



16º Congresso Nacional de Iniciação Científica

TÍTULO: TESTES E ESCALAS APLICADOS EM ESTUDOS SOBRE TDAH EM CRIANÇAS: ANÁLISE DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA

CATEGORIA: CONCLUÍDO

ÁREA: CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS

SUBÁREA: PSICOLOGIA

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE SÃO JUDAS TADEU

AUTOR(ES): KARYNE SANTIAGO LIMA, GUSTAVO SOARES DOS SANTOS, KEYLLA PRISCILA FERREIRA NARVAIS, SAMARA CRISTINA ALVES LIMA

ORIENTADOR(ES): CLAUDIA BORIM DA SILVA

Realização:

SEMESP

sindicato das mantenedoras de ensino superior



Apoio:

**ENIAC**
Educação Básica e Superior

RESUMO

O Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade é um transtorno neurobiológico caracterizado por sintomas como desatenção, hiperatividade e/ou impulsividade, reconhecido assim pelos sistemas classificatório DSM-IV e CID-10. Por meio de uma análise de produção científica, este artigo de revisão bibliográfica, buscou avaliar a estrutura discursiva dos resumos, número de vocábulos do título, tipo de autoria e gênero, tipo de pesquisa, tipo de análise de dados e diversidade de instrumentos de avaliação presentes nas publicações sobre manifestação do TDAH na infância, nas bases de dados LILACS, SCIELO e PEPSIC. Inicialmente utilizou-se o descritor genérico TDAH e, na sequência, “TDAH” and “Crianças”. De acordo com critérios de inclusão e exclusão, selecionou-se 29 artigos para análise, do total de 270 inicialmente encontrados. Conclui-se que na maioria dos artigos tanto o resumo quanto o título estão adequados aos parâmetros científicos. Há predominância de estudos de múltipla autoria e mulheres atuantes nas pesquisas. E os principais instrumentos utilizados foram a Escala de Inteligência Wechsler para crianças (WISC-III) e as Matrizes Progressivas de Raven - Escada Especial.

Descritores: TDAH, Transtorno de Déficit de Atenção, Crianças, produção científica, Testes e escalas, Instrumentos.

1. INTRODUÇÃO

No Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, segundo o Manual DSM-IV, existe um agrupamento de sintomas que podem ser divididos em três tipos: Desatenção, Hiperatividade física e mental e Impulsividade (Rangel Júnior, 2007; Rohde et al, 2000; Silva, 2010). A Desatenção é responsável pela dificuldade de se manter concentrado em determinado assunto, pensamento, ação ou fala e de organizar tarefas do cotidiano, o que culmina em erros nas atividades tais como parecer não ouvir quando alguém dirige a palavra ou não conclusão de seus deveres e atividades e antipatia por atividades com maior esforço mental (Rangel Júnior, 2007)

A Hiperatividade física e mental é responsável pela inquietação e agitação. As crianças com TDAH não conseguem ficar muito tempo paradas (Silva, 2010). Elas geralmente falam demasiadamente, tem mãos e pés inquietos e não param quietos em suas cadeiras na sala de aula e em diversas situações (Rangel Júnior, 2007).

Nos sintomas encontrados no sujeito com TDAH com Impulsividade pode-se encontrar dificuldade para aguardar sua vez, precipitação para responder perguntas que ainda não foram completadas e frequentes interrupções em assuntos ou brincadeiras alheias (Rangel Júnior, 2007). Já Silva (2010) diz que a criança com TDAH não age diferente de outras crianças que “costumam dizer o que lhes vem à cabeça, envolver-se em brincadeiras perigosas” (p. 17), ainda assim afirma que “nas crianças TDAs esses comportamentos são, além de mais intensos, mais frequentes” (p. 17).

Considerando a gama de sintomas o transtorno apresenta três tipos de manifestação: o TDAH Combinado, quando o sujeito apresenta seis ou mais sintomas de desatenção, hiperatividade/impulsividade; o TDAH predominante de desatenção, quando há seis ou mais sintomas de desatenção; e o TDAH predominantemente hiperativo-impulsivo, quando o portador apresenta seis ou mais sintomas de hiperatividade/impulsividade. (Nardi, Quevedo e Silva, 2015).

Estudos indicam que meninos tendem a ter mais sintomas de hiperatividade e impulsividade que as meninas, mas a desatenção é característica predominante de todos os quadros de TDAH, como afirma Silva (2010) “uma pessoa com comportamento TDA pode ou não apresentar hiperatividade física, mas jamais deixará de apresentar forte tendência à dispersão”.

É observado que em 70% dos casos o transtorno continua na vida adulta e que pode ocorrer tanto em homens quanto em mulheres (Silva, 2010). Quando o transtorno é observado em adultos, são evidenciados problemas que remetem as tarefas cotidianas, assim como no trabalho.

Comportamentos como inquietude, mudar de foco constantemente, impaciência, desorganização, esquecimento, perda de objetos e impulsividade são comumente observados em crianças e adultos com suspeita ou diagnóstico de TDAH. (Associação Brasileira de Déficit de Atenção, ABDA, 2016 e Silva, 2010).

De acordo com Rohde et al. (2000) entre as avaliações complementares para um diagnóstico estão: o encaminhamento de escalas objetivas para a escola, sendo estas respondidas pelo (a) professor (a), sobre o comportamento da criança em sala de

aula, já que os pais não têm controle absoluto sobre esta variável e a avaliação neurológica e a testagem psicológica.

Sobre essas formas de avaliação, Rohde et al. (2000) diz que “a avaliação neurológica é fundamental para a exclusão de patologias neurológicas que possam mimetizar o TDAH” (p. 3). E ainda explica que o teste psicológico mais relevante para o diagnóstico deste transtorno é o Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC-III).

É importante ressaltar, que o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade é uma doença crônica, de diagnóstico complexo, que não tem cura, mas tem tratamento. E a participação e atenção da família, juntamente com sessões psicoterápicas e em alguns casos o uso de medicamento como o metilfenidato, são fundamentais na vida de um jovem ou adulto portador desta patologia.

A observância de sintomas, catalogação de instrumentos, compilação de conhecimentos sobre o TDAH abordados pela ciência são fundamentais para que aqueles que possuem o transtorno tenham uma melhoria na qualidade de vida e justifica a presente pesquisa, com a qual se pretende ter um panorama, uma primeira aproximação com o tema e início de capacitação para psicodiagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção em crianças, familiarizando-se com instrumentos de avaliação relacionados.

2. OBJETIVOS

O objetivo geral foi realizar uma revisão sistemática das produções científicas publicadas nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e PEPSIC (Periódicos Eletrônicos em Psicologia), sobre a temática “Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)” inicialmente de forma genérica e, na sequência, de acordo com o descritor “TDAH em Crianças”.

Não foram utilizados limitadores temporais. Dessa forma todo o conteúdo das bases consultadas contendo as palavras utilizadas para a busca foi contemplado.

Objetivou-se avaliar as seguintes variáveis: número de vocábulos do título, autoria (única, coautoria, múltipla) e gênero (masculino, feminino, indefinido); estrutura discursiva dos resumos, tipo de pesquisa, estratégias e tipo de análise de dados e instrumentos utilizados Identificando-os.

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura de estratégia documental para a produção científica.

A revisão de literatura inclui-se no tipo de pesquisa exploratória, e tem como objetivo, como define Gil (2002), “proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses” (p. 41).

Para Godoy (1995), “na pesquisa documental, três aspectos devem merecer atenção especial por parte do investigador: a escolha dos documentos, o acesso a eles e a sua análise” (p. 23).

4. DESENVOLVIMENTO

Para levantamento dos dados no presente estudo, foram utilizadas as seguintes palavras-chave “TDAH” e “Crianças”, sem limitadores temporais, com exclusividade ao idioma português. Foram incluídos estudos realizados no Brasil com seres humanos, contendo textos completos e tema compatível ao pesquisado.

A partir desses critérios, foram identificadas 270 publicações pelo descritor TDAH [and] Crianças. Após exclusões por duplicidade, idioma, por se tratarem de revisão bibliográfica, e por não utilizarem testes e escalas, foram selecionados para análise nesta pesquisa 29 artigos (Figura 1).

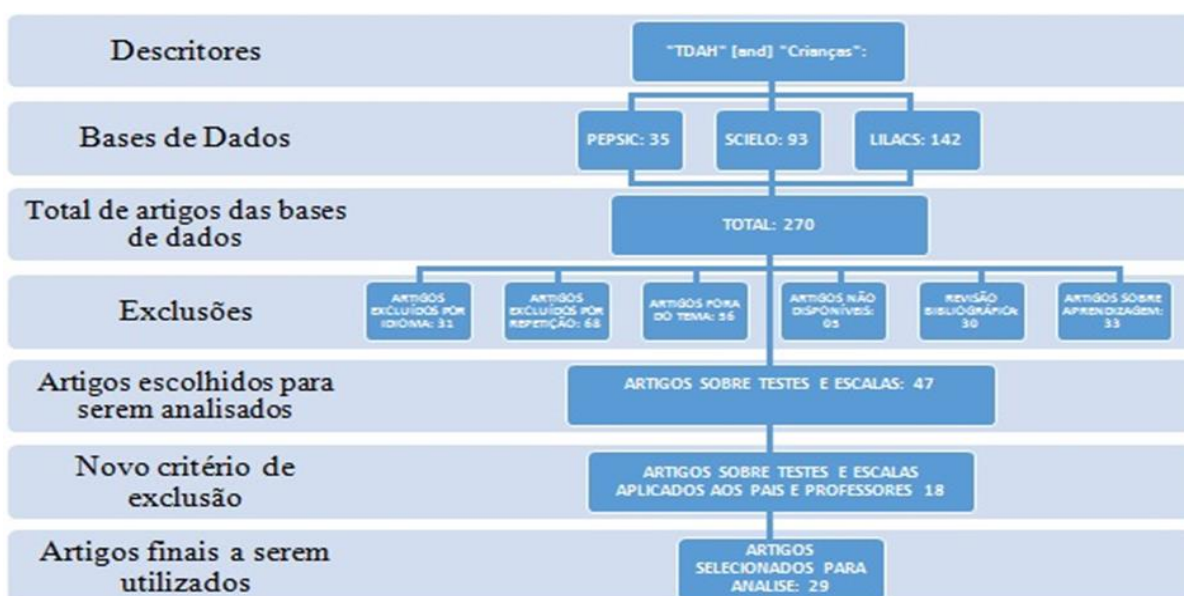


Figura 1. Fluxograma sobre o processo de definição da Temática “Testes e Escalas aplicados em estudos sobre TDAH em Crianças”.

Após a seleção dos artigos, foi utilizada uma ficha de avaliação para cada artigo atendendo aos objetivos propostos. Esta ficha continha dados pertinentes ao tema, como por exemplo, autoria, resumo, tipo de estudo, tipo de análise estatística e instrumentos de avaliação utilizados.

Os dados foram digitados em planilha eletrônica e analisados pelo SPSS (Statistical Package for Social Science), versão 21.0. Para descrever os dados, foram utilizadas a frequência e porcentagens bem como média e desvio padrão.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 29 artigos analisados, todos com delineamento de levantamento ou correlacional, apresentam o número de vocábulos do título do artigo em sua maioria com mais de doze palavras, não estando de acordo com o que Volpato (2007) sugere. Para o autor, o título deve ser curto e trazer o conteúdo do trabalho de forma clara, sem usar termos científicos complexos ou ser de difícil entendimento (p. 102).

Tais resultados diferenciam-se dos achados de Dawalibi, Anacleto, Witter, Goulart e Aquino (2013) no qual os autores verificam que 57,9% de dos artigos continham até doze vocábulos em seu título. Uma hipótese que poderia justificar tal discrepância é o fato de que o desenvolvimento de pesquisas científicas relacionadas ao TDAH é menor, já que, segundo Dawalibi et al. (2013), “em áreas cujas pesquisas são mais escassas, os títulos, em geral, são demasiadamente longos” (p. 397).

Dos 29 trabalhos, 10 foram escritos em coautoria e 19 foram escritos por múltiplos autores. Na análise da Tabela 1 foi identificado que a maioria dos autores dos artigos avaliados pertence ao gênero feminino, quase o dobro do total de autores do gênero masculino.

Em sua análise da produção científica sobre a relação professor-estresse de 1987 a 2002, Witter (2003) também verificou em seus resultados que 89,4% de seus vinte e oito artigos foram feitos sob múltipla autoria.

Os resultados sobre o tipo de autoria são considerados positivos, já que a prevalência de artigos realizados sob múltipla autoria representa um indicativo considerável sobre o desenvolvimento da área, pois a autoria múltipla é “um forte indício de grupos de pesquisa, com maior potencial de avanço que o trabalho isolado” (Witter, 2003, p. 38).

Tabela 1

Número e gênero dos autores dos trabalhos sobre Testes e Escalas aplicados em Estudos sobre TDAH em Crianças

| Gênero | Coautoria | | Múltipla | | Total | |
|-----------|-----------|-----|----------|------|-------|------|
| | N | % | N | % | N | % |
| Masculino | 7 | 35 | 26 | 36,1 | 33 | 35,9 |
| Feminino | 13 | 65 | 46 | 63,9 | 59 | 64,1 |
| Total | 20 | 100 | 72 | 100 | 92 | 100 |

Em relação aos instrumentos de avaliação, pode-se notar na Tabela 2 que escalas e questionários foram predominantemente utilizados nos artigos que optaram por uma análise quantitativa dos dados.

Dessen e Silva (2000), em sua análise da produção científica sobre deficiência mental e família nos anos de 1985 a 1999, também verificaram que houve prevalência na utilização de um instrumento dentre os artigos analisados, sendo os mais frequentes a observação questionários (entrevistas e escalas).

Tabela 2

Prevalência do tipo de Análise dos Dados de acordo com Instrumentos de avaliação.

| Tipo de Análise dos dados | Quantitativa | | Qualitativa | | Mista | |
|---------------------------|--------------|------|-------------|------|-------|------|
| | N | % | N | % | N | % |
| Instrumentos | | | | | | |
| Questionário | 7 | 70 | 1 | 10 | 2 | 20 |
| Entrevista | 5 | 62,5 | 1 | 12,5 | 2 | 25 |
| Escala | 13 | 86,7 | 0 | 0 | 2 | 13,3 |
| Inventário | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Ainda sobre a forma de avaliação dos dados, a maioria dos artigos utilizou-se de uma análise quantitativa dos dados obtidos. Os resultados sugerem que a preponderância de instrumentos classificados como objetivos e a análise quantitativa dos dados reflete

a crescente utilização de técnicas objetivas para uma obtenção de resultados com mais respaldo científico.

É válido destacar que o rol de estudos analisados, que compõe 29 artigos sobre tdah em crianças, é composto por uma amostra representativa de 4.681 participantes, com desvio padrão de 371,9, e com discrepância mínima de 4 e máxima de 1.898. A média é de 161,4 participantes por estudo. Observando-se que o aspecto metodológico fundamental refere-se a quem está na amostra, cujas estimativas só podem ser extrapoladas para a população caso seja representativa, desempenhando papel fundamental nos resultados gerados (Polanczyk, 2008).

Quanto à diversidade de teste e escalas aplicados na abordagem sobre o tema, identificou-se um número de 48 ocorrências de tipos de testes e escalas, com repetições de 7 tipos em mais de um estudo, por exemplo, o WISC aparece em 8 deles. Múltiplas características são avaliadas, entre elas, ansiedade, nível de concentração, avaliação de aspectos de aprendizagem, entre outros, explicitados na Tabela 3. Esse dado é importante, pois a literatura científica apresenta prós e contras sobre a validade desses instrumentos. Como exemplificação, pode-se citar Silva e Figueiredo (2005), que salientam que:

A avaliação da ansiedade de crianças de um modo geral, é feita por meio de questionários de auto relato, ou relato de pais/professores, checklists, ou entrevistas padronizadas. A maioria destas modalidades de avaliação é nomeada escalas ou testes, algumas apresentando os parâmetros psicométricos de validade e fidedignidade. A avaliação prévia da ansiedade torna-se de grande importância, uma vez que a identificação dos sintomas precocemente pode prevenir sofrimentos através da intervenção clínica adequada. (p. 2.).

Entretanto, Silva e Figueiredo (2005) assinalam a importância de cautela em seu uso, pois o que se observa, e o que mais é criticado, é o fato de que boa parte desses instrumentos utilizados no Brasil não é devidamente adaptado e traduzido para os padrões nacionais, além do fato do número de pesquisas na área ser considerado pequeno, o que gera certa desconfiança e resistências ao seu uso como técnica.

Tabela 3

Frequência dos diversos Tipos de Testes e Escalas em Estudos de Levantamento sobre TDAH em Crianças.

| Frequência de Testes e Escalas | | |
|---|-----------|------------|
| Testes e Escalas | N | % |
| Escala de Desenvolvimento Motor (EDM) | 2 | 4,17 |
| Escala Sobre Qualidade da Amizade (EQA) | 1 | 2,08 |
| Escala de Avaliação do Comportamento Infantil para o Professor (EACI-P) | 1 | 2,08 |
| Child Behavior Checklist (CBCL) | 1 | 2,08 |
| Escala de Inteligência Wechsler para crianças (WISC-III) | 8 | 16,7 |
| Teste de Apercepção Infantil com Figuras de animais (CAT-A) | 1 | 2,08 |
| Teste Evolutivo de Percepção Visual (DTVP-2) | 1 | 2,08 |
| Teste de Habilidades Metalinguísticas e de Leitura PROHMELE | 1 | 2,08 |
| Teste Infantil de Habilidades Cognitivas Informatizado (TIHC) | 1 | 2,08 |
| Matrizes Progressivas de Raven - Escada Especial | 3 | 6,25 |
| Teste de Geração de Semântica | 1 | 2,08 |
| Escala de Avaliação de Conners para Professores | 2 | 4,17 |
| Escala de Avaliação do Déficit de Atenção com Hiperatividade (EDAH) | 2 | 4,17 |
| Teste de Atenção D2 | 1 | 2,08 |
| Teste de Compreensão de Leitura Silenciosa - Adaptado (TeCoLeSi/Ad) | 1 | 2,08 |
| SNAP-IV Rating Scale (Escala de Classificação) | 2 | 4,17 |
| Teste de Localização Sonora (LS) | 1 | 2,08 |
| Teste de Memória Sequencial para Sons Verbais / Não Verbais (MSV/MSNV) | 1 | 2,08 |
| Teste de Atenção Visual (TAVIS-III) | 2 | 4,17 |
| Wisconsin Card Sorting Test (WCST) | 1 | 2,08 |
| Teste de Cancelamento (TC) | 1 | 2,08 |
| Color Trail Test (CTT) | 1 | 2,08 |
| Teste de Evocação Seriada | 1 | 2,08 |
| Teste de Desempenho Escolar | 1 | 2,08 |
| Técnica Projetiva de Rorschach | 1 | 2,08 |
| Escala de Auto Percepção para Crianças | 1 | 2,08 |
| Teste Torrance de Pensamento Criativo - Versão Figurativa / Versão Verbal | 1 | 2,08 |
| Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School-Age Children Present and Lifetime (K-SADS-PL) | 1 | 2,08 |
| Teste de Audiometria Tonal Limiar | 1 | 2,08 |
| Escala de Estresse Infantil (ESI) | 1 | 2,08 |
| Teste de Decisão Lexical com Input Visual / Auditivo | 1 | 2,08 |
| Teste de Leitura Auto Monitorada de Palavras Isoladas / Frases / Frases Correferenciais | 1 | 2,08 |
| Programa de Intervenção Cognitiva nos Processos da Atenção: Selectiva e Sustentada (PICPA-SS) | 1 | 2,08 |
| Bateria de Testes de Avaliação da Função Motora Fina, Sensorial e Perceptiva | 1 | 2,08 |
| Total | 48 | 100 |

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo de análise de produção científica, todos os 29 artigos foram de delineamento de levantamento ou correlacional. Embora tenha se limitado a estudos em língua portuguesa e no Brasil, é importante ressaltar que nenhum foi experimental. Houve predominância (63,9%) de artigos desenvolvidos por múltiplos autores, sendo a maioria (64,1) do gênero feminino. Dentre os 29 artigos a maioria dos títulos (72,4%) ultrapassaram o número de 12 vocábulos sugeridos pelos manuais científicos, entretanto não alterou a qualidade dos resumos. O instrumento mais utilizado (16,7%) foi a Escala de Inteligência Wechsler para crianças (WISC-III) aparecendo em 8 diferentes artigos.

Com esta análise foi observado que, é importante desenvolver-se mais estudos, com vistas a esclarecimentos e melhorias na qualidade em informação e produção científica que contribuirão para diagnósticos, seguidos de tratamentos, adequados.

7. FONTES CONSULTADAS

Associação Brasileira de Déficit de Atenção - ABDA (2016). O que é o TDAH: Quais são os sintomas de TDAH? Recuperado em 05 de Junho de 2016 em: <http://www.tdah.org.br/sobre-tdah/o-que-e-o-tdah.html#sthash.9fQJ26kk.dpuf>

Dawalibi, N. W., Anacleto, G. M. C., Witter, C., Goulart, R. M. M., & Aquino, R. de C. de. (2013). Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SciELO. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 30(3), 393-403. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103166X2013000300009

Dessen, M. A., & Silva, N. L. P. (2000). Deficiência mental e família: uma análise da produção científica. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 10(19), 12-23. Recuperado de <http://www.revistas.usp.br/paideia/article/viewFile/46578/50335>

Gil, A. C. (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa* (4a. ed.). São Paulo, SP: Atlas.

- Godoy, A. S. (1995). Pesquisa Qualitativa: Tipos Fundamentais. *Revista de Administração de Empresas*, 35(3), 20-29. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rae/v35n3/a04v35n3.pdf>
- Nardi, A. G., Quevedo, J., & Silva, A. G da. (2015). *Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: Teoria e Clínica*. Porto Alegre: Artmed.
- Polanczyk, G. V. (2008). Estudo da prevalência do transtorno de déficit de Atenção / hiperatividade na infância, adolescência e idade adulta. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10183/12635>
- Rangel Júnior, É. de B. (2007). *Percepções acerca do papel da escola no desenvolvimento psicossocial de indivíduos com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade/ TDAH*. 285 p. Dissertação (Mestrado) – Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná. Recuperado de <http://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/15965>
- Rohde, L. A., Barbosa, G., Tramontina, S., & Polanczyk, G. (2000). Transtorno de déficit de Atenção /hiperatividade. *Rev. Bras. Psiquiatria* 22. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v22s2/3788.pdf>
- Silva, A. B. B. (2010). *Mentes Inquietas: TDAH: Desatenção, Hiperatividade e Impulsividade [Versão Digital]*. Rio de Janeiro: Objetiva. Recuperado de <http://www.objetiva.com.br/livrosdigitais.php>
- Silva, W. V. da; & Figueiredo, V. L. M. de. (2005). Ansiedade infantil e instrumentos De avaliação: uma revisão sistemática. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 27(4), 329-335. <https://dx.doi.org/10.1590/S1516-44462005000400014>
- Volpato, G. L. (2007). Como escrever um artigo científico. In *Anais da Academia Pernambucana de Ciência Agrônômica*, Recife (p.102). Botucatu, SP.
- Witter, G. P. (2003). Professor-estresse: análise de produção científica. *Psicologia Escolar e Educacional*, 7(1), 33-46. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572003000100004&lng=pt&tlng=en.