2006). Esses dados deflagram a urgência de estudos que investiguem o número de crianças que apresentam dificuldades características dos transtornos psicopatológicos e fatores associados, assim como a necessidade de programas preventivos na área de saúde mental infantil (Santos, 2006). Dentre as problemáticas relacionadas à saúde mental encontra-se o Transtorno por Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH). Trata-se de um transtorno que é caracterizado por padrões persistentes de desatenção e/ou hiperatividade/impulsividade, observado com maior frequência, excesso e gravidade em comparação às crianças com a mesma idade e nível de desenvolvimento cognitivo. A literatura aponta o TDAH como um dos transtornos mais prevalentes na infância com variação entre 3 % a 17,1% (APA, 2002; Faraone, Sergeant *et al.*, 2003; Vasconcelos, Werner Jr *et al.*, 2003; Fontana, Vasconcelos *et al.*, 2007). Apesar dessa alta prevalência e do crescente número de estudos sobre a temática, ainda se sabe pouco acerca de sua etiologia, o que contribui a uma série de avaliações equivocadas não só por parte da população geral, mas também por alguns profissionais da área de saúde e da educação. Não obstante, a literatura aponta que na origem do TDAH existe uma associação entre vários fatores (Dumas, 2011), entre tais fatores as práticas educativas adotadas pelos pais parece jogar um papel importante. Assim sendo, este trabalho se propõe a avaliar se o estilo parental ajuda a explicar a presença de dificuldades características do TDAH no Ensino Fundamental I de Parnaíba-PI.

## **Metodologia**

O estudo é tipo transversal com amostragem simples, dividido em duas etapas distintas: triagem e avaliação clínica. A população alvo é a comunidade escolar, tendo como amostra parcial 127 crianças matriculadas do primeiro ao quarto ano em escolas públicas do Ensino Fundamental I da cidade de Parnaíba-PI. Os instrumentos que estão sendo utilizados na triagem são as escalas *Child Behavior Checklist* (CBCL 6-18) e *Teacher Report Form* (TRF 6-18), ambas baseadas no DSM IV TR (APA, 2002); Inventário de Estilos Parentais (IEP); e um Questionário Sócio-demográfico (QSD).

O critério de inclusão empregado é estar matriculado do 1º ao 4º ano do Ensino Fundamental I, sendo excluídas aquelas crianças portadoras de déficit mental importante, transtorno generalizado do desenvolvimento e também aquelas que os pais não aceitaram participar.

Vale ressaltar que os escolares que, pontuarem no nível limítrofe/clínico nas escalas CBCL e TRF na etapa de triagem, passarão para a etapa seguinte destinada à entrevista clínica. Àquelas crianças em que se avalie algum tipo de prejuízo funcional (dificuldade nas inter-relações pessoais com pais, professores e colegas; baixo rendimento acadêmico; dificuldades em realizar as atividades de sua rotina diária, entre outros), será disponibilizado atendimento psicoterápico em grupo na abordagem cognitivo-comportamental junto à Serviço Escola de Psicologia (SEP) da UFPI tanto para as crianças quanto aos seus respectivos cuidadores.

## **Resultados e discussão**

Os resultados apresentados são parciais, pois a pesquisa encontra-se ainda na fase de triagem. Assim sendo, os dados apresentados são relativos à participação de cinco escolas. Até o momento a amostra é composta por 127 escolares, dos quais 68 (53,5%) são do sexo masculino e 59 (46,5%) do feminino. Dez (7,9%) deles estão matriculados no 1º ano; 23 (18,1%) no 2º; 47 (37%) no 3º ano; e 47 (37%) no 4º ano.

Dos 127 participantes, 31 (24,4%) apresentaram dificuldades características do TDAH, sendo 12 (38,7%) meninas e 19 (61,3%) meninos. Apesar das dificuldades características do TDAH terem sido mais prevalentes no sexo masculino, o modelo de regressão logística não apontou associação significativa entre ambos. Não obstante, o sexo foi incluído no modelo como variável de controle, tendo-se em conta a literatura da área que sugere que o fato de ser menino aumenta a probabilidade da presença de dificuldades características do TDAH (Cardoso, 2007; Petersen, 2006; Fontana, 2007). Entretanto, esta falta de significância pode ser explicada pelo tamanho da amostra, que se deve ao fato da etapa de triagem ainda não haver sido concluída.

Observou-se ainda que, os pais de 46 (36,2%) escolares informaram adotar práticas educativas negativas e que 16 (34,8%) destas crianças apresentaram de forma concomitante dificuldades características do TDAH.

Para avaliar se as práticas educativas negativas ajudam a explicar a presença de dificuldades características do TDAH foi empregado o modelo de regressão logística. Este modelo mostrou que o risco de um escolar apresentar comportamentos característicos do TDAH aumenta de forma significativa à medida que o estilo parental torna-se negativo. Este achado confirma os estudos que sugerem que o estilo parental negativo, caracterizado por práticas educativas negativas, está associado à presença de dificuldades comportamentais (Gomide, Del Prette *et al.*, 2003; Gomide, 2006). Dentre elas as características do TDAH (Assis, 2012).

De igual maneira, observou-se uma tendência do risco de um escolar apresentar comportamentos característicos do TDAH aumentar, quando se trata de famílias com histórico de psicopatologia na família em relação às famílias sem dito histórico (OR = 3.9; IC = 95%: 0.830 a 17.945). Entretanto este efeito é apenas quase significativo ( $p = 0.085$ ) devendo ser tomado com reserva. Este resultado corrobora os dados da literatura que relatam que crianças com mães com histórico de tratamento psiquiátrico e pais com histórico de abuso de álcool têm aumentada a probabilidade de apresentar sintomatologia TDAH (Scahill, 1999 citado por Guilherme e Mattos, 2007).

## Conclusão

Considera-se que os dados apresentados, apesar de preliminares, denotam a urgência de estudos que proporcionem informação sobre as dificuldades características do TDAH, como também sobre as práticas educativas adotadas pelos pais, ao início da idade escolar. Tais informações são essenciais ao planejamento de intervenções de cunho preventivo mais eficazes. Intervenções que contribuam a que as dificuldades características do TDAH não apresentem uma evolução gradual e acumulativa ao longo do desenvolvimento e venham a desembocar em problemas mais sérios na adolescência e vida adulta. Pois quanto mais tempo permitirmos que um modelo deficiente persista, mais difícil será para modificá-lo.

## Apoio

Universidade Federal do Piauí

## Referências bibliográficas

AMERICAN PSYCHIATRIC, A. (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. DSM-IV-TR**. Porto Alegre: Artmed 2002.

ASSIS, S. G. Ambiente familiar e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. 2012.

CARDOSO, F. L.; BELTRAME, T. S.; SABBAG, S. Prevalência de transtorno de déficit de atenção/hiperatividade em relação ao gênero de escolares. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**, v. 9, n. 1, p. 52-59, 2007.

DUMAS, J. E. **Psicopatologia da Infância e da Adolescência**. 3ª. Porto Alegre: Artmed, 2011. 640.

FARAONE, S. V. et al. The worldwide prevalence of ADHD: is it an American condition? **World Psychiatry**, v. 2, n. 2, p. 104, 2003.

FONTANA, R. S. et al. ADHD prevalence in four brazilian public schools. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 65, n. 1, p. 134-137, 2007. ISSN 0004-282X.

GOMIDE, P. I. C. **Inventário de Estilos Parentais - IEP: modelo teórico, manual de aplicação, apuração e interpretação**. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes, 2006. 96 ISBN 85.326.3248-3.

GOMIDE, P. I. C.; DEL PRETTE, A.; DEL PRETTE, Z. A. P. Estilos parentais e comportamento anti-social. **Habilidades sociais, desenvolvimento e aprendizagem**, p. 21-60, 2003.

GUILHERME, P. R. et al. Conflitos conjugais e familiares e presença de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) na prole: revisão sistemática. **J Bras Psiquiatr**, v. 56, n. 3, p. 201-207, 2007.

PETERSEN, D. J. et al. The population prevalence of child psychiatric disorders in Danish 8-to 9-year-old children. **European child & adolescent psychiatry**, v. 15, n. 2, p. 71-78, 2006. ISSN 1018-8827.

RODRÍGUEZ, J. A. L. Expertos recuerdan que una buena salud mental reduce los problemas físicos. **Psiquiatria.com**, 2011. Disponível em: <  
[http://www.psiquiatria.com/noticias/atprimaria\\_y\\_sm/53866/](http://www.psiquiatria.com/noticias/atprimaria_y_sm/53866/) >.

SANTOS, P. L. Problemas de saúde mental de crianças e adolescentes atendidos em um serviço público de psicologia infantil. 2006.

VASCONCELOS, M. M. et al. Attention deficit/hyperactivity disorder prevalence in an inner city elementary school. **Arquivos De Neuro-Psiquiatria**, p. 67, 2003.

**Palavras-chave:** TDAH; Práticas educativas; Idade escolar.