

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E NATURAIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

DANIELA DADALTO AMBROZINE MISSAWA

**A TODO VAPOR, SEM PENSAR E DISTRAÍDO: RELAÇÃO ENTRE
AFETIVIDADE E INTELIGÊNCIA EM CRIANÇAS COM O
TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE
(TDAH)**

Vitória

2017

DANIELA DADALTO AMBROZINE MISSAWA

**A TODO VAPOR, SEM PENSAR E DISTRAÍDO: RELAÇÃO ENTRE
AFETIVIDADE E INTELIGÊNCIA EM CRIANÇAS COM O
TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE
(TDAH)**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo, como requisito parcial para obtenção do grau de Doutor em Psicologia, sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Claudia Broetto Rossetti e coorientação da Prof.^a Dr.^a Mônica Cola Cariello Brotas Corrêa.

Vitória

2017

Dados Internacionais de Catalogação-na-publicação (CIP)
(Biblioteca Setorial do Centro de Ciências Humanas e Naturais da
Universidade Federal do Espírito Santo, ES, Brasil)
Saulo de Jesus Peres – CRB-6 ES-000676/O

M678t Missawa, Daniela Dadalto Ambrozine, 1981-
A todo vapor, sem pensar e distraído : relação entre
afetividade e inteligência em crianças com o Transtorno do Déficit
de Atenção e Hiperatividade (TDAH) / Daniela Dadalto
Ambrozine Missawa. – 2017.
162 f. : il.

Orientador: Claudia Broetto Rossetti.
Coorientador: Mônica Cola Cariello Brotas Corrêa.
Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Federal do
Espírito Santo, Centro de Ciências Humanas e Naturais.

1. Inteligência. 2. Afetividade. 3. Distúrbio da falta de atenção
com hiperatividade. 4. Jogos. 5. Psicologia infantil. I. Rossetti,
Claudia Broetto. II. Corrêa, Mônica Cola Cariello Brotas, 1969-.
III. Universidade Federal do Espírito Santo. Centro de Ciências
Humanas e Naturais. IV. Título.

CDU: 159.9

**A TODO VAPOR, SEM PENSAR E DISTRAÍDO: RELAÇÃO ENTRE
AFETIVIDADE E INTELIGÊNCIA EM CRIANÇAS COM O TRANSTORNO DO
DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH)**

DANIELA DADALTO AMBROZINE MISSAWA

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. Claudia Broetto Rossetti (Orientadora)
Universidade Federal do Espírito Santo

Prof. Dra. Claudimara Chisté Santos
Universidade de Pernambuco

Prof. Dra. Betânia Alves Veiga Dell'Agli
Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino FAE

Prof. Dra. Simone Chabudee Pylro
Universidade Vila Velha

Prof. Dra. Claudia Patrocínio Pedroza Canal
Universidade Federal do Espírito Santo

Vitória, 01 de setembro de 2017

AGRADECIMENTOS

"E, repentinamente nos damos conta de que os enigmas da Via Láctea são pequenos demais comparados com aqueles das pessoas que vemos todo dia. Só que nossos olhares ficaram baços e não percebemos o maravilhoso ao nosso lado. Se fossemos tomados pelo fascínio, então parariamos para ver e veríamos coisas de que nunca havíamos suspeitado." (Rubem Alves)

A Deus porque dele e por ele, e para ele, são todas as coisas; glória, pois, a ele eternamente. Amém. (Romanos 11:36)

Aos meus filhos João e Miguel por me amarem mesmo com todas as minhas imperfeições e por me inspirarem a tentar ser uma pessoa melhor a cada dia.

A Pedro, meu companheiro, amigo, amor... apesar das grandes batalhas pelas quais passamos nesses quatro anos posso dizer com toda tranquilidade que sem você não teria conseguido.

A minha mãe por não ter medido esforços para me ajudar a concretizar esse trabalho.

A minha vó Alzira que sempre esteve ao meu lado, torcendo e orando por mim.

Aos meus tios Tadeu e Cláudia, minhas primas Mariah e Maria Clara, a Neide, Juliana Campelo, Marilda, Mere, Nana, Jorge por todo apoio desde a graduação e, em especial, por todo carinho com meus filhos nos períodos em que precisei para conseguir terminar a tese.

Aos meus amigos mais chegados que irmãos Diana e Jean que estão sempre ao nosso lado nos alegrando e dando força!

A minha querida orientadora Prof.^a Dr.^a Claudia Broetto Rossetti pelo carinho e atenção, pelas palavras de encorajamento e por todo apoio dispensados durante todo o tempo em que estivemos juntas. A sua preocupação verdadeira com o bem-estar dos seus alunos em todos os aspectos da nossa vida faz a minha admiração por você crescer cada dia mais.

A Prof.^a Dr.^a Mônica Cola Carielo Brotas Corrêa, minha co-orientadora, por todo apoio na coleta de dados e na correção do trabalho.

Aos amigos Eduardo, Silvia, Izabel, Larissy, Virgínia, Bárbara e Sirley do nosso grupo de pesquisa por todas as dicas, conversas, risadas, cafés.

A minha amiga querida Larissy, que se tornou uma irmã, faço um agradecimento especial pelo seu apoio constante, principalmente na reta final, me apoiando, incentivando, dedicando seu tempo à leitura do meu trabalho. Nunca esquecerei o que você fez por mim!

Aos colegas da UFES, em especial, a Andreza que se tornou uma amiga querida durante esses anos em que compartilhamos as alegrias e tristezas do doutoramento.

Às professoras Dr.s^a Claudia Patrocínio Pedroza Canal e Simone Chabudee Pylro pelas valiosas contribuições na banca de qualificação que possibilitaram novas reflexões.

Às minhas companheiras durante a coleta e análise dos dados Letícia, Danielly e Carina. Muito obrigada pela dedicação!!

Aos secretários do PPGP, Antônio, Carmem, Arin e Lúcia por todo auxílio prestado!!

Aos professores Sávio Silveira de Queiroz, Heloisa Moulin de Alencar, Claudia Patrocínio Pedroza Canal, Claudia Broetto Rossetti, Maria Cristina Smith Menandro que nos proporcionaram valiosos conhecimentos por meio das monitorias e disciplinas ministradas.

A Universidade de Vila Velha por ter permitido a realização da coleta de dados em sua clínica de Psicologia.

Aos participantes da pesquisa por todo empenho para estarem presentes durante as oficinas.

A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela bolsa de estudos de Doutorado.

Foram anos difíceis, de altos e baixos, incertezas, vitória e derrotas, mas agradeço, sincera e profundamente, a Deus e a todos aqueles que estiveram ao meu lado ao longo dessa importante etapa da minha vida!!

"A vida, ela mesma, fica um pouco mais além das coisas que falamos sobre ela. A vida é muito mais que a ciência. Ciência é uma coisa entre outras, que empregamos na aventura de viver, que é a única coisa que importa. E por isto, além da ciência, é preciso a "sapiência", ciência saborosa, que tem a ver com a arte de viver. Porque toda a ciência seria inútil se, por detrás de tudo aquilo que faz os homens conhecer, eles não se tornassem mais sábios, mais tolerantes, mais mansos, mais felizes, mais bonitos..."

Rubem Alves

Missawa, Daniela Dadalto Ambrozine. *A todo vapor, sem pensar e distraído: relação entre afetividade e inteligência em crianças com o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)*. Vitória, 2017. 162p. Tese de Doutorado – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Centro de Ciências Humanas e Naturais, Universidade Federal do Espírito Santo.

RESUMO

Esta tese se propôs a avaliar as relações entre afetividade e inteligência em crianças com TDAH e seus responsáveis por meio de uma intervenção psicológica em oficinas de jogos de regras. As perspectivas teóricas que serviram de base para a compreensão dos fenômenos estudados foram os escritos de Piaget e as pesquisas acerca das Funções Executivas (FEs). Participaram da pesquisa oito crianças de ambos os sexos (quatro meninos e quatro meninas) com o diagnóstico sugestivo de TDAH juntamente com um responsável de cada, totalizando 16 sujeitos. As crianças selecionadas passaram por uma avaliação neuropsicológica realizada por estagiários em uma clínica de Psicologia em uma Universidade da Grande Vitória e foram reunidas em dois grupos. O grupo de pais foi composto por sete mães e um pai. Os procedimentos de coleta de dados envolveram oficinas com jogos de regras, entre maio e novembro de 2015, semanalmente com as crianças e quinzenalmente entre crianças e pais, ou seja, as crianças estiveram presentes em todas as oficinas propostas e os pais em metade delas. Os jogos utilizados foram: Dominó, Tangran, Jogo da Memória, Quebra-cabeça, Quatro Cores, Jogo do Mico, Pega Varetas®, Uno®, Lig-4®, Quem sou eu? Cara a cara®, Cilada e Lince. As oficinas foram estruturadas de forma que inicialmente conversávamos sobre como os participantes estavam se sentindo naquele momento, logo após apresentávamos e explicávamos as regras do jogo que seria utilizado certificando-nos de que todos haviam compreendido as regras por meio de exemplos práticos e então iniciávamos as partidas. Em algumas oficinas foram apresentadas às crianças protocolos com situações-problema referentes ao jogo utilizado. Desenvolvemos quatro estudos em que cada um correspondeu a um objetivo específico proposto. Nos estudos 1 e 2 são apresentados os dados referentes às condutas dos participantes durante as oficinas com jogos de regras. Em ambos os estudos foram discutidas as relações entre afetividade e inteligência em crianças com TDAH por meio da observação das conexões entre as condutas analisadas. O estudo 3 situa a questão de como a participação dos pais, juntamente com os filhos, nas oficinas com jogos influencia na avaliação parental dos aspectos cognitivos e afetivos dessas crianças. O artigo foi construído com base na compreensão de que a percepção dos pais constitui uma importante influência no desenvolvimento cognitivo e afetivo dos seus filhos. No estudo 4 foram discutidas as questões relativas ao processo de tomada de consciência conforme descrito na teoria piagetiana por meio da utilização de situações-problema com base nos jogos: Cara a cara®, Quatro cores, Dominó e Lig-4®. Os estudos desenvolvidos nos conduzem a conclusões que corroboram os postulados de Piaget com relação à impossibilidade de existência de situações apenas cognitivas ou afetivas, pois observamos que durante as oficinas com jogos de regra, muitas vezes a criança compensava as limitações cognitivas com interesse e força de vontade para vencer o desafio proposto. Uma das principais contribuições da tese é o deslocamento da afetividade do papel de coadjuvante no processo de desenvolvimento dos indivíduos e sua inclusão, de forma sistemática, em estreita relação com os aspectos cognitivos.

Palavras-chave: Inteligência, Afetividade, TDAH, Jogos de Regras, Desenvolvimento Infantil

Missawa, Daniela Dadalto Ambrozine. *All steam, without thinking and distracted: relationship between affectivity and intelligence in children with the Attention Deficit Hiperactivity Disorder*. Vitória, 2017. 162p. Doctoral Dissertation – Graduate Program in Psychology, Center for Human and Natural Sciences, Federal University of Espírito Santo.

ABSTRACT

This thesis aimed to evaluate the relationships between affectivity and intelligence in children with ADHD and their caregivers through a psychological intervention in rule game workshops. The theoretical perspectives that served as the basis for the understanding of the studied phenomena were the writings of Piaget and the studies about the Executive Functions (EFs). Eight children of both sexes (four boys and four girls) with suggestive diagnosis of ADHD, together with one caregiver of each, totaling 16 subjects participated in the study. The children selected underwent a neuropsychological evaluation performed by trainees at a psychology clinic at a University of Greater Victoria and were grouped into two groups. The parent group consisted of seven mothers and one father. Data collection procedures involved workshops with rule games between May and November 2015, weekly with children and fortnightly between children and parents, i.e. children were present at all proposed workshops and parents in half of them. The games used were Domino, Tangram, Memory Game, Puzzles, Four Colors, Mico Game, Pick-up sticks, Uno, Link-4, Who am I?, Guess Who, Gridlock, and Lynx. The workshops were structured so that we initially talked about how the participants were feeling at that moment. Shortly after that we presented and explained the rules of the game that would be used to make sure that everyone had understood the rules from practical examples. Then we started the games. In some workshops, protocols with problem situations regarding the game used were presented to the children. We have developed four studies in which each one corresponded to a specific objective proposed. In studies 1 and 2 the data regarding the behavior of the participants during the rule games workshop are presented. In both studies, the relationships between affectivity and intelligence in children with ADHD were discussed through the observation of the connections between the analyzed behaviors. Study 3 addresses the question of how parental participation, together with the children, in workshops with games influences the parental assessment of the cognitive and affective aspects of these children. The article was built on the understanding that parental perception is an important influence on the cognitive and affective development of their children. In study 4 we discussed the issues related to the process of awareness as described in Piaget's theory through the use of problem situations based on the games Guess Who, Four colors, Dominoes and Link-4. The studies developed lead us to conclusions that corroborate Piaget's postulates regarding the impossibility of only cognitive or affective situations, since we observed that during workshops with rule games, the child often compensated the cognitive limitations with interest and willingness to face the challenge. One of the main contributions of the thesis is the displacement of affectivity from the supporting role in the process of development of individuals and its consequent inclusion, in a systematic way, in close relation with the cognitive aspects.

Keywords: Intelligence, Affectivity, ADHD, Rule Games, Child Development

Missawa, Daniela Dadalto Ambrozine. *À toute vapeur, sans penser et distrait: des relations entre affectivité et intelligence chez des enfants avec Trouble du Déficit d'Attention et Hyperactivité (TDAH)* Vitória, 2017. 162p. Thèse de Doctorat – Programme de Spécialisation en Psychologie, Center de Sciences Humaines et Naturelles, Université Fédérale de Espírito Santo.

RÉSUMÉ

La proposition de cette thèse est évaluer les relations entre l'affectivité et l'intelligence chez des enfants avec Trouble de l'Attention/Hyperactivité (TDAH) et ses responsables, par le moyen d'une intervention psychologique avec des ateliers de jeux de société. Les perspectives théoriques qui ont servi de base pour la compréhension des phénomènes étudiés sont les écrits de Piaget et les recherches portant sur les Fonctions Exécutives (FEs). Les participants de cette recherche ont été huit enfants des deux sexes (quatre garçons et quatre filles) dont le diagnostic suggérait TDAH, accompagnés chaque un par un responsable, ce qui donnait un total de 16 sujets. Les enfants sélectionnés ont passé par une évaluation neuropsychologique réalisé par des stagiaires dans une clinique de psychologie d'une université de la Région Métropolitaine de Vitória, Brésil, et ont été réunis dans deux groupes. Le groupe des parents était composé de sept mères et un père. Les procédures de collection de données impliquaient des ateliers de jeux entre mai et novembre 2015, une fois par semaine avec les enfants et une fois chaque deux semaines avec les enfants et les parents ; cela veut dire que les enfants ont été présents à tous les ateliers proposés et les parents à la moitié. Voici les jeux utilisés: Domino, Tangram, Jeu de Mémoire, Puzzle, Jeu des 4 couleurs, Paf le singe, Mikado, Uno, Puissance 4, Qui suis-je?, Dévine qui je suis, Gridlock et Le Lynx. Les ateliers ont été structurés de la façon suivante: d'abord on demandait aux participants pour parler sur comment ils se sentaient dans ce moment-là. Ensuite, on présentait et expliquait les règles du jeu qui serait utilisé, on se certifiait que tous avaient bien compris les règles en utilisant des exemples pratiques, et on commençait donc à jouer. Dans quelques ateliers, on a présenté aux enfants des protocoles de situations-problèmes concernant le jeu utilisé. On a développé quatre études, chacun correspondant à un objectif spécifique proposé. Les études 1 et 2 présentent les données à propos du comportement des participants pendant les ateliers avec les jeux de société. Les deux études analysent les relations entre affectivité et intelligence parmi les enfants avec TDAH par l'observation des connexions entre les comportements analysés. L'étude 3 traite de la question suivante: comment la participation des parents, avec les enfants, aux ateliers de jeux, a une influence dans l'évaluation parentale sur les aspects cognitifs et affectifs de ces enfants. La base de cet article est la compréhension que la perception des parents constitue une importante influence lors du développement cognitif et affectif des enfants. L'étude 4 traite des questions relatives au processus de prise de conscience selon décrit la théorie de Piaget, en utilisant des situations-problèmes basées sur les jeux: Dévine qui je suis, Quarte couleurs, Domino et Puissance 4. Les études développés nous ont conduit à des conclusions qui confirment les postulats de Piaget en relation à l'impossibilité d'existence de situations uniquement cognitives ou affectives, car on a observé, pendant les ateliers avec les jeux de société, que souvent l'enfant compensait les limitations cognitives avec son intérêt et force de volonté pour réussir le défi proposé. Une des principales contribution de cette thèse est le déplacement de l'affectivité du rôle secondaire dans le processus de développement des individus à son inclusion, de forme systématique, en étroite relation avec les aspects cognitifs.

Mots-clé: Intelligence, Affectivité, TDAH, Jeux de société, Développement des enfants

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Instrumentos utilizados de acordo com as etapas da coleta de dados.....	46
Quadro 2: Análise das condutas de Atenção.....	57
Quadro 3: Análise das condutas de Interesse.....	59
Quadro 4: Análise das condutas de Autovalorização.....	60
Quadro 5: Resultado da análise do Planejamento dos participantes.....	72
Quadro 6: Resultado da análise da Impulsividade dos participantes.....	73
Quadro 7: Resultado da análise da Força de vontade dos participantes.....	74
Quadro 8: Condutas de Impulsividade, Planejamento e Força de vontade dos participantes do Grupo 1.....	75
Quadro 9: Condutas de Impulsividade, Força de vontade e Planejamento dos participantes do Grupo 2.....	76
Quadro 10: Histórias sobre as condutas afetivas.....	85
Quadro 11: Resultado das avaliações dos participantes por meio do WISC IV.....	87
Quadro 12: Comparação dos resultados das avaliações antes e após as oficinas.....	89
Quadro 13: Resultado do protocolo para hipótese diagnóstica para TDAH.....	90
Quadro 14: Resumo dos resultados de todos os instrumentos utilizados na coleta de dados.....	95
Quadro 15: Situação-problema 2: Observe esse tabuleiro. Qual seria uma boa pergunta para fazer? Por quê?.....	111

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	12
2. INTRODUÇÃO	16
2.1 Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH)	16
2.1.1 Definição e Características	16
2.1.2 O processo diagnóstico e suas especificidades	19
2.1.3 Perspectivas sobre o tratamento do TDAH.....	23
2.2 Afetividade e Inteligência e suas relações na teoria de Jean Piaget.....	25
2.3 Funções Executivas	34
3. OBJETIVOS DA TESE.....	40
3.1 Objetivo Geral.....	41
3.2 Objetivos Específicos.....	41
4 ASPECTOS METODOLÓGICOS DA TESE.....	42
4.1 Participantes	42
4.2 Instrumentos e Procedimentos	42
4.3 Organização geral da Tese	46
5 ESTUDOS.....	48
5.1 Estudo 1: Atenção, Interesse e Autovalorização: um estudo sobre a relação entre afetividade e inteligência em crianças com TDAH.....	48
5.1.1 Resumo	48
5.1.2 Abstract.....	48
5.1.3 Introdução	49
5.1.4 Método	52
5.1.4.1 Participantes.....	52
5.1.4.2 Instrumentos e Procedimentos	52
5.1.4.3 Resultados	54
5.1.5 Conclusão	60
5.1.6 Referências	61
5.2 Estudo 2: Estudo da relação entre afetividade e inteligência em crianças com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) por meio da análise das condutas de Planejamento, Impulsividade e Força de Vontade	64
5.2.1 Resumo	64
Study 2: Study of the relationship between affectivity and intelligence among children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) through behavioral analysis of Planning, Impulsivity and Willpower.	64
5.2.2 Abstract.....	64
5.2.3 Introdução	65
5.2.4 Método	67
5.2.4.1 Participantes.....	67
5.2.4.2 Instrumentos e Procedimentos	68
5.2.4.3 Resultados e Discussão	70
5.2.5 Conclusão	77
5.2.6 Referências	78

5.3	Estudo 3: Influência de oficinas com jogos de regras na avaliação dos pais sobre aspectos cognitivos e afetivos de crianças com TDAH	80
5.3.1	Resumo	80
	Study 3: The influence of rule game workshops on parental assessment of cognitive and affective aspects of children with ADHD	80
5.3.2	Abstract	80
5.3.3	Introdução	81
5.3.4	Método	84
5.3.4.1	Participantes.....	84
5.3.4.1.1	Instrumentos e Procedimentos	84
5.3.5	Conclusão	96
5.3.6	Referências	98
5.4	Estudo 4: Situações-problema como instrumentos de avaliação do processo de tomada de consciência em crianças com TDAH.....	100
5.4.1	Resumo	100
5.4.2	Abstract	100
5.4.3	Introdução	101
5.4.4	Método	103
5.4.4.1	Participantes.....	103
5.4.4.2	Instrumentos e Procedimentos	103
5.4.4.3	Resultados e Discussão dos dados	105
5.4.5	Conclusão	112
5.4.6	Referências	113
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	116
7	REFERÊNCIAS DA TESE	122
8	APÊNDICES	130
	APÊNDICE 1: DESCRIÇÃO DOS PARTICIPANTES	130
	APÊNDICE 2: TERMO DE CONSENTIMENTO INSTITUCIONAL	138
	APÊNDICE 3: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	140
	APÊNDICE 5: PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA DA UFES	143
	APÊNDICE 6: TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	146
	APÊNDICE 7: DESCRIÇÃO DOS JOGOS UTILIZADOS DURANTE AS OFICINAS	148
9	ANEXOS	156

1. APRESENTAÇÃO

João era um menino muito esperto, inteligente e criativo. Estava sempre se movimentando e adorava uma novidade. Era totalmente desatento, mas, como era muito intuitivo, percebia coisas interessantes que ninguém mais via. Era também afetivo e sensível. Várias vezes ele ficava aborrecido, mas bastava um elogio e logo ele estava de novo feliz e contente. Era uma criança encantadora, mas era diferente da maioria dos colegas e amigos da sua idade. Seu apelido era **João Agitado** (Moraes, 2009, p.7).

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um tema que há muito produz perturbações (no sentido piagetiano) que me inquietam e desafiam. O primeiro contato com o tema se deu no período da graduação em Psicologia quando tive uma breve participação em um projeto de pesquisa que tratava o TDAH sob a ótica médica. A partir desse contato comecei a questionar a necessidade de contribuições no campo da Psicologia no processo de diagnóstico e intervenção desse transtorno. Ainda nessa época, mesmo no início de um percurso de estudos sobre o tema, já percebia a necessidade de construir conhecimentos que possibilitassem pensar o TDAH de forma ampla e multidisciplinar contribuindo com novas possibilidades de atuação e compreensão sobre transtorno. Assim motivada, desenvolvi sob a orientação da prof.^a Dr.^a Cláudia Broetto Rossetti a dissertação intitulada: O jogo mancala como instrumento de ampliação da compreensão das dificuldades de atenção (Missawa, 2006) com o intuito de iniciar uma discussão acerca das possibilidades de utilização dos jogos de regras no processo de diagnóstico e intervenção do TDAH, pois na época pude perceber a necessidade de estudos que apresentassem as contribuições do campo da Psicologia acerca do transtorno.

O TDAH é um tema de interesse para pais e profissionais de diversas áreas, como: professores, pedagogos, médicos, pediatras, psiquiatras, psicólogos, fisioterapeutas (Bianchi, 2015). No entanto, é um fenômeno multifacetado que ainda precisa ser exaustivamente pesquisado. O conceito do TDAH sofreu uma alteração ao longo do tempo deixando de ser apenas um problema relacionado ao controle das decisões morais, conforme acreditava Still (Fernández, 2017), para ser considerado um problema neuropsicológico (Sena & Souza, 2008). Dessa forma, um importante passo a ser dado é o desenvolvimento de estudos interdisciplinares para que o transtorno seja visto por diversos ângulos ao mesmo tempo o que proporcionará um avanço efetivo nos processos de diagnóstico e intervenção.

Ao realizar pesquisas com o descritor Transtorno do Déficit de Atenção Hiperatividade em sites de busca foi possível observar o grande volume de resultados

entre artigos, citações e livros sobre o tema. Esse resultado demonstra o volume de estudos sobre um tema que se tem mostrado bastante complexo com suas variadas facetas e possibilidades. Apesar de um grande volume de estudos sobre o tema, pode-se perceber que a abordagem médica é a que predomina nos processos de diagnóstico e na intervenção de indivíduos com o transtorno.

O trabalho apresentado por Folquitto (2013) em sua tese intitulada: *Desenvolvimento psicológico e estratégias de intervenção em crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)* é uma grande contribuição para os estudos sobre o TDAH no campo da Psicologia e foi um importante direcionador do caminho que decidi trilhar ao ingressar no programa de doutoramento.

A participação como ouvinte na defesa da tese de doutorado de Folquitto (2013) foi um marco importante para definição do objeto de investigação do presente trabalho, visto que a discussão suscitada pela banca levantou o questionamento acerca da necessidade de elevar os estudos sobre o TDAH a um novo patamar considerando os aspectos afetivos e cognitivos não mais separadamente, mas como partes complementares e indispensáveis de uma mesma totalidade. A partir do que foi discutido pela pesquisadora pude perceber a importância de inserir nos estudos acerca do referido transtorno a questão da afetividade e suas relações com o desenvolvimento da inteligência.

A pesquisa apresentada por Dell'Agli (2008) em sua tese intitulada "*Aspectos afetivos e cognitivos da conduta em crianças com e sem dificuldades de aprendizagem*" também precisa ser destacada como um importante aporte para o desenvolvimento do presente trabalho, demonstrando, entre tantas coisas, o potencial das atividades lúdicas para observação da relação entre afetividade e cognição. Um outro estudo que serviu de base para o desenvolvimento da presente pesquisa foi a tese de Santos (2011) intitulada "*Análise microgenética de aspectos cognitivos e afetivos em idosas: uma proposta teórica e metodológica*" em que a pesquisadora descreve níveis de análise para as condutas afetivas de interesse, autovalorização e força de vontade. A leitura do trabalho citado foi fundamental para a determinação da organização da coleta e análise das condutas apresentadas pelas crianças com TDAH.

Para tanto, a compreensão de que o TDAH é um tema complexo composto por variáveis que podem ser analisadas por diferentes ângulos e perspectivas, levou-nos à decisão de utilizar abordagens teóricas que por muitos podem ser consideradas antagônicas. No entanto, mais significativo do que as possíveis diferenças consideramos mais importante enfatizar a possibilidade de construção de um conhecimento mais sólido,

concreto e ampliado sobre o referido transtorno utilizando as abordagens de forma que uma possa complementar o conhecimento apresentado pela outra. É necessário que o desenvolvimento teórico, bem como a atuação profissional consigam passar de um “fazer junto” para um “fazer conjunto” e, dessa forma, construir uma visão interdisciplinar sobre o transtorno (Carreiro *et al.*, 2008).

Para López-Martín *et al.* (2009) o TDAH pode ser entendido como um fenômeno complexo que implica aspectos afetivos e cognitivos. Dell’Agli (2008) apresentou uma importante discussão em sua tese de doutorado acerca dos aspectos afetivos e cognitivos em crianças com e sem dificuldade de aprendizagem que foi utilizada como uma base importante para o desenvolvimento do presente trabalho.

Dessa forma, para pensarmos o TDAH sob uma nova ótica abordaremos a teoria de Piaget, as funções executivas e os jogos de regras com o intuito de pensar a relação entre afetividade e inteligência e sua influência no desenvolvimento dos indivíduos dessa população. Piaget não escreve especificamente sobre o TDAH, no entanto reconhecemos a importância dos estudos acerca da afetividade, bem como a tomada de consciência e a teoria da equilíbrio desenvolvidos pelo mesmo para compreender o processo de desenvolvimento. Os demais temas citados foram utilizados com o intuito de complementar a teoria do referido autor.

Um ponto importante a ser destacado diz respeito à metodologia para a coleta de dados. Os dados do presente estudo foram coletados a partir da realização de oficinas com jogos de regras com a participação de crianças com TDAH. Com o objetivo de enriquecer o referido processo foi sugerido que os pais participassem em conjunto com seus filhos em algumas dessas oficinas. De acordo com o levantamento realizado não foram encontrados trabalhos com esse delineamento metodológico. Há pesquisas enfatizando os dois públicos (pais e crianças com TDAH), no entanto, sem uma interação direta entre ambos e, muitas vezes, abordando apenas um dos dois grupos citados, conforme observado nos trabalhos de Lenzi (2015); Zambrano-Sánchez *et al.* (2012); Goulardins, Marques & Casella (2011); González, Bakker & Rubiales (2014); Salamanca (2010); Brzozowski & Caponi (2009); Coutinho *et al.* (2009).

No presente trabalho será defendida a tese de que afetividade e inteligência são indissociáveis e que se influenciam reciprocamente no processo de desenvolvimento de crianças com TDAH. Portanto a compreensão desse processo depende do estudo sobre como ocorre a relação entre esses dois aspectos e como os mesmos se influenciam reciprocamente. Portanto, para compreender o processo de desenvolvimento cognitivo de

indivíduos com TDAH é necessário conhecer como acontece o processo de desenvolvimento afetivo e vice-versa. São hipóteses do presente trabalho: a) as especificidades apresentadas por pessoas com TDAH influenciam o processo de desenvolvimento afetivo e cognitivo dos mesmos; b) o processo de tomada de consciência de crianças com TDAH sofrerá influência negativa da impulsividade e desatenção características do mesmo; c) a evolução das condutas afetivas de interesse, força de vontade e autovalorização influencia e é influenciada pelo desenvolvimento das condutas de impulsividade, desatenção e planejamento; d) a percepção dos pais/ responsáveis de crianças com TDAH tende a se tornar mais positiva por meio da participação ativa dos mesmos no processo de intervenção realizado com essa população.

Para realização do mapeamento teórico dos temas abordados, a introdução foi dividida em quatro seções: 1) Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH); 2) Os jogos de regras e suas especificidades; 3) Afetividade e Inteligência em Piaget e 4) Funções executivas: Atenção e Planejamento.

O texto da tese foi ilustrado com algumas passagens do livro escrito por Lia de Paula Moraes (2009) intitulado “João Agitado” que narra diversas situações vivenciadas por uma criança diagnosticada com TDAH em sua vida diária bem como seus sentimentos de dificuldades nas relações com outras pessoas.

2. INTRODUÇÃO

Quando ia passear de bicicleta na praçinha, as pessoas que lá estavam até se assustavam com ele, já que João pedalava muito rápido e de modo estabanado. Parecia movido a motor. Em vez de olhar para a frente, se distraía com tudo o que via à sua volta...tirava cada “fino” das pessoas!! (Moraes, 2009, p.13)

2.1 Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH)

2.1.1 Definição e Características

O TDAH tem sido estudado por pesquisadores de diversas áreas o que vem confirmar a complexidade e importância de tal fenômeno. É um dos temas mais estudados em crianças em idade escolar (Santos & Vasconcelos, 2010) e a desordem psiquiátrica mais prevalente atualmente na infância e adolescência (Serrano-Troncoso, Guidi & Alda-Díez, 2013). Muitos estudos têm sido desenvolvidos na área do TDAH, pois é um campo bastante complexo e multifacetado. A conceitualização do TDAH tem sofrido sucessivas reformulações, devido às evidências demonstradas por meio de estudos e pesquisas realizados, nos sistemas de classificação utilizados (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) ou Classificação Internacional de Doenças (CID). De fato, o transtorno é denominado de Transtorno Hipercinético no CID e de Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade no DSM.

Portanto, é um transtorno crônico que impacta em diversos setores da vida do indivíduo como o desempenho acadêmico e as relações familiares e sociais (Desidério & Miyazaki, 2007). De acordo com Graeff e Vaz (2006, p.269) é uma patologia que pode ser “(...) caracterizada pela dificuldade de manter a atenção, por agitação e inquietude, que muitas vezes podem configurar hiperatividade e impulsividade”. Dentre as características mais conhecidas, a vivência precoce do fracasso é algo comum em crianças com TDAH, o que as torna vulneráveis a diversas complicações psicossociais (Regalla, Guilherme & Serra-Pinheiro, 2007).

Com relação à etiologia do TDAH, para Barkely e Murphy (2008), 80% correspondem ao fator hereditariedade. No entanto, de acordo com os mesmos autores outros fatores também estão relacionados ao transtorno como: dificuldades durante a gravidez, exposição pré-natal ao álcool e ao tabaco, parto prematuro, peso extremamente baixo ao nascer entre outros. Dessa forma, o transtorno é uma desordem heterogênea resultante de uma interação complexa de vários fatores (biológicos, ambientais e sociais) (Santos & Vasconcelos, 2010; Serrano-Troncoso, Guidi & Alda-Díez, 2013).

De acordo com o DSM-IV-TR (APA, 2000) pode-se observar que os três sintomas mais característicos do TDAH são a desatenção, a hiperatividade e a Impulsividade que acarretam prejuízos significativos para o desenvolvimento cognitivo, afetivo e social do indivíduo. O manual citado ainda apresenta uma série de comportamentos ligados a cada um dos sintomas que tem a finalidade de explicitar a especificidade do transtorno. Vale ressaltar que de acordo com o referido manual alguns dos sintomas do transtorno devem estar presentes antes dos sete anos de idade e os prejuízos causados pelos mesmos precisam estar presentes em pelo menos dois contextos diferentes (APA, 2000).

No início do ano de 2014 foi disponibilizado uma nova versão em português do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM –V). Não foram apresentadas muitas modificações em comparação ao manual anterior (DSM –IV-TR). Os comportamentos relativos aos sintomas (Desatenção, Hiperatividade e Impulsividade) foram apresentados de forma mais detalhada. A descrição dos comportamentos relacionados à hiperatividade e impulsividade, que anteriormente eram apresentados de forma separada, foi agrupada. Uma mudança significativa foi a alteração da idade mínima de aparecimento dos sintomas do TDAH que passou dos sete para os 12 anos. Outra alteração foi a inserção de alguns detalhes acerca da sintomatologia do TDAH no adolescente e no adulto.

De acordo com o DSM 5 (APA, 2014), o TDAH é caracterizado por um padrão de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que persiste e interfere no funcionamento ou desenvolvimento do indivíduo. Pode ser dividido em três subtipos: apresentação combinada (presença dos critérios de desatenção e de hiperatividade/impulsividade); apresentação predominantemente desatenta (presença apenas dos critérios de desatenção) e apresentação predominantemente hiperativa/impulsiva (presença exclusiva dos critérios de hiperatividade/impulsividade). Autores como Couto, Melo-Júnior e Gomes (2010) destacam que no sexo feminino há o predomínio dos sintomas de desatenção e uma taxa mais elevada de prejuízo acadêmico associa-se com o tipo combinado. Segundo Sena e Souza (2008) as meninas apresentam mais frequentemente o TDAH com predomínio de desatenção e menos sintomas de transtorno de conduta quando comparadas aos meninos, o que acarreta menos dificuldades escolares e familiares.

De acordo com o DSM-V a desatenção se manifesta como distração nas atividades, dificuldade para manter o foco e desorganização (que não é devido à rebeldia). A impulsividade está relacionada a ações precipitadas, sem premeditação e que pode causar danos ao indivíduo refletindo o desejo de recompensas imediatas e a hiperatividade está

relacionada à atividade motora excessiva em momentos não apropriados. Esses comportamentos podem se manifestar como intromissões sociais ou tomadas de decisões sem considerar as consequências de longo prazo (APA, 2014). No entanto, de acordo com Serrano-Troncoso, Guidi e Alda-Díez (2013), durante a infância pode ocorrer um declínio da hiperatividade e impulsividade e com menos frequência da desatenção.

Segundo Bolfer (2009) os processos da atenção funcionam como um filtro selecionando alguns estímulos e desprezando outros, o que constitui um fator de proteção para o excesso de informação que chega até o organismo. Dessa forma, os processos da atenção são de extrema importância para a manutenção do equilíbrio orgânico.

Folquitto (2010, p.142) afirma que alguns estudos em Neuropsicologia têm mostrado que “crianças com TDAH possuem alterações nas funções cerebrais responsáveis pela execução de comportamentos autônomos e voltados para um fim específico”. Essas alterações acarretam dificuldades de planejamento das ações e, conseqüentemente, comportamentos impulsivos que não se baseiam em reflexões acerca das possíveis consequências dos mesmos.

De acordo com os resultados da pesquisa de Graeff e Vaz (2006) as crianças com TDAH parecem possuir uma tendência a modular afetos de forma menos adequada do que as crianças que não possuem tal transtorno o que pode ser observado por meio de falhas no controle das emoções e da iniciativa. Os referidos autores consideram que a impulsividade e a falta de controle apresentadas por essas crianças tem relação com as dificuldades enfrentadas pelas mesmas no desenvolvimento de sentimentos afetivos afetando o controle das reações emocionais e prejudicando o funcionamento do indivíduo de uma forma geral.

Gonçalves *et al.* (2013) consideram que o TDAH pode acarretar prejuízos cognitivos e, com isso, dificuldades escolares, interpessoais que afetarão a qualidade de vida do indivíduo. Como exemplo, Ignacio *et al.* (2008) afirmam que as crianças com TDAH parecem ter um pior rendimento nos subtestes do WISC III que estão relacionados a atenção e velocidade de processamento. Em um estudo desenvolvido por El Hajj *et al.* (2014) utilizando os testes de velocidade de processamento (código, procurar símbolos e cancelamento) da Escala de Inteligência Wechsler para crianças, 4ª edição (WISC IV) as crianças com TDAH apresentaram piores rendimentos nos subtestes da referida escala quando comparadas com crianças que não possuem TDAH (grupo controle) sem uma diferença significativa entre os grupos.

Em alguns casos, no entanto, a criança com TDAH não se diferencia das crianças que não possuem esse transtorno no decorrer da pré-escola, pois o baixo nível de atenção

concentrada, a agitação motora e a impulsividade são comportamentos considerados comuns nessa faixa etária. No ensino fundamental a criança com esse transtorno começa a se destacar (de forma negativa), pois os problemas começam a aparecer com maior intensidade (Desidério & Miyazaki, 2007).

Os resultados das pesquisas desenvolvidas por Graeff e Vaz (2006) utilizando o teste Rorschach em crianças com TDAH sugerem que as mesmas enfrentam dificuldades em alguns pontos, tais como: “inibição do comportamento, a objetividade, ao foco na tarefa, a sistematização, análise, síntese, percepção objetiva da realidade e capacidade de produção” (p.274) e que, principalmente, o déficit no controle do comportamento pode prejudicar a capacidade de reflexão e de auto regulação. Os referidos autores concluem por meio de seus estudos que as crianças com TDAH possuem, em geral, indicadores de impulsividade, dificuldade de controle emocional e nível de ansiedade (diante de situações ansiogênicas) mais elevados do que crianças sem o transtorno.

2.1.2 O processo diagnóstico e suas especificidades

A publicação do DSM 5 no ano de 2014 trouxe algumas modificações no que diz respeito aos parâmetros para o diagnóstico do TDAH e, conseqüentemente, refletiu no desenvolvimento de pesquisas na área (APA, 2014). Ao longo dos anos o TDAH foi sendo definido e caracterizado de diversas formas. Segundo Pylro e Rossetti (2014) o espaço que o tema TDAH tem ocupado na mídia evidencia a popularização do tema que tem sido associado a problemas como dificuldades de aprendizagem, violência, drogas, dificuldades de relacionamento social, entre outros.

Segundo Mattos (2007, p.5),

A desinformação sobre o TDAH abunda na imprensa leiga, associada a eventuais declarações impróprias de profissionais isolados, tornando o trabalho do profissional de saúde mais difícil: é necessário, antes de tudo, esclarecer ao paciente e aos seus familiares sobre a gênese do transtorno, o seu impacto e os tratamentos cientificamente demonstrados como eficazes.

Em uma reportagem publicada pela revista Veja (Elias, 03/2013) intitulada “TDAH pode se tornar um problema de saúde crônico” o pediatra William Barbaresi (chefe da Divisão de Medicina do Desenvolvimento do Hospital Infantil de Boston) afirma que o TDAH é um problema de saúde que acarreta impactos em todas as áreas da vida de crianças e adultos e que muitos encaram erroneamente o transtorno como apenas um comportamento irritante das crianças.

Apesar de um tema amplamente estudado, o TDAH ainda se mostra pouco conhecido tanto pela população em geral como por profissionais de saúde. De acordo com a Portaria Nº 986/2014–SMS.G de 12/06/2014 da cidade de São Paulo, o diagnóstico do TDAH tem sido considerado pelos estudiosos da área como controverso, pois os sintomas do transtorno podem estar associados a uma multiplicidade de causas o que torna o processo bem mais complexo. A mesma Portaria ainda ressalta a importância da fundamentação desses processos para que problemas e prejuízos decorrentes de um diagnóstico realizado de forma superficial sejam evitados

De acordo com o DSM –V (APA, 2014) pesquisas sugerem que o TDAH ocorre em cerca de 5% das crianças e de 2,5% dos adultos na maioria das culturas. Portanto, é um fenômeno que precisa ser estudado amplamente de forma a possibilitar uma maior compreensão do mesmo e, vale ressaltar, a importância de conhecer os reflexos ao longo da vida da pessoa com o referido transtorno.

De acordo com Oliveira e Albuquerque (2009, p.93) “apesar da elevada prevalência e das manifestações evidentes do transtorno, os resultados das investigações são frequentemente controversos e divergentes”.

O diagnóstico do TDAH ainda demanda uma diversidade de elementos para se identificar, analisar e compreender como o transtorno afeta a criança, pois além da grande quantidade de critérios apresentados nos manuais de psiquiatria, há uma elevada prevalência de comorbidades associadas ao transtorno como regra e não como exceção (Oliveira & Albuquerque, 2009). Pais profissionais de diversas áreas (médicos, educadores, psicólogos, psicopedagogos) tem interesse nesse transtorno (Luizão & Scicchitano, 2014). Dessa maneira, o diagnóstico do TDAH é um processo que deve ser realizado com muita cautela, principalmente nos casos de TDAH, pois o mesmo é constituído prioritariamente por exame clínico do indivíduo.

Segundo Silva *et al.* (2012) a ampla conjuntura de sintomas torna o processo de diagnóstico ainda mais complicado, pois torna possível o enquadramento de qualquer sujeito no quadro do TDAH. Ainda de acordo com os autores citados a divulgação precária e simplista (e, às vezes, inadequada) que a mídia faz do transtorno contribui para o aumento significativo do número de diagnósticos, o que também colabora para que a população leiga se sinta capacitada a realizar diagnóstico daqueles que possuem comportamentos fora da norma.

Os autores Santos e Vasconcelos (2010, p. 717) apontam para o fato de que, devido ao número elevado de diagnósticos de TDAH, existe a necessidade de uma “reflexão

crítica do processo de avaliação, intervenção, além de práticas educativas no acompanhamento de crianças e jovens tanto na família como no sistema de educação”. A literatura aponta que o TDAH tem sido diagnosticado com maior incidência em meninos (chegando a uma razão de 9:1) (Pylro & Rossetti, 2014; Lopes, Nascimento & Bandeira, 2005).

O DSM 5 (APA, 2014), não indica qualquer exame laboratorial ou de imagem como imprescindível para conclusão do referido processo. A utilização de escalas e testes neuropsicológicos pode ser relevante acrescentando dados durante a realização da avaliação inicial e no processo de planejamento do tratamento, pois podem esclarecer alguns aspectos do comportamento e do funcionamento cognitivo do indivíduo, além de, em alguns casos, permitir a associação dos déficits nas funções executivas com áreas cerebrais, o que possibilita um conhecimento maior da amplitude do transtorno (Graeff & Vaz, 2006). Nos últimos anos, estudos de neuroimagens têm sido utilizados para avaliação eletroencefalográfica do transtorno com o intuito de ampliar o conhecimento sobre a neurobiologia do TDAH, associando-o a dismorfologia, disfunção e baixa conectividade de múltiplas redes que afetam domínios cognitivos como inibição, atenção e percepção do tempo (Ortiz-Pérez & Moreno-García, 2015).

Estudos neuropsicológicos apontam para a possibilidade de que indivíduos com TDAH apresentem limitações em mais de um domínio cognitivo, no entanto, ainda não há a inclusão plena da avaliação neuropsicológica nos protocolos de avaliação clínica e nos estudos científicos dessa população (Gonçalves *et al.*, 2013). Esse tipo de avaliação é importante pois, possibilita a caracterização das funções cognitivas permitindo o conhecimento mais amplo e aprofundado das especificidades do indivíduo com TDAH (Idem) e a construção de processos mais eficazes de diagnóstico e intervenção.

Em algumas situações o diagnóstico funciona como um rótulo que “tranquiliza” os profissionais e todos aqueles que estão envolvidos com a criança, pois tira o foco da responsabilidade de todos os envolvidos e do ambiente e deposita no indivíduo “problemático” a culpa pelos atos inadequados (Sánchez & Rodríguez, 2013). De acordo com os autores citados os professores vivenciam diariamente um número elevado de diagnósticos em crianças o que se converte no modelo dominante para explicação das condutas das mesmas, obscurecendo outros fatores que também são significativos como o contexto social e a dinâmica familiar.

A realização do diagnóstico do TDAH não se restringe a pediatras, psiquiatras ou neurologistas considerando que não há exame laboratorial ou avaliação neurológica ou da

atenção estabelecidos como critérios para o mesmo de acordo com o DSM IV-TR (APA, 2002) e, portanto, o psicólogo, desde que devidamente preparado, pode realizar tanto diagnóstico como intervenção em indivíduos com o transtorno. No DSM 5 (APA, 2014) no item descrito como “características associadas que apoiam o diagnóstico” há a afirmação de que “Não há marcador biológico que seja diagnóstico de TDAH” (APA, 2014, p.61) e que as particularidades observadas em crianças com o transtorno quando comparadas a outras crianças (como eletroencefalogramas com aumento de ondas lentas, volume encefálico total reduzido na ressonância magnética) não podem ser analisados como diagnósticos. Carreiro *et al.* (2008) apresentam um estudo em que explicitam a importância do trabalho interdisciplinar, especialmente entre psicólogos e psiquiatras, para um diagnóstico e tratamento mais eficazes do referido transtorno.

Dessa forma, o diagnóstico é clínico, sendo essencial o conhecimento da história do sujeito, avaliações complementares (uma anamnese criteriosa, exame físico geral, avaliação do neurodesenvolvimento e do rendimento pedagógico) com outros profissionais (médicos, psicólogos, psicopedagogos e neuropsicólogos) e a observação da percepção daqueles que convivem com o indivíduo em diferentes contextos como, por exemplo, pais e professores (Couto, Melo-Júnior & Gomes, 2010).

Como o transtorno apresenta uma multiplicidade de sintomas faz-se necessário a avaliação de diversos profissionais para a realização do diagnóstico do TDAH (Couto, Melo-Júnior & Gomes, 2010), pois, a ação interdisciplinar se constitui como uma das possíveis alternativas para minimizar os riscos de falsos positivos ou negativos (Pylro & Rossetti, 2014). Além disso, alguns profissionais discutem a importância de considerar os múltiplos fatores que compõem os processos da vida e do adoecimento e, dessa forma, evitar uma compreensão reducionista desses fenômenos (Pylro & Rossetti, 2014). Como exemplo Luizão e Scicchitano (2014) afirmam que o psicopedagogo deve prestar atenção às dimensões afetiva, familiar e social da criança durante o processo de avaliação.

Ainda em relação às dificuldades do diagnóstico do TDAH, a Portaria N° 986/2014–SMS do município de São Paulo afirma que existem controvérsias relacionadas ao diagnóstico e aos enfoques terapêuticos, pois dificuldades escolares e sintomas como desatenção e hiperatividade são tratados como tal e que, dessa forma, é necessária uma investigação mais aprofundada que considere os múltiplos fatores que podem levar a criança a apresentar tais sintomas, integrando aspectos sociais, escolares, emocionais entre outros. Para Souza, Serra-Pinheiro, Fortes e Pinna (2007) um dos motivos da complexidade do diagnóstico reside na alta frequência de comorbidades psiquiátricas

apresentadas pelos pacientes com esse transtorno, tais como: déficits cognitivos, transtornos do aprendizado e transtornos invasivos do desenvolvimento.

2.1.3 Perspectivas sobre o tratamento do TDAH

As estratégias de intervenção para ajudar os indivíduos com TDAH devem ser definidas por meio de um trabalho multidisciplinar que envolva pais, professores, terapeutas e médicos (Luizão & Scicchitano, 2014). Segundo Palacios-Cruz et al. (2011) os pais de crianças com TDAH têm diversas opções de tratamento como: intervenções psicossociais, medicamentos, terapias alternativas e até mesmo modificações na dieta das mesmas. No entanto, observa-se que o uso da medicação é a opção utilizada prioritariamente e, em muitas vezes, é a única medida adotada. De acordo com Serrano-Troncoso, Guidi e Alda-Díez (2013) o principal tratamento para TDAH tem sido os estimulantes, em especial o metilfenidato e as anfetaminas e que há mais de 70 anos os efeitos benéficos desses fármacos são conhecidos.

O metilfenidato, prescrito para crianças e adultos com TDAH, é o psicoestimulante mais consumido no mundo, sintetizado na Suíça em 1944 e sua patente foi concedida em 1954 (Itaborahy & Ortega, 2013). Segundo os autores, apesar de sua comercialização ocorrer desde os anos 50, foi nas duas últimas décadas que houve um aumento significativo na produção e consumo do mesmo e os fatores que justificam esse crescimento são a associação de seu uso ao diagnóstico de TDAH e sua divulgação para o grande público.

Na Espanha, o metilfenidato e a atomoxetina são indicados para o tratamento do TDAH, em crianças a partir de seis anos, em duas diferentes situações: como parte de um tratamento que inclui também intervenções psicológicas, educacionais e quando os referidos tratamentos não são suficientes para a melhora do indivíduo com o transtorno (Serrano-Troncoso, Guidi & Alda-Díez, 2013).

É válido ressaltar que de acordo com um estudo apresentado por Itaborahy e Ortega (2013) em que foram analisados artigos de psiquiatria, houve a predominância de artigos sobre o uso da medicação para tratamento do TDAH assim como o financiamento de grupos e pesquisas sobre o transtorno por parte dos laboratórios. A Portaria N° 986/2014–SMS.G de 12/06/2014 da cidade de São Paulo afirma que a priorização do tratamento farmacológico leva ao enfraquecimento de outras abordagens psicossociais que são importantes tanto no processo de diagnóstico quanto no tratamento do TDAH. Considerando ainda essa discussão Silva *et al.* (2012) destacam a cautela necessária ao

pensar o processo de aprendizagem de crianças que realizam tratamento medicamentoso, pois “Ao medicalizar individualiza-se na criança problemas sociais” (p.48) fazendo com que as dificuldades sejam resultantes exclusivamente do TDAH sem considerar as interações e os atores participantes do processo.

Acerca da intervenção e tratamento psicológico, a terapia cognitiva é uma das abordagens utilizadas na terapêutica de indivíduos com TDAH. Segundo Santos e Vasconcelos (2010) nessa abordagem o TDAH é compreendido com um quadro de estratégias cognitivas deficientes, portanto, as intervenções utilizadas são: “(...) auto-instrução, registro de pensamentos disfuncionais, solução de problemas, auto-monitoramento, auto-avaliação e planejamento e cronogramas” (p.721). O trabalho apresentado por Nieves-Fiel (2015) corrobora o trabalho dos autores citados afirmando que a intervenção com base na teoria cognitivo-comportamental é uma outra opção eficaz para os indivíduos com o diagnóstico de TDAH. Os resultados apresentados pela autora demonstraram uma melhora os problemas de conduta e no rendimento escolar (Daou & Pergher, 2015).

Para escolher a melhor estratégia de intervenção é importante considerar as especificidades de cada caso bem como as características culturais, familiares e pessoais (Daou & Pergher, 2015). Segundo os autores citados a prática de atividade física tem sido uma importante ferramenta de auxílio para a potencialização das funções executivas e para a regulação das emoções em pacientes psiquiátricos, inclusive no tratamento psicológico do TDAH. O programa de educação/reeducação de equoterapia foi apresentado no estudo de Barbosa e Munster (2014) como um instrumento adequado para promoção do desenvolvimento psicomotor de crianças com indicativo de TDAH.

O estudo de Palacios-Cruz *et al.* (2011) traz dados interessantes acerca das crenças e conhecimentos dos pais de crianças e adolescentes com TDAH. De acordo com a amostra pesquisada pelos autores sobre o tratamento do TDAH: 63% consideraram o tratamento combinado como sendo o melhor, enquanto 16,3% preferiram o enfoque psicológico e apenas 6,6% elegeram a psicofarmacologia como sendo o mais adequado. Outro dado importante apresentado é o de que 48,5% da amostra consideraram que o tratamento farmacológico não tem um efeito terapêutico em si mesmo e funciona como sendo um apoio ao tratamento psicossocial. Além disso, 52,4% dos pais consideraram o tratamento psicológico como sendo mais útil. Corroborando o estudo citado por Serrano-Troncoso *et al.* (2013) afirmam que os resultados de uma revisão de literatura realizada indicam evidências científicas da eficácia de tratamentos não-farmacológicos para o

TDAH, inclusive em crianças em idade escolar. Os referidos autores ainda mencionam como exemplos de programas de intervenção os que incluem componentes psicológicos e psicoeducacionais.

Quando se discute acerca das estratégias de enfrentamento do TDAH faz-se necessário ressaltar o conceito de resiliência. Segundo Regalla *et al.* (2007) esse conceito começou a ser utilizado nas ciências da saúde na década de 1970 “com estudos sobre pessoas que, mesmo tendo sido submetidas a traumas agudos ou prolongados, não adoeciam como seria o esperado” (p.46). Segundo os autores citados alguns estudos têm sido desenvolvidos com o intuito de investigar o papel da família no desenvolvimento da resiliência do indivíduo, ou seja, a capacidade de enfrentamento, importante para a proteção do indivíduo, que não depende apenas de características de personalidade, mas também do tipo de relacionamento estabelecido com pessoas significativas.

De acordo com Rossetti *et al.* (2014) um dos grandes desafios do processo de intervenção em casos de dificuldade de atenção está na necessidade de contar com uma estrutura multidisciplinar para atender às crianças e suas famílias, o que torna imprescindível o desenvolvimento de novas abordagens que possam ser mais eficazes no tratamento desse tipo de problema. Para maior clareza na identificação dos sinais de TDAH e uma indicação mais eficaz de procedimentos intervenção são necessárias avaliações multiprofissionais abrangentes com perspectiva de múltiplos informantes e identificação de prejuízos cognitivos (Carreiro *et al.*, 2014).

2.2 Afetividade e Inteligência e suas relações na teoria de Jean Piaget

Para João “parar”, só mesmo algo muito interessante que chamasse demais sua atenção. Aí, finalmente João se concentrava! Nessas ocasiões, ver João entretido intrigava as pessoas já que João tinha dificuldade em se concentrar. (Moraes, 2010, p.22)

Autores de diversas áreas estudaram questões relativas à afetividade. Os termos emoção e afetividade são utilizados por alguns autores como sinônimos, no entanto, o conceito utilizado nesse trabalho será o descrito por Piaget como afetividade (Piaget, 1983; Piaget, 2005; Piaget & Inhelder, 2009). Dessa forma, nos apoiaremos nos escritos de Piaget sobre o assunto, visto que constitui o principal aporte teórico do presente trabalho.

Segundo Souza (2006), Piaget, em seu livro “A formação do símbolo na criança”, inaugura a referência explícita à afetividade como um elemento imprescindível do desenvolvimento psicológico quando reflete “(...) sobre os aspectos afetivos dos objetos de conhecimento especiais na vida da criança: as pessoas” (p.56). Nessa obra Piaget (1975)

apresenta o termo “esquemas afetivos” e afirma que um sistema destes é comparável a um sistema de esquemas intelectuais, pois ambos constituem aspectos complementares de uma realidade total de esquemas de ações reais ou virtuais.

O termo afetividade é considerado por Piaget (2005) de duas formas: como os sentimentos (em particular as emoções) e como as diversas tendências, em particular à vontade. Para o teórico, afeto e cognição se relacionam intimamente, de modo que não há estados afetivos sem elementos cognitivos e vice-versa. De acordo com La Taille, Oliveira e Dantas (1992,) afetividade é, em algumas situações, interpretada como uma espécie de energia que impulsiona as ações dos indivíduos e o alcance dessa força propulsora vai sendo ampliado com o desenvolvimento da inteligência, pois este possibilita que diferentes objetos ou situações despertem o interesse e a motivação dos mesmos. Portanto, “(...) as necessidades de crescer, afirmar-se, amar e ser valorizado que constituem os motores da própria inteligência, tanto quanto das condutas em sua totalidade e em sua crescente complexidade” (Piaget & Inhelder, 2009, p. 140).

De acordo com Souza (2011, p.252) para Piaget a relação entre afetividade e inteligência “(...) está para além de uma visão dicotômica sobre o ser humano, uma vez que propõe relações de correspondência entre a evolução cognitiva e afetiva, superando as formulações causais e complementaridade de outras abordagens”. A conduta é uma totalidade, ou seja, os aspectos afetivos e cognitivos são inseparáveis e irredutíveis, não existindo uma conduta que não comporte aspectos afetivos e não havendo estados afetivos sem a intervenção de percepções ou compreensão que representam a estrutura cognitiva (Piaget & Inhelder, 2009)

Na perspectiva piagetiana, as perturbações afetivas podem levar a criança a errar e permanecer no erro durante algum período, dessa forma, o afeto pode acelerar (interesse e necessidade) ou retardar o desenvolvimento de uma estrutura que é independente dele (Piaget, 1962). Portanto, apesar de serem distintos, os mecanismos afetivos e cognitivos permanecem sempre indissociáveis (Piaget, 1983). O desenvolvimento de ambos os mecanismos se dará por meio da sucessão contínua de estádios em que cada um desses apresenta um novo progresso parcial, que serve de base para novos progressos (Piaget & Inhelder, 2009).

A afetividade constitui-se como energética para o comportamento enquanto as funções cognitivas são responsáveis pela sua estrutura (Piaget, 2005). Portanto, afetividade é energia, impulso, motivação que dirige o indivíduo para um determinado objeto, fazendo com que escolha e valorize uma ação específica (Souza, 2006). Durante todo o processo

de ação ocorre a regulação afetiva, ou seja, não há atos de inteligência desprovidos de afeto. Essa afirmação também é válida quando se considera os fenômenos da percepção, pois até mesmo no processo de direcionamento da atenção há a regulação realizada pelo afeto (Piaget, 1962).

Corroborando a relação estreita entre afetividade e cognição, Piaget (1962) afirma que os estádios do desenvolvimento das estruturas cognitivas desenvolvem-se paralelamente aos estádios do desenvolvimento da afetividade. Não há uma fase que seja puramente cognitiva ou puramente afetiva (inclusive na idade adulta). De fato, pode-se observar um paralelismo entre a evolução da cognição e do afeto (Piaget & Inhelder, 2009).

No estágio sensório-motor, enquanto no desenvolvimento cognitivo o indivíduo passa de um estado centrado na ação própria para um de construção de um universo objetivo e descentrado, no desenvolvimento da afetividade ocorre a passagem de um estado de indiferenciação entre o eu e o mundo em direção à construção de um conjunto de trocas entre o eu diferenciado e as pessoas (sentimentos inter-individuais) ou as coisas (Idem).

No estágio pré-operatório o indivíduo inicia o processo de interiorização da ação ainda sem um pensamento reversível e desenvolve sentimentos sociais elementares com o início do surgimento dos sentimentos morais (Piaget, 2005). Enquanto no estágio operatório (concreto) ocorre o desenvolvimento das operações elementares de classe e de relações em paralelo ao início de sentimentos morais autônomos e a presença da vontade. Finalmente, no estágio operatório formal o indivíduo apresenta a lógica das proposições livres de conteúdo e a duplicação dos sentimentos interindividuais em sentimentos com objetivos sociais coletivos, bem como uma elaboração da personalidade (Idem).

Com o intuito de melhor compreender os aspectos sobre a afetividade que serão abordados no presente trabalho é importante destacar três importantes aspectos apresentados por Piaget (2005) em seu livro *“Inteligencia y Afectividad”*: interesse, autovalorização e força de vontade.

Claparède, citado por Piaget (2005), enuncia duas leis do interesse: a) toda conduta é inspirada em um interesse e b) diversos interesses podem estar presentes no mesmo instante, no entanto o indivíduo irá agir de acordo com o maior interesse naquele momento. Dessa forma, o mesmo autor apresenta duas significações para o interesse: a) funciona como um “dinamogênizador” das ações, ou seja, libera energia quando há um

objeto de interesse e bloqueia a mesma quando não há e b) constitui a finalidade da ação, visto que a mesma tem como objetivo satisfazer um determinado interesse.

Acerca da autovalorização, o autor propõe que esta encontra-se relacionada ao julgamento que um sujeito realiza em comparação a outro, podendo perceber-se inferior ou superior. É importante, pois é a partir desse julgamento que se constituem os sentimentos permanentes de superioridade ou inferioridade (Piaget, 2005). Segundo Saltini e Cavenaghi (2014) a necessidade da apreciação dos outros constitui um fator fundamental para o indivíduo e é impossível agir por um longo período de tempo sem experimentar a estima e aprovação de alguém.

O terceiro elemento citado é o que diz respeito à força de vontade que, de acordo com Piaget (2005) é um importante fator regulador das condutas dos indivíduos. Segundo Clarapède, citado por Saltini e Cavenaghi (2014), a força de vontade é uma forma de readaptação que ocorre em momentos de conflito entre tendências, em que a tendência superior prevalece sobre a inferior. Portanto, para compreender o que motivou um determinado comportamento é necessário compreender que forças (vontade) foram vitoriosas no momento da tomada de decisão do indivíduo.

Segundo Souza (2011, p.253) “(...) Piaget introduz o conceito de força de vontade como regulação superior, isto é, como uma força que regula tendências de valências diferentes (fortes e fracas), organizando-as em sistemas de valores”. De acordo com Piaget (1962), o afeto é essencial para o funcionamento da inteligência, pois sem o mesmo não há interesse, necessidade ou motivação. Portanto, o afeto é uma das condições para a constituição da inteligência, mas não é a única. Dessa forma, há uma relação de correspondência entre inteligência e afetividade, mas não uma relação de causalidade.

As adaptações a novas situações possibilitam a evolução das estruturas cognitivas, sendo resultado de construções contínuas e elaboração de novas estruturas por meio do processo de desequilíbrios e reequilibrações (Fiorot & Ortega, 2012). Cada nova estrutura mental consegue liberar, em parte, o indivíduo do passado e inaugurar novas atividades orientadas para o futuro (Piaget & Inhelder, 2009). Um conceito piagetiano fundamental para compreender como ocorre a construção de novas estruturas mentais é o processo de tomada de consciência. Em seu livro “A tomada de Consciência”, uma das hipóteses gerais apresentadas por Piaget (1977) é a de que no processo de tomada de consciência ocorrem regulações ativas com escolhas mais ou menos intencionais e não regulações sensoriomotrizas automáticas.

O processo de tomada de consciência conceituada e adequada vai ocorrendo à medida que a ação vai sendo ajustada à conceituação, ou seja, o indivíduo é capaz de descrever adequadamente o processo utilizado para desenvolver uma determinada ação. O processo de regulação ativa é fundamental para que o indivíduo saia de um estado de ação automática para um estado de compreensão e verbalização da mesma. Uma importante contribuição do processo de tomada de consciência consiste no aumento do poder de coordenação da ação por meio do reforço das capacidades de previsão e utilização imediata dos planos de ação (Piaget, 1978).

A tomada de consciência não ocorre de forma brusca (da inconsciência à consciência), mas é um processo que passa por diferentes graus de integração, ou seja, avança por estados momentâneos de consciência que vão dar origem a uma integração conceitual da ação (Fiorot & Ortega, 2012). Para compreender esse processo é necessário fazer um paralelo com o processo de passagem da ação à operação, ou seja, o período em que as ações são interiorizadas e agrupadas em sistemas coesos e reversíveis, transferindo para o plano da representação o que já foi adquirido no plano da ação (Piaget & Inhelder, 2009). De acordo com estes autores “(...) as construções e a descentração cognitivas, necessárias à elaboração das operações, são inseparáveis de construções e das descentrações afetivas e sociais (p.88-89).

Duas principais hipóteses defendidas: “a ação constitui um conhecimento (um *savoir faire*) autônomo, cuja conceituação somente se efetua por tomadas de consciência posteriores e que estas procedem de acordo com uma lei de sucessão que conduz da periferia para o centro, isto é, partindo das zonas de adaptação ao objeto para atingir as coordenações internas das ações (Piaget, 1978, p.172)”. Deste modo, para que o indivíduo permaneça no processo de progressão do desenvolvimento e da construção de conhecimentos é necessária a passagem da ação autônoma para a construção de esquemas que permitam a representação mental das mesmas.

O processo de tomada de consciência representa a progressão do fazer em direção ao compreender, pois “fazer é compreender em ação uma dada situação em grau suficiente para atingir os fins propostos, e compreender é conseguir dominar, em pensamento, as mesmas situações até poder resolver os problemas por elas levantados, em relação ao porquê e ao como das ligações constatadas e, por outro lado, utilizadas na ação” (Piaget, 1978, p.176).

Outro importante processo para compreender a questão da tomada de consciência é o processo de equilíbrio, caracterizado por sequências de compensações ativas que

ocorrem como resposta às perturbações exteriores (Piaget & Inhelder, 2009). Conforme os autores citados, é no processo de equilibração por autorregulação que ocorre a conciliação dos aspectos maturativos, da experiência dos objetos e da experiência social. O progresso para a tomada de consciência de uma determinada ação é possibilitado pelo processo de regulação que fornece ao indivíduo capacidade de antecipação e de regulação ativa não mais limitada às regulações automáticas (Piaget, 1978).

A equilibração é apresentada por Piaget (1976) como processo central para explicar o desenvolvimento e a formação de conhecimento. Boom (2009) define a equilibração como uma tendência apresentada pelo sujeito de desenvolver cada vez mais um controle sobre a experiência vivenciada, o que irá direcionar esse indivíduo a equilíbrios cada vez melhores. Conforme o autor, o processo de equilibração está relacionado a um equilíbrio sutil entre o aumento da abstração e da generalização e a manutenção dos laços com o mundo real.

Todo equilíbrio cognitivo relaciona-se a dois processos fundamentais: assimilação e acomodação (Piaget, 1976). A assimilação consiste na integração de uma nova ligação a um esquematismo ou estrutura anterior que serão enriquecidas e modificadas pelas novas assimilações (Piaget & Inhelder, 2009). Conforme descrito por Piaget (1976, p.14) a acomodação está relacionada à “necessidade em que se acha a assimilação de levar em conta as particularidades próprias dos elementos a assimilar”. Esse processo pode tomar diferentes formas: simples melhorias funcionais, produção de novos esquemas ou seleções de conhecimentos que estejam de acordo com o contexto (Montangero & Maurice-Naville, 1998).

Piaget (1975) descreve a vida afetiva como um processo de adaptação que supõe “(...) uma assimilação contínua das situações presentes às situações anteriores – assimilação que engendra a existência de esquemas afetivos ou maneiras relativamente estáveis de sentir e reagir – e uma acomodação contínua desses esquemas ao presente” (p.265). Portanto, tantos os aspectos afetivos como os cognitivos serão regulados no processo de equilibração que resultará na construção de novos conhecimentos pelo indivíduo, possibilitando o avanço no desenvolvimento global do mesmo.

É importante ressaltar que, de acordo com a perspectiva adotada no presente trabalho, o processo de desenvolvimento só poderá ser compreendido com base na análise dos aspectos afetivos e cognitivos. Dessa forma, a afetividade, assim como ocorre com os aspectos cognitivos, precisa deixar de ser pensada em termos de impulsos que não são

passíveis de controle, para ser compreendida sob a forma de organizações e regulações complexas (Rodrigues, Souza e Oliveira, 2006)

A inclusão de algumas considerações acerca dos jogos de regras deve-se à crença na importância da utilização de práticas lúdicas na promoção do desenvolvimento da inteligência e da afetividade que foi corroborada pelos estudos desenvolvidos por Piaget e seus colaboradores. A utilização da perspectiva piagetiana como base teórica foi um importante estimulador da escolha pela utilização dos jogos como um instrumento que possibilita a coleta de dados e, simultaneamente, a intervenção nos indivíduos participantes da presente pesquisa.

Ao longo dos anos o jogo vem sendo estudado e conceituado por uma gama de pesquisadores de diversas áreas. DeVries (2009) define como sendo uma atividade em que as crianças jogam juntas, seguindo regras que direcionam para um objetivo esperado, em que os jogadores desempenham papéis interdependentes, opostos e cooperativos. Para Brenelli (2012, p.38) “(...) o jogo de regras implica a construção de procedimentos e a compreensão das relações que favorecem os êxitos ou fracassos. ” É importante ressaltar que para Piaget e Inhelder (2009) no processo do jogo ocorrem interferências cognitivas e afetivas.

Para Borba & Melo (2010) as situações-lúdicas estimulam o desenvolvimento da autoestima, bem como a interação social, pois possibilita a vivência de situações que desafiam as capacidades cognitivas e intelectuais do indivíduo, além disso, promovem a criatividade, a autonomia e a curiosidade, fundamentais para o amadurecimento emocional do mesmo.

Macedo, Petty e Passos (2005) apontam diversos aspectos que tornam o brincar um elemento fundamental para o desenvolvimento, tais como: é envolvente, informativo, interessante, supõe atenção, concentração e disponibilidade. Para os autores, um dos substitutos mais importantes do brincar é o jogar, por ser considerado um tipo de brincadeira com um objetivo definido e um contexto de regras.

Piaget (1975) apresenta três grandes tipos de estruturas para caracterizar os jogos infantis (exercício, símbolo e regra) e um outro tipo de jogo denominado “construção” que constitui uma transição entre os três anteriores. Os *jogos de exercícios* não supõem técnica e a finalidade está no próprio prazer do exercício, as ações são realizadas por divertimento e não por necessidade, são os primeiros a aparecerem na criança.

A segunda categoria é a de *jogos simbólicos* em que o símbolo é utilizado como representação fictícia de um objeto ausente, ou seja, a comparação entre um elemento real

e um elemento imaginado (Piaget, 1975). Esse tipo de jogo é composto pela expressão de uma linguagem afetiva (Brenelli, 2001), pois é um mundo criado pela criança em que não há sanções, coações, normas ou regras externas, mas é estruturado de forma a atender e possibilitar a expressão de seus desejos, conflitos contribuindo para a adaptação à realidade vivida (Freitas, 2010).

A terceira e última categoria apresentada por Piaget (1975) é dos *jogos com regras*. A regra supõe relações sociais, pois a regra é um código imposto pelo grupo cuja violação representa uma falta resultante de uma organização grupal da atividade lúdica. O jogo de regras possibilita a organização e prática das regras, elaboração de estratégias, coordenação e estabelecimento de relações entre as próprias jogadas e as do adversário e relações de reciprocidade, cooperação e respeito mútuo (Brenelli, 2001). Dessa forma, observa-se que o jogo possibilita uma avaliação conjunta de aspectos afetivos e cognitivos.

De acordo com Fiorot *et al.* (2008) no jogo de regras há dois importantes elementos: a ação concreta, que implica a tomada de decisões com base nas regras e o direcionamento pelo objetivo a ser alcançado, e “(...)um conjunto de ideias, de teorias, de explicações e de interpretações interligadas a essas ações que podem aperfeiçoar a forma de jogar (p.167). Ainda segundo os autores referenciados, organização no tempo e espaço, planejamento e coordenação de elementos são algumas das diversas competências necessárias para que o indivíduo consiga “jogar bem”. Isso nos leva a concluir que os processos envolvidos em uma partida de qualquer jogo (do mais fácil ao mais difícil), além de serem mais complexos do que muitos acreditam, é uma fonte de informações importantes no conhecimento dos processos afetivos e cognitivos dos indivíduos envolvidos na atividade.

Quanto ao aspecto afetivo dos jogos de regras, este pode ser observado na liberdade da sua prática, mesmo que essa esteja inserida em um contexto de regras aceitas espontaneamente, pois “(...) jogar é estar interessado, não pode ser uma imposição; é um desejo” (Brenelli, 2012, p.27). As dúvidas, tarefas e desafios são propostos ao sujeito, mas o desejo em participar parte sempre dele mesmo com o intuito de provar seu poder e sua força para si mesmo e para os outros (Idem).

Essa possibilidade de ação livre do indivíduo durante os jogos permite que o mesmo seja utilizado em diferentes contextos e com propósitos diversos. Os campos da Psicologia e Pedagogia os utilizam como facilitadores no processo de aprendizagem e também como instrumentos para o diagnóstico de diversos transtornos e dificuldades. Por possibilitar o conhecimento da realidade da criança o jogo tem sido utilizado como

instrumento por psicólogos e psicopedagogos nos processos de diagnóstico e intervenção (Brenelli, 2001). Os jogos permitem investigar, diagnosticar e remediar uma série de dificuldades nos campos afetivo, cognitivo ou psicomotor a partir da análise dos meios e dos procedimentos utilizados e construídos durante uma partida, o que possibilita uma aproximação do mundo mental da criança (Brenelli, 2012).

Os jogos são utilizados por diferentes profissionais com intuítos variados. Do ponto de vista pedagógico o jogo oportuniza o desenvolvimento de diversas habilidades necessárias ao desenvolvimento dos conteúdos escolares e das relações sociais (Kishimoto *et al.*, 2011; Amorim & Alexandre, 2011). Com relação à educação matemática há diversas publicações sobre a importância dos jogos na avaliação do desempenho de alunos (Macedo *et al.*, 2015). Macedo *et al.* (2003) utilizou o jogo da senha para verificar os procedimentos e explicações de crianças (entre sete e 12 anos) com relação à antecipação de respostas ou regras e Fiorot *et al.* (2008) propuseram um estudo com o objetivo de analisar de forma microgenética o processo de tomada de consciência, em uma situação de aprendizagem, de professoras por meio do jogo *Traverse*. Nos estudos de Rossetti *et al.* (2014) jogos de regras eletrônicos foram utilizados como instrumentos para avaliação das noções operatórias de lógica combinatória e raciocínio espacial em crianças com indícios de transtorno do déficit de atenção e hiperatividade.

Para ser útil no processo educacional o jogo precisa apresentar à criança algo interessante e desafiador, permitir a autoavaliação quanto ao seu desempenho e que os jogadores participem ativamente durante toda a partida (DeVries, 2009). Concordamos com a autora citada de que um bom jogo é aquele que pode ser dominado pela criança, permitindo que ela jogue de maneira lógica e desafiadora para si e para o grupo, além de criar a oportunidade de repetir as jogadas várias vezes possibilitando ocorrência de modificações da consciência da criança. Considerando o campo da Psicologia pode-se perceber que o jogo é utilizado como instrumento para avaliação e intervenção por profissionais de abordagens teóricas distintas. Como exemplos podemos citar alguns trabalhos como o de Tintori, Basti e Pitta (2010) que apresentaram um estudo em que o jogo foi utilizado como instrumento para o trabalho com grupos de crianças com TDAH com base na terapia Comportamental; um estudo desenvolvido por Giovanetti e Sant'Anna (2014) que demonstram um instrumento utilizado como método terapêutico na abordagem junguiana denominado *Jogo de Areia* e estudos de Bianchini, Oliveira e Vasconcelos (2012); Ortega, Silva & Fiorot (2002); Oliveira & Brenelli (2008); Santos & Ortega

(2009); Zuben & Brenelli (2008) que abordam a utilização do jogo como instrumento tendo por base a teoria piagetiana, entre outros.

Para Macedo *et al.* (2015) a utilização de situações-problema permite conhecer os modos de pensar do indivíduo, como ele lida com os desafios, o que direciona para uma intervenção mais pontual e mais eficaz, pois a análise de erros e acertos possibilita conhecer os procedimentos utilizados e sua relação com o desenvolvimento psicológico. Aprender sobre como a criança joga permite ao profissional avaliar (observar, regular, interpretar e localizar) e intervir (adequar as práticas às necessidades da criança) de forma eficaz de acordo com as necessidades apresentadas pela criança (Macedo *et al.*, 2003).

De acordo com Macedo *et al.* (2003) as situações-problemas são instrumentos importantes para os profissionais, pois podem ser utilizados como recursos para análise de estratégias e desenvolvimento de atividades didáticas e terapêuticas para as crianças, pois resolver as situações propostas e discutir as estratégias utilizadas possibilitam o desenvolvimento e, com isso, melhores condições de superar algumas dificuldades.

Segundo Brenelli (2012) ao analisar suas próprias ações o sujeito enriquece suas estruturas mentais e pode modificar o sistema cognitivo que determinou os meios inadequados ou insuficientes para atingir determinado resultado. Além de modificar o sistema cognitivo, a análise das próprias ações possibilita ao indivíduo identificar sentimentos, interesses, motivações, necessidades que são elementos afetivos importantes para a manutenção do desenvolvimento global do indivíduo.

Portanto, os jogos e as situações-problema elaboradas com base nos mesmos, constituem poderosos instrumentos para análise do processo de construção do conhecimento. Conforme Rodrigues, Souza e Oliveira (2006) essa construção ocorre a partir de aspectos racionais e afetivos e que apesar de serem de natureza distinta e desempenharem papéis diferentes são fundamentais para o desenvolvimento dos indivíduos.

2.3 Funções Executivas

João, que fazia tudo rápido, na hora de comer era muito vagaroso, pois se distraía e esquecia a comida (Moraes, 2009, p.10).

As funções executivas (FE) podem ser entendidas como o conjunto de habilidades e capacidades que possibilitam executar ações necessárias para atingir um determinado objetivo, envolvendo uma série de competências inter-relacionadas que refletem no funcionamento geral (afetivo-emocional, motivacional, comportamental e social) do

indivíduo (Uehara *et al.*, 2016; Dias, Menezes & Seabra, 2010) direcionando e avaliando comportamentos a metas e solucionando problemas imediatos em médio e longo prazo (Mata *et al.*, 2011). Portanto, são cruciais para a adaptação do indivíduo à vida cotidiana. Segundo os autores citados os estudos das FE abrangem diversos campos, tais como: neuropsicologia clínica, psicopatologia, psicologia do desenvolvimento, educação entre outras áreas.

Segundo Uehara *et al.* (2016) alguns autores propuseram uma classificação das FE em processos *frios* e *quentes*, em que os primeiros são processos que não envolvem muita excitação emocional (raciocínio lógico e abstrato, planejamento, resolução de problemas, memória de trabalho) e os segundos relacionam-se mais a aspectos emocionais, crenças e desejos (regulação do afeto, da motivação, do comportamento social, tomada de decisão, experiência da recompensa, julgamento moral entre outros). Todavia, Mata *et al.* (2011) indica em seu trabalho que tradicionalmente as pesquisas no campo das FE focalizam quase exclusivamente os processos denominados frios (puramente cognitivos), no entanto, recentemente os aspectos afetivos (quentes) também estão sendo incluídos nas pesquisas sobre o tema.

Diversos estudos têm sido desenvolvidos com o intuito de compreender acerca das FE e suas conexões com outras estruturas e processos. De acordo com um levantamento realizado por Fonseca *et al.* (2011) intitulado “Estudos sobre cognição humana na revista *Psico* nos últimos 40 anos”, o tema funções executivas foi o segundo processo cognitivo mais investigado na revista citada e “(...) pode ser considerado o mais recentemente investigado pelas ciências cognitivas, destacando-se como um grande desafio” (p.301).

Segundo Miyar e Moes (2014) as FE desempenham um papel fundamental no desenvolvimento de ações complexas e em todos os processos cognitivos superiores. Para as autoras citadas constituem funções executivas: capacidade de planejar e modificar estratégias, definir prioridades, iniciar, sequenciar, organizar e inibir ações, manter o foco diante da distração utilizando feedback para guiar os comportamentos. É importante ressaltar que as FE têm um papel importante na aprendizagem e auto-regulação do indivíduo, pois determinam como será a nossa interação com o mundo (Idem).

Essas funções não aparecem desde o nascimento, mas o funcionamento executivo desenvolve-se em paralelo ao desenvolvimento cerebral, principalmente a partir da formação das conexões corticais e subcorticais do lóbulo frontal (Chipatecua & Rey-Anacona, 2013). Para Seabra *et al.* (2014) há uma espécie de consenso na literatura que considera o construto funções executivas como um arranjo de vários componentes o que se

contrapõe à ideia aventada por alguns pesquisadores de que constitui uma competência unitária. Todavia Miyar e Moes (2014) apresentam em seu trabalho duas diferentes abordagens para avaliação das funções executivas: a primeira possui uma concepção invariante e modular das habilidades da pessoa (o que exige testes padronizados e comparações normativas) e a segunda que analisa a experiência fenomenológica por meio da interação de múltiplos sistemas funcionais. Para as autoras extensões futuras da segunda abordagem apresentada irão explorar a interação entre as condições fisiológicas, afetivas e cognitivas para avaliação das tarefas realizadas.

O desenvolvimento das FE inicia-se na infância, por volta dos 12 meses, continuando na adolescência e na idade adulta; portanto, possui um longo curso de desenvolvimento (Dias & Seabra, 2013). Esse processo aprimora-se ao longo do tempo e requer o a participação de diversos processos fisiológicos e cognitivos (Tonietto *et al.*, 2011). De acordo com Saboya *et al.* (2007) esse desenvolvimento durante a infância é importante, pois proporciona um melhor desempenho para iniciar, persistir e completar tarefas, além disso, a integridade das funções executiva possibilita a realização de tarefas diárias e um convívio social adequado.

Historicamente, o campo de pesquisas das FE tem sido caracterizado por duas abordagens principais: sintética (perspectiva holística) e outra analítica (movimento positivista) (Miyar & Moes, 2014). O estudo desenvolvimento por Tonietto *et al.* (2011) busca discutir as FE sob o ponto de vista biológico, neuropsicológico e cognitivo, enfatizando a participação da linguagem nesse processo de desenvolvimento como um importante regulador da ação intencional.

Em um estudo teórico Uehara, Charchat-Fichman e Landeira-Fernandez (2013) apresentam quatro abordagens explicativas das funções executivas: cognitivista, neuropsicológica, psicométrica e desenvolvimentista. Na primeira abordagem, a psicologia e o processamento de dados possibilitaram novos entendimentos sobre as FE; a neuropsicologia estuda relação entre cognição, comportamento e atividade do sistema nervoso central; a abordagem psicométrica utiliza técnicas estatísticas para o estudo das FE e na desenvolvimentista as FE são estudadas com foco no desenvolvimento humano (Uehara, Charchat-Fichman & Landeira-Fernandez, 2013). Cada abordagem contribui de forma específica para uma maior compreensão das FE.

Outro modelo apresentado nos estudos de Seabra *et al.* (2014) e de Saboya *et al.* (2007) é o de Lezak e colaboradores que descreve quatro componentes constituintes das funções executivas: volição, planejamento, ação intencional e desempenho efetivo. A

volição é compreendida como a capacidade de definir objetivos. O planejamento é a capacidade de organização e previsão de ações para atingir determinado fim. A ação intencional é a efetivação de um planejamento para obtenção de um objetivo e o desempenho efetivo é um controle funcional que permite a autorregulação do comportamento (Saboya *et al.*, 2007).

De acordo com Miyar e Moes (2014) distúrbios que afetam o sistema nervoso tem como consequência a disfunção executiva, pois as FE constituem as funções de controle cerebrais. Algumas características apresentadas por indivíduos com disfunção executiva em situação de testagem foram: problemas de planejamento e organização da tarefa, dificuldades na inibição e na mudança de respostas, no desenvolvimento e implementação de estratégias, pobre memória de trabalho, seleção e integração de informações, apatia, distratibilidade, falta de insight, agitação entre outros (Dias, Menezes & Seabra, 2010; Capovilla, Assef & Cozza, 2007; Hamdan & Pereira, 2009).

Segundo Gonçalves *et al.* (2013) em indivíduos com TDAH observa-se uma maior dificuldade em atividades que exijam iniciação e inibição, automonitoramento, memória de trabalho (MT) e dificuldades nas habilidades verbais, mnemônicas e executivas. Para os autores citados, as dificuldades referidas podem justificar (mesmo que parcialmente) as queixas escolares e cotidianas de manutenção do foco atencional dessas crianças e das falhas na execução das tarefas escolares. No entanto, os vínculos causais para ocorrência do comprometimento funcional encontrado em indivíduos com o transtorno ainda não estão bem estabelecidos (Saboya *et al.*, 2007).

Dentre os vários mecanismos que compõem as FE daremos ênfase em nosso estudo aos processos atencionais, devido à associação direta com o TDAH. De acordo com Bear, Connors e Paradiso (2008), atenção é o estado em que há um processamento simultâneo e preferencial de distintas fontes de informação. Segundo os autores uma importante característica da atenção é a de acelerar o tempo de reação do indivíduo alterando a velocidade do processamento visual ou o tempo de tomada de decisão. Para Gazzaniga, Ivry e Mangun (2006) a nossa experiência é dominada pelas escolhas que fazemos para prestar atenção e pelo que nos prende a atenção. Além disso, os autores citados afirmam que o mecanismo atencional envolve processos voluntários e reflexos que competem pelo controle do foco de atenção momentâneo.

De acordo com Luria (1981) respondemos aos estímulos que são especialmente fortes ou importantes e que correspondam aos nossos interesses, intenções ou tarefas imediatas. Segundo o referido autor a atenção é responsável pela direção e a seletividade

dos processos mentais e já nos primeiros meses de desenvolvimento da criança observa-se a o tipo de atenção elementar, involuntária que responde aos estímulos mais poderosos ou significativos do ponto Destaca-se que alguns autores não se referem a atenção enquanto um constructo unitário e, sim, como um emaranhado de mecanismos distintos e complementares (Nahas & Xavier, 2005), o que torna a compreensão desse fenômeno algo ainda mais complexo.

A atenção pode ser definida como um mecanismo cerebral cognitivo por meio do qual o indivíduo processa informações, pensamentos ou ações relevantes, ignorando outros irrelevantes ou dispersivos (Gazzaniga, Ivry & Mangun, 2006). Conforme os autores supracitados, a atenção pode ser dividida em duas categorias: atenção voluntária e atenção reflexa. A primeira relaciona-se à habilidade ou intencionalidade ao direcionarmos e focalizarmos nossa atenção em alguma coisa, enquanto a segunda refere-se ao processo em que algum evento sensorial capta nossa atenção. Luria (1981) apresenta em sua obra a visão de Vygotsky acerca da atenção voluntária afirmando o caráter social e não biológico da mesma, pois esse processo estaria relacionado às formas de atividade desenvolvidas pelas crianças em suas relações sociais. Portanto, o mecanismo de atenção voluntária é desenvolvido a partir da atenção socialmente organizada.

Um outro conceito apresentado por Xavier (2015) postula que a “atenção se refere a um conjunto de processos que permitem controlar a atividade nervosa relacionada a eventos externos e/ou internos, de modo a selecionar aspectos que receberão processamento prioritário” (p.59). Para compreender como ocorre o processo atencional é importante destacar o conceito de capacidade limitada segundo o qual não possuímos a capacidade de processar simultaneamente múltiplos sinais quando há uma alta carga de informação, de modo que há a necessidade de tomar uma difícil decisão acerca do que será processado em seguida (Gazzaniga, Ivry & Mangun, 2006). Os autores afirmam que considerando a quantidade de informações a que somos expostos a todo instante, é importante compreender a necessidade do desenvolvimento de mecanismos complexos para controle da atenção pelo sistema nervoso, o que possibilitou o nosso funcionamento em um mundo exageradamente sensorial.

Os estudos acerca dos reflexos do TDAH no desenvolvimento das funções executivas têm muito a contribuir para a compreensão das especificidades do transtorno bem como para o direcionamento de instrumentos eficazes para o diagnóstico e intervenção dos profissionais que se dedicam ao trabalho com essa população. No entanto,

há que se ter o cuidado de não utilizar explicações que simplifiquem um fenômeno que tem se mostrado tão complexo e multifacetado.

3. OBJETIVOS DA TESE

Uma grande parcela dos estudos sobre TDAH é da área médica, o que contribui para que esse transtorno seja diagnosticado e tratado de forma substancial pelos profissionais dessa área. No entanto, como um transtorno bastante complexo, principalmente no que diz respeito ao diagnóstico, é imprescindível que profissionais de outras áreas participem de forma mais efetiva no processo. Dessa forma, há a necessidade de um aprofundamento na formação relacionada ao diagnóstico e ao tratamento do TDAH na área da Psicologia. Tal aprofundamento pode ser facilitado por estudos acerca da relação entre aspectos afetivos e cognitivos e seus efeitos no desenvolvimento de indivíduos com TDAH.

É importante ressaltar a necessidade premente de que outros instrumentos sejam testados para que os profissionais possuam uma gama maior de possibilidades no momento do diagnóstico de pessoas com TDAH, principalmente para diminuir o número de falsos positivos e falsos negativos. Considerando a referida necessidade, propomos a utilização dos jogos de regras em oficinas com crianças com TDAH por acreditarmos, conforme Macedo (2010), que o jogo contribui para o desenvolvimento cognitivo, afetivo e social da criança.

De acordo com Caliman (2009) apesar do foco das pesquisas ainda ser a intervenção medicamentosa, não há dados conclusivos sobre o melhor tratamento para o TDAH, o que mantém o debate ainda em aberto. Esse é um fato importante, principalmente para áreas como Psicologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia entre outras, pois possibilita que outras estratégias de intervenção sejam desenvolvidas e utilizadas no tratamento do TDAH. Dessa forma, é imprescindível que estratégias de intervenção sejam desenvolvidas com base em diferentes campos teóricos da Psicologia para que o profissional não fique restrito em sua atuação a um único aporte teórico. Não podemos deixar de apontar a importância da integração entre a Psicologia e as demais áreas envolvidas nos processos de diagnóstico e tratamento do TDAH.

Somando-se a isso há ainda a questão da importância do apoio e da participação da família no tratamento de um dos seus integrantes. De acordo com Desidério e Miyazaki (2007, p.170) “Existe atualmente ênfase para que a família seja integrada nos cuidados de saúde fornecidos a qualquer um de seus membros”. Um aspecto importante salientado por Sánchez e Rodríguez (2013) é a necessidade da união entre o profissional e a família para que os comentários e questionamentos suscitados durante o processo de intervenção afetem de forma positiva o funcionamento da mesma.

A presente tese foi concebida a partir de uma inquietação gerada devido à necessidade de incluir, de forma mais aprofundada, novos aspectos nas discussões acerca do transtorno, que não estejam restritas aos aspectos cognitivos e biológicos. Ao pensarmos o TDAH não podemos deixar de considerar de forma significativa a contribuição da afetividade para o desenvolvimento e a compreensão do mesmo. A afetividade não só do indivíduo diagnosticado com o transtorno, mas também daqueles que estão diretamente ligados a eles como a família. Dessa forma, é importante ampliar o instrumental para que os psicólogos possam atuar de forma mais significativa nos processos de diagnóstico e tratamento do TDAH incluindo nos estudos acerca do transtorno as questões relativas à afetividade.

Considerando o que foi exposto, constitui o problema central do presente trabalho: Como ocorrem as relações entre afetividade e inteligência em crianças com TDAH?

3.1 Objetivo Geral

O presente trabalho tem como objetivo avaliar as relações entre afetividade e inteligência em crianças com TDAH e seus responsáveis por meio de uma intervenção psicológica em oficinas de jogos de regras.

3.2 Objetivos Específicos

- Analisar as relações entre as condutas de atenção, interesse e autovalorização por meio do desempenho de crianças diagnosticadas com TDAH em oficinas de jogos de regras;
- Analisar as relações entre as condutas de planejamento, impulsividade e força de vontade por meio do desempenho de crianças diagnosticadas com TDAH em oficinas de jogos de regras;
- Investigar as relações entre as condutas de inteligência e afetividade identificadas;
- Analisar se a participação dos pais em oficinas de jogos de regras, juntamente com o filho com TDAH, contribui para modificação da percepção dos mesmos em relação a aspectos cognitivos e afetivos dessas crianças.
- Comparar a concepção dos responsáveis em relação aos comportamentos de seus filhos antes e após as oficinas;
- Analisar o processo de tomada de consciência em crianças com TDAH por meio da utilização de situações-problema.

4 ASPECTOS METODOLÓGICOS DA TESE

4.1 Participantes

Participaram da pesquisa oito crianças com o diagnóstico sugestivo de TDAH juntamente com um responsável de cada, totalizando 16 sujeitos. As crianças foram selecionadas após avaliação neuropsicológica realizada por estagiários de Psicologia em uma Policlínica de uma Universidade da Grande Vitória. Foram selecionadas para participar da pesquisa quatro meninos e quatro meninas. Com relação aos responsáveis, participaram sete mães e um pai. Quatro crianças moram na região da Grande Vitória e quatro residem em um município do interior do Espírito Santo. As crianças e seus responsáveis se deslocavam para a Policlínica em um carro disponibilizado pela prefeitura do município.

Os nomes fictícios e a idade dos responsáveis à época da coleta de dados são: Gabriela (30 anos), Cibele (46 anos), Amélia (33 anos), Beatriz (28 anos), Anamaria (43 anos), Carolina (24 anos), Viviane (28 anos) e João (33 anos). E as crianças: Iuri (9 anos), Manuela (9 anos), Karla (10 anos), Ellen (10 anos), Ricardo (10 anos), Gustavo (9 anos), Vagner (11 anos) e Joana (9 anos). Como se pode observar as idades dos responsáveis variam de 24 a 46 anos e das crianças de 9 a 11 anos de idade. Uma descrição mais detalhada de cada participante está apresentada no **Apêndice 1**.

Para a realização da pesquisa os participantes foram divididos em dois grupos denominados Grupo 1 e Grupo 2. Cada grupo era composto por quatro crianças juntamente com seus responsáveis o que totalizou oito integrantes. O Grupo 1 foi formado pelos responsáveis e crianças, respectivamente: Gabriela, Cibele, Amélia, Beatriz e Iuri, Manuela, Karla, Ellen. O Grupo 2 foi formado pelos responsáveis e crianças, respectivamente: Anamaria, Carolina, Viviane e João e Ricardo, Gustavo, Vagner e Joana. A divisão dos grupos foi baseada nos locais de residência dos participantes visto que oito deles moravam em um município do interior do ES e utilizavam o transporte da prefeitura para comparecerem à Policlínica.

4.2 Instrumentos e Procedimentos

A coleta de dados da presente pesquisa foi dividida em sete etapas:

1. **Contato com o coordenador da policlínica de uma universidade da Grande Vitória:** foi realizado contato com o coordenador com o intuito de apresentar o projeto de pesquisa e solicitar autorização para a realização da mesma nas dependências da policlínica. Nesse contato foi entregue o Termo de Consentimento

Institucional (**Apêndice 2**) para assinatura posterior pela Direção da clínica. O primeiro contato foi realizado em novembro de 2014 e o termo foi assinado em Março de 2015.

2. **Avaliação das crianças com indícios de TDAH:** após o contato inicial e autorização para a realização da pesquisa, foram realizados um levantamento e o encaminhamento das crianças que estavam sendo avaliadas pelas estagiárias da clínica, que possuíam sugestão de diagnóstico para TDAH, para participação no projeto. Como o número de crianças que estavam sendo avaliadas no momento não foi suficiente para completar o número de sujeitos sugeridos inicialmente foi realizado um levantamento nos arquivos da policlínica para identificar as crianças que haviam sido avaliadas anteriormente e possuíam a sugestão de diagnóstico de TDAH. Devido a dificuldades encontradas no processo de seleção dos sujeitos, não foi possível completar o número de participantes proposto no projeto inicial.
3. **Reunião com o pai/responsável:** após a seleção dos possíveis participantes foi realizada uma reunião individual com cada pai/responsável para apresentação do projeto de pesquisa, assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (**Apêndice 3**) e coleta de informações preliminares sobre as crianças com o Protocolo de Histórias sobre condutas afetivas (elaborado com base no Protocolo desenvolvido por Santos, (2011) (**Apêndice 4**) e Protocolo para Hipótese Diagnóstica para TDAH versão para pais (Rodrigues e Rossi, 2011). O Protocolo de Histórias sobre condutas afetivas é composto por quatro histórias em que cada uma aborda uma diferente conduta afetiva (interesse, autovalorização, força de vontade e impulsividade) adaptados com base nas histórias desenvolvidas por Santos (2011). As três primeiras condutas foram propostas com base na teoria piagetiana acerca da afetividade. A quarta conduta, impulsividade, faz parte da tríade de sintomas característicos do TDAH e, por esse motivo, foi escolhida para ser abordada. As histórias foram lidas para os responsáveis antes do início das oficinas com jogos de regras e após o término das mesmas. As respostas a cada história foram analisadas separadamente e, para tanto, foram desenvolvidas categorias com base no que foi descrito por Delval (2002). A assinatura do TCLE é uma condição básica para a participação na pesquisa sendo baseado nas normas estabelecidas pela Resolução nº 466/2012, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho 37 Nacional de Saúde (BRASIL, 1996) e na Resolução nº 016/2000, de 20 de dezembro de 2002, do Conselho Federal de Psicologia (BRASIL, 2000). O

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo aprovou o projeto por meio do parecer n.º1.256.246 (**Apêndice 5**). Foram realizadas 13 reuniões com pais, no entanto, apenas nove autorizaram a participação na pesquisa. Durante a realização do projeto houve ainda a desistência de uma criança, permanecendo oito até o término da coleta de dados.

4. **Conversa com as crianças participantes:** posteriormente à autorização de participação da pesquisa pelos pais, foi realizada uma conversa com as crianças com o intuito de explicar o projeto e de confirmar o interesse da mesma em participar do projeto por meio da assinatura do Termo de Assentimento (**Apêndice 6**).
5. **Oficinas de Jogos de Regras:** foram realizadas oficinas com jogos de regras (no período de maio a novembro de 2015) semanalmente com a participação das crianças e quinzenalmente com a participação dos pais, ou seja, as crianças participaram de todas as oficinas propostas e os pais de metade delas. Os Grupos 1 e 2 participaram de 22 e 17 oficinas, respectivamente. O grupo 2 foi composto por crianças que moram em uma cidade do interior do Espírito Santo o que impossibilitou a presença em todas as oficinas programadas. As oficinas tinham aproximadamente 50 minutos de duração e aconteciam em uma sala da policlínica adequada para atendimentos em grupo. Todos os encontros foram filmados para posterior análise das condutas das crianças. As oficinas foram assim estruturadas: inicialmente conversávamos sobre como os participantes estavam se sentindo naquele momento utilizando o Baralho das emoções (Caminha e Caminha, 2011), logo após apresentávamos e explicávamos as regras do jogo que seria utilizado certificando-nos de que todos haviam compreendido as regras por meio de exemplos práticos e então iniciávamos as partidas. Em algumas oficinas foram apresentadas às crianças protocolos com situações-problema referentes ao jogo utilizado. Os jogos foram selecionados com base nas possibilidades de observação das condutas (atenção, impulsividade, interesse, força de vontade, planejamento e autovalorização) a serem estudadas no presente trabalho. Os jogos utilizados foram: Dominó, Tangran, Jogo da Memória, Quebra-cabeça, Quatro Cores, Jogo do Mico, Pega Varetas®, Uno®, Lig-4®, Quem sou eu?, Cara a cara®, Cilada e Lince. No **Apêndice 7** encontra-se uma breve descrição dos mesmos. Foram apresentadas situações-problema nas oficinas com os jogos: Quatro cores (**Anexo 1**), Dominó (**Anexo 2**), Cara a cara® (**Anexo 3**) e Lig-4® (**Anexo 4**). As situações-

problema dos jogos Quatro Cores e Dominó foram retiradas do trabalho de Macedo et al. (2010), as do Cara a cara® foram desenvolvidas por Santos et al. (2015) e as referentes ao Lig-4® por Ortega et al. (2009). Ao final da oficina utilizávamos novamente o Baralho das emoções (Caminha e Caminha, 2011) para que os participantes verbalizassem o que estavam sentindo.

6. **Reavaliação das crianças participantes:** após o término das oficinas (novembro de 2015) todas as crianças passaram por uma reavaliação em que foi aplicado o WISC IV com o objetivo de mapear as mudanças ocorridas durante o período das mesmas. A reavaliação foi realizada pela estagiária da policlínica que participou de algumas oficinas juntamente com as duas auxiliares e a pesquisadora.
7. **Reunião para devolutiva com o pai/responsável:** ao final de todo o trabalho foram realizadas reuniões para entrega dos resultados da segunda avaliação, juntamente com um comparativo com relação à primeira, esclarecer dúvidas, encaminhar as crianças (quando necessário) e coletar algumas informações finais sobre as mesmas por meio da aplicação do Protocolo de Histórias sobre condutas afetivas (Santos, 2011) e Protocolo para Hipótese Diagnóstica para TDAH versão para pais (Rodrigues e Rossi, 2011).

Em cada etapa descrita foram utilizados diferentes instrumentos para coleta de dados que estão apresentados no **Quadro 1**.

	Etapas	Instrumentos
1.	Contato com o coordenador da policlínica de uma universidade da Grande Vitória	Termo de Consentimento Institucional
2.	Avaliação das crianças com indícios de TDAH	Escalas Wechsler de Inteligência para crianças (WISC III e WISC IV)
3.	Reunião com o pai/responsável	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, Protocolo de Histórias sobre condutas afetivas e Protocolo para Hipótese Diagnóstica para TDAH versão para pais (Rodrigues e Rossi, 2011).
4.	Conversa com as crianças participantes	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
5.	Oficinas de Jogos de Regras	Baralho das emoções, Dominó, Tangran, Jogo da Memória, Jogo do Mico, Quebra-cabeça, Quatro cores, Pega Varetas®, Uno®, Lig 4, Quem sou eu, Cara a Cara, Cilada, Lince, Protocolos com situações-problema.
6.	Reavaliação das crianças participantes	Escala Wechsler de Inteligência para crianças (WISC IV)
7.	Reunião para devolutiva com o pai/responsável	Laudos, Protocolo de Histórias sobre condutas afetivas (Santos, 2011) e Protocolo para Hipótese Diagnóstica para TDAH versão para pais (Rodrigues e Rossi, 2011).

Quadro 1: Instrumentos utilizados de acordo com as etapas da coleta de dados

Considerando as etapas 2 (Avaliação das crianças com indícios de TDAH) e 6 (Reavaliação das crianças participantes) pode-se observar que houve diferença nos instrumentos utilizados para avaliação. Isso ocorreu pelo fato de que algumas crianças que foram convidadas a participar da pesquisa haviam sido avaliadas antes do lançamento da Escala Wechsler de Inteligência para crianças (WISC IV) e, dessa forma, foram avaliadas utilizando-se a Escala Wechsler de Inteligência para crianças (WISC III). A dificuldade em obter o número pretendido de sujeitos foi um fator importante para a inclusão dos participantes avaliados por meio do WISC III na amostra da presente pesquisa.

É importante ressaltar que durante todo o processo de coleta de dados a pesquisadora foi auxiliada por duas estudantes do curso de graduação em Psicologia da Universidade Federal do Espírito Santo e, em alguns momentos, por uma estagiária da clínica de Psicologia onde o projeto foi realizado. No decorrer das partidas foram realizadas intervenções da pesquisadora e das auxiliares, criando condições para que os participantes refletissem sobre os erros cometidos e pudessem corrigi-los.

4.3 Organização geral da Tese

Esta tese foi organizada de modo a fornecer ao leitor uma visão geral do problema de pesquisa, objetivos e métodos utilizados na Apresentação. Foram desenvolvidos quatro estudos no formato de artigos científicos com o intuito de apresentar a revisão de literatura, discussões teóricas e os resultados da pesquisa. Cada um dos quatro estudos refere-se a um objetivo específico.

Nos estudos 1 e 2 (*Atenção, Interesse e Autovalorização: um estudo sobre a relação entre afetividade e inteligência em crianças com TDAH* e *Estudo da relação entre afetividade e inteligência em crianças com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) por meio da análise das condutas de Planejamento, Impulsividade e Força de Vontade*, respectivamente) são apresentados os dados referentes às condutas dos participantes durante as oficinas com jogos de regras. O primeiro estudo foi desenvolvido com o intuito de avaliar as condutas de atenção, interesse e autovalorização e suas relações por meio do desempenho de crianças diagnosticadas com TDAH em oficinas de jogos de regras. Enquanto o estudo 2 está relacionado ao objetivo de analisar as condutas de planejamento, impulsividade e força de vontade autovalorização e suas relações por meio do desempenho de crianças diagnosticadas com TDAH em oficinas de jogos de regras. Em ambos os estudos foram discutidas as relações entre

afetividade e inteligência em crianças com TDAH por meio da observação das conexões entre as condutas analisadas.

O estudo 3 intitulado *Influência de oficinas com jogos de regras na avaliação dos pais sobre aspectos cognitivos e afetivos de crianças com TDAH*, situa a questão de como a participação dos pais, juntamente com os filhos, nas oficinas com jogos influencia na percepção dos aspectos cognitivos e afetivos dessas crianças. Essa análise foi feita com base na comparação da concepção dos responsáveis em relação aos comportamentos de seus filhos antes e após as oficinas. É importante ressaltar que na literatura não foram encontrados estudos com esse delineamento, pois o usual é que a pesquisa seja realizada com essas populações separadamente. O artigo foi construído com base na compreensão de que a percepção dos pais constitui uma importante influência no desenvolvimento cognitivo e afetivo dos seus filhos.

No estudo 4 *Situações-problema como instrumentos de avaliação do processo de tomada de consciência em crianças com TDAH* foram discutidas as questões relativas ao processo de tomada de consciência conforme descrito na teoria piagetiana. Portanto, o objetivo específico abordado foi o de analisar o processo de tomada de consciência em crianças com TDAH por meio da utilização de situações-problema com base nos jogos: Cara a cara®, Quatro cores, Dominó e Lig-4®. As especificidades concernentes ao processo de tomada de consciência constituem um importante indicativo do desenvolvimento do indivíduo em seus aspectos afetivos e cognitivos.

No capítulo de Considerações Finais são apresentadas as relações entre os estudos, bem como as limitações e implicações do presente trabalho e as perspectivas para futuras investigações com base nos resultados obtidos. As referências são apresentadas ao final de cada estudo e, após as Considerações Finais, são apresentadas as referências utilizadas nas outras partes da tese no item denominado Referências da Tese.

Devido ao modelo de organização adotado é possível que ocorram algumas repetições nos tópicos de método e de referências dos estudos.

5 ESTUDOS

5.1 Estudo 1: Atenção, Interesse e Autovalorização: um estudo sobre a relação entre afetividade e inteligência em crianças com TDAH

5.1.1 Resumo

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) tem como características principais os sintomas de desatenção, impulsividade e hiperatividade. Esses sintomas acarretam dificuldades cognitivas, sociais e emocionais e, conseqüentemente, prejuízos acadêmicos e nas relações diárias dos indivíduos com o transtorno. Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo avaliar as condutas de atenção, interesse e autovalorização e suas relações por meio do desempenho de crianças diagnosticadas com TDAH em oficinas de jogos de regras. Participaram do estudo oito crianças na faixa etária entre oito e 11 anos, sendo quatro meninas e quatro meninos. A coleta de dados foi realizada por meio de oficinas com jogos de regras que ocorreram semanalmente no período de maio a novembro de 2015. Por meio da análise das condutas apresentadas pelas crianças no decorrer das oficinas pôde-se perceber que os participantes apresentaram indícios positivos de desenvolvimento cognitivo e afetivo que, de acordo com a hipótese inicial, não eram esperados devido às dificuldades decorrentes do TDAH. Portanto, estudo conjunto de aspectos cognitivos e afetivos pode contribuir para o incremento dos processos de diagnóstico e intervenção e para a promoção de estratégias que ampliem as possibilidades de vida das pessoas com TDAH.

Palavras-chave: TDAH, jogos de regras, atenção, interesse, autovalorização

Study 1: Attention, Interest and Self-Worth: a study on the relationship between affectivity and intelligence in children with ADHD.

5.1.2 Abstract

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) has as main characteristics the symptoms of inattention, impulsivity and hyperactivity. Such symptoms lead to cognitive, social and emotional difficulties and, consequently, academic losses and damage in the daily relations of individuals with the disorder. The aim of this study was to evaluate the behavior of attention, interest and self-worth and their relationships among children with ADHD through rules game workshops. Eight children aged between eight and 11 years participated in the study, four girls and four Boys. Data collection was done through workshops with the games Domino, Tangram, Memory Game, Puzzle, Four Colors, Mico Game, Pick-up sticks, Uno, Link-4, Who am I? Guess Who, Gridlock and Lynx, which took place weekly from May to November 2015. The analysis of the behaviors presented by the children during the workshops indicates that the participants presented positive signs of cognitive and affective development that were not expected due to the difficulties resulting from ADHD. It is important to point out that there was a kind of "compensation" for the individual's interest and self-worth to overcome the problems arising from the difficulty of attention presented by them.

Keywords: ADHD, rule games, attention, interest, self-worth.

5.1.3 Introdução

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), cujos sintomas principais são desatenção, hiperatividade e impulsividade, pode ser caracterizado por um distúrbio motor perceptivo, emocional e comportamental (Lopes, Nascimento, Sartori & Argimon, 2010). Os três sintomas principais são responsáveis por acarretarem dificuldades na adaptação social do indivíduo devido a uma diferença entre a idade e o desenvolvimento apresentado pelo mesmo (Condemarín, Gorostegui & Milici, 2006). Dois impedimentos importantes para aprendizagem e para a realização de tarefas de crianças com TDAH são a desatenção e a inquietação (Ribeiro, 2014). No entanto, crianças com o transtorno nem sempre apresentam transtorno específicos de aprendizagem (APA, 2014).

Segundo Menezes, Godoy, Teixeira, Carreiro e Seabra (2012) a função da atenção é a seleção de informações do ambiente permitindo o processamento eficaz das mesmas. Ainda segundo esses autores o processo atencional não pode ser reduzido a um único aspecto, pois para que ocorra é necessário a integração com vários processos cognitivos. Para Eidt, Tuleski e Franco (2014) as funções psíquicas (sensação, percepção, memória, pensamento, linguagem, atenção, emoção) serão desenvolvidas e complexificadas nas ações compartilhadas pelo adulto e pela criança com a mediação de instrumentos e signos.

Devido à essa necessidade de integração dos vários processos cognitivos o campo das neurociências engloba conhecimentos biológicos (estudo do sistema nervoso) e teorias que procuram explicações sobre comportamento, regulação orgânica e cognição, o que permite uma junção entre o social, o cerebral e o mental (Brzozowsk & Caponi, 2012). No entanto, muitos estudos na área das neurociências são realizados de forma reducionista, com ênfase na explicação biológica como ocorre no caso do Transtorno de Déficit de Atenção com hiperatividade (TDAH). Como exemplo, o trabalho de pesquisa dos referidos autores indica que com relação ao TDAH as explicações biológicas não priorizam o ambiente social em que o indivíduo está inserido, atendo-se, portanto, à intervenção medicamentosa como única fonte de tratamento.

Portanto, para uma maior compreensão do fenômeno do TDAH, objeto do presente estudo, propomos a junção de duas áreas distintas: a neurociência e os estudos de Piaget, apoiados no entendimento de que apesar de partirem de pressupostos diferentes, são áreas que se complementarão na ampliação do conhecimento sobre o transtorno citado, evitando uma abordagem reducionista sobre o assunto.

A nossa percepção depende diretamente da direção que damos à nossa atenção (Lima, Tabaquim & Ciasca, 2010). A análise de tal afirmação faz-nos questionar: como o TDAH

influencia no direcionamento da atenção e, conseqüentemente, da percepção de mundo dos indivíduos diagnosticados com o transtorno? E também, qual é o papel da afetividade nesse processo?

Os fenômenos psicológicos da atenção são importantes, pois possibilitam a seleção dos estímulos que mais nos interessam e, conseqüentemente, o direcionamento dos recursos mentais para os tais (Sternberg, 2015). De acordo com o autor, a atenção consciente serve a três propósitos: 1) monitorar as interações do indivíduo com o ambiente; 2) ajudar a estabelecer uma relação com o passado e o presente e 3) auxiliar no controle e no planejamento das ações futuras. Portanto, os transtornos, em especial o TDAH, que acarretam déficits nos processos atencionais ocasionam prejuízos em diversas áreas da vida acadêmica, social e emocional.

De acordo com Pinto (2008) nos últimos anos passou a existir um questionamento acerca da convivência no psiquismo entre cognição e afetividade, considerando o ser humano como produto dinâmico dessa convivência. De acordo com esse autor, há evidências sendo apresentadas de que a oposição entre cognição e afetividade não mais se sustenta. Os escritos de Piaget (2005) corroboram essa afirmação quando asseguram que as construções afetivas e cognitivas acontecem de forma simultânea e constituem dois aspectos inseparáveis do desenvolvimento mental dos indivíduos.

A relação entre cognição e afetividade explicita a complexidade do raciocínio humano ao considerarmos as inúmeras variáveis que interferem no julgamento dos sujeitos diante de um desafio apresentado. No presente trabalho acrescentamos ao estudo da relação citada as questões relativas ao TDAH, o que torna o quadro ainda mais complexo. Para Pinto (2008, p. 83) o sujeito psicológico é formado por um conjunto de processos cognitivo-afetivos, demonstrando tudo o “que o ser humano realmente é: as suas condutas, as suas atitudes, os seus temperamentos, os seus gostos, os seus prazeres, os seus medos, as suas fraquezas e assim por diante”.

O conceito de Claparède apresentado por Piaget (2005) postula que o interesse é uma regulação de energias que se apresenta na relação entre a necessidade, que pode ser considerada um desequilíbrio, e o objeto que torna possível a satisfação da necessidade (equilíbrio). Ainda de acordo com os autores citados, é importante ressaltar que os comportamentos são motivados por interesse, e que podem haver vários interesses em uma mesma situação, prevalecendo o maior interesse do indivíduo naquele momento.

A capacidade do indivíduo em enfatizar um interesse em detrimento de outros está relacionada à sua capacidade de regular o próprio comportamento no sentido de conseguir

manter o interesse em um determinado objetivo apesar dos desequilíbrios encontrados durante o percurso. Segundo Montangero e Maurice-Naville (1998) a regulação está relacionada à retroação (feedback) e também à antecipação ou pró-ação, ou seja, “a ação é modificada no decurso de execução com vistas a um certo resultado a atingir” (p.222). Essa regulação comportamental dependerá da relação entre aspectos cognitivos e afetivos. Para Piaget (1976) o regulador interno é o único que pode ser assinalado nas regulações cognitivas que se dará a partir das conservações inerentes ao processo de assimilação.

Outra conduta afetiva a ser estudada é a autovalorização que, segundo Piaget (2005), inicia-se a partir das experiências vivenciadas, em que o indivíduo irá extrair conhecimentos práticos e uma confiança ou dúvida em si mesmo, relacionados a sentimentos de inferioridade e superioridade. A valorização que o indivíduo dá a si mesmo influencia na determinação dos interesses e na energia empregada para alcançá-los.

A constituição da autovalorização é influenciada pela atitude do outro para comigo (Piaget, 2005). Para o autor há três formas de lidar com a desvalorização demonstrada pelo outro: a) não levar em consideração; b) aceitar o julgamento, mas supor que existem pessoas que o aprovam e c) aceitar o julgamento negativo do outro e desvalorizar a si mesmo. Os resultados apresentados por Ribeiro (2014) em seu trabalho com crianças com TDAH demonstram que em algumas situações os pais não conseguem enxergar características positivas em seus filhos por conta do estresse e das complicações características do transtorno. Essa dificuldade enfrentada pelos pais afetará a relação com o filho bem como a imagem que a criança constrói de si mesma.

A atividade lúdica é uma importante ferramenta para que a criança possa lidar de forma mais tranquila com questões complexas, pois possibilita um ambiente com menos pressões e tensões permitindo a livre expressão afetiva (Dell’Agli & Brenelli, 2010). Dessa forma, o jogo pode ser considerado um instrumento eficaz para a observação e análise de aspectos afetivos e cognitivos de forma simultânea, podendo também ser utilizado como instrumento de intervenção em diversas áreas (psicoterapia, psicopedagogia, educação entre outras) (Brenelli, 2001).

Partindo das considerações apresentadas, o presente trabalho tem como objetivo avaliar as condutas de atenção, interesse e autovalorização e suas relações por meio do desempenho de crianças diagnosticadas com TDAH em oficinas de jogos de regras.

5.1.4 Método

5.1.4.1 Participantes

Participaram do estudo oito crianças na faixa etária entre nove e 11 anos, sendo quatro meninas e quatro meninos. Foram selecionadas crianças com indicação de TDAH por meio de uma avaliação neuropsicológica realizada por estagiárias da clínica de Psicologia de uma universidade privada da Grande Vitória. Para preservar o anonimato dos participantes as crianças receberam nomes fictícios, são eles: Iuri (9 anos), Manuela (9 anos), Karla (10 anos), Ellen (10 anos), Ricardo (10 anos), Gustavo (9 anos), Vagner (11 anos) e Joana (9 anos). Para realização da pesquisa as crianças foram divididas em dois grupos, denominados Grupo 1 e Grupo 2. Cada grupo foi composto por quatro crianças. Participaram do Grupo 1: Iuri, Manuela, Karla e Ellen e do Grupo 2: Ricardo, Gustavo, Vagner e Joana. A participação foi autorizada pelos pais, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As crianças participaram, individualmente, de uma reunião para explicações sobre a pesquisa e para assinatura do Termo de Assentimento.

5.1.4.2 Instrumentos e Procedimentos

A coleta de dados foi realizada por meio de oficinas com jogos de regras que ocorreram semanalmente no período de maio a novembro de 2015. As oficinas aconteceram no espaço da clínica de Psicologia de uma universidade privada da Grande Vitória. Participaram das oficinas as crianças (em seu grupo específico), a pesquisadora, duas auxiliares de pesquisa (estudantes de Psicologia) e uma estagiária de Psicologia da referida clínica. Os pais foram convidados a participar em alguns encontros para jogarem com os filhos. As oficinas tinham uma duração aproximada de 50 minutos e foram filmadas para posterior análise dos dados.

Os encontros foram assim organizados: 1) uma conversa inicial sobre como a criança estava se sentindo naquele dia (com a utilização do Baralho das emoções desenvolvido por Caminha e Caminha (2011)); 2) explicação das regras do jogo e treinamento para verificação da compreensão das mesmas; 3) execução do jogo pela criança com o acompanhamento da pesquisadora e das auxiliares; 4) conversa sobre o que ocorreu durante a oficina e utilização do Baralho das emoções (Caminha & Caminha, 2011) para finalização do encontro.

Foram realizadas um total de 22 oficinas com o Grupo 1 e de 17 oficinas com o Grupo 2. O número menor de oficinas realizadas com o Grupo 2 deveu-se ao fato de que os integrantes desse grupo moram em um município do interior do ES e, por isso, ficaram

impossibilitados de comparecerem a alguns encontros. Foram selecionadas para serem analisadas no presente estudo seis oficinas de cada grupo. Os critérios utilizados para a seleção das oficinas foram: quantidade de participantes e a oficina ter sido realizada nos dois grupos. Os jogos utilizados foram: Dominó, Lince, Jogo da Memória, Quebra-cabeça, Quem sou eu? e o Jogo do Mico.

O jogo Dominó é composto por 28 peças divididas por uma linha e numeradas de 0 a 6, cada uma destas peças contém dois números, representados por cavidades pintadas, que são organizados de modo que cada um dos números apareça em sete peças. O número de participantes varia de 2 a 4 pessoas, podendo ser jogado individualmente ou em dupla. A modalidade utilizada na oficina foi a individual. O objetivo é ser o primeiro jogador a descartar todas as peças ou, caso isso não aconteça, ficar com menor número de peças restantes (Macedo, Petty & Passos, 2010).

O jogo Super Lince da empresa Grow® é composto por um tabuleiro dupla face dobrável, 120 fichas plásticas e 270 cartelas ilustradas. Este jogo possui a versão clássica e a com aplicativo para aparelhos *android*, contudo nas oficinas foi utilizada a versão clássica. O objetivo do jogo nessa versão é ser o primeiro a juntar 25 cartelas. Antes de iniciar a partida é preciso escolher em qual nível de dificuldade que será jogado, são eles: nível fácil (90 imagens), médio (180 imagens) e difícil (270 imagens). Para tanto, é preciso separar as cartelas ilustradas de acordo com o seu número (1 ou 2), sendo o número 1 para o fácil, 2 para médio e a junção dos dois, o difícil. Durante a oficina foram jogados os três níveis. Nesse jogo houve a participação dos pais e das crianças.

O Jogo da Memória é formado por peças que possuem um desenho em um dos lados. Cada desenho se repete em duas peças distintas. O jogo se inicia com as peças colocadas com as faces desenhadas voltadas para baixo, para que não sejam vistas. A cada rodada os jogadores devem, na sua vez, desvirar duas peças e mostra-las a todos. Se as figuras forem iguais o participante as retira e tem o direito de jogar novamente, caso contrário ele as vira de novo e dá a vez ao próximo jogador. Vence o jogo aquele que tiver descoberto mais pares quando todos eles tiverem sido recolhidos. As versões utilizadas nas oficinas foram fabricadas pela empresa Grow® e têm dois temas diferentes criados por esse fabricante, sendo um deles com o tema “Aviões da Disney” e o outro com o tema “Angry Birds”, ambos possuem 27 pares de cartas.

O Jogo do Mico (Copag®) é composto por 55 cartas, sendo 27 pares com machos e fêmeas de animais da mesma espécie e uma carta do animal mico. O objetivo do jogo é eliminar o maior número de pares e não terminar com a carta do mico nas mãos. As cartas

são distribuídas para os participantes (que podem variar entre 2 e 6), em seguida cada jogador abaixa os pares que já tem formados em suas mãos e então, cada jogador escolhe para si (sem ver) uma carta do adversário. O jogo termina quando não há mais cartas a serem escolhidas havendo a contagem dos pares e a revelação do jogador que está com a carta do Mico.

Durante as oficinas foram utilizados Quebra-cabeças com imagens do personagem Max-steel (Mattel®) e da Arca de Noé (Grow®). O Quebra-cabeça é um jogo em que o participante recebe uma quantidade de peças que, quando encaixadas corretamente, formam uma figura determinada. Os Quebra-Cabeças foram montados em grupo com a participação dos pais e das crianças.

O jogo denominado Quem sou eu? foi realizado em duplas com a participação de cada criança e seu responsável. Nesse jogo cada participante recebe uma imagem e esta é colada em sua testa. O objetivo é descobrir qual a imagem que está colada em sua testa e, para tanto o jogador precisa fazer perguntas ao seu adversário de forma que obtenha apenas “sim” ou “não” como possíveis respostas. Existem diversas versões deste jogo, entretanto, utilizou-se durante as oficinas uma na qual se jogou em duplas, os jogadores tinham apenas dez chances para elaborar boas perguntas e descobrir a natureza das imagens que estavam em suas testas, essas variavam em três categorias, sendo elas: animais, frutas e objetos.

5.1.4.3 Resultados

Foram estabelecidos níveis da análise para as condutas de atenção, interesse e autovalorização. Os níveis foram analisados por três juízes: duas estudantes da graduação em Psicologia da UFES que participaram também como auxiliares da pesquisa e uma bolsista de pós-doutorado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da UFES.

Os níveis para análise da Atenção ficaram assim descritos: **Nível I:** O indivíduo fica disperso durante toda a partida. Na maior parte do tempo fica ocupado com outros estímulos que não os do jogo. Esse comportamento persiste mesmo após as intervenções do instrutor. **Nível IIa:** O indivíduo não consegue manter a atenção durante a partida. Tende a se distrair com muita facilidade com estímulos do ambiente ou com pensamentos mesmo após a intervenção do instrutor. Não consegue discernir entre os estímulos aqueles que são importantes para atingir o objetivo do jogo. Conversa sobre diversos assuntos durante a partida esquecendo sua vez de jogar. Necessita constantemente de que o instrutor repita as regras do jogo, o que torna necessária a interrupção da partida em

diversas ocasiões, continuando a cometer erros frequentes mesmo após a nova explicação e, dessa forma, precisa de auxílio durante toda a partida. Só percebe que a partida terminou quando alertado. Não consegue repetir as regras do jogo quando perguntado. **Nível IIB:** O indivíduo consegue manter a atenção frequentemente durante a partida. Distrai-se com estímulos do ambiente ou com pensamentos, no entanto consegue se concentrar após intervenção do instrutor. Consegue discernir entre os estímulos aqueles que são importantes para atingir o objetivo do jogo, apesar de não manter a concentração nos mesmos durante toda a partida. Conversa sobre diversos assuntos durante a partida esquecendo sua vez de jogar, mas isso ocorre de forma esporádica. As interrupções do instrutor para explicação das regras do jogo são menos frequentes, assim como os erros. Consegue perceber com frequência o término da partida. Quando perguntado consegue repetir a maior parte das regras do jogo. **Nível III:** O indivíduo consegue manter a atenção durante toda a partida. Não se distrai facilmente com estímulos do ambiente ou com pensamentos. Consegue identificar os estímulos prioritários para atingir o objetivo do jogo e mantém a atenção nos mesmos. Não há necessidade de repetição das regras por parte do instrutor, pois consegue manter a atenção até o final da explicação das mesmas. Quando perguntado consegue repetir o conjunto de regras do jogo.

Os níveis desenvolvidos por Santos (2011) em sua tese de doutorado foram utilizados como base para o estabelecimento dos níveis para avaliação da conduta de Interesse. Para tanto, apenas algumas pequenas alterações foram realizadas. Os níveis foram assim descritos: **Alfa:** o participante não demonstra interesse pelo jogo, ao ponto de não se afetar se está ganhando ou perdendo. Isso pode ocorrer por dois motivos distintos: a) o jogo é muito fácil e, por isso, não representa desafio ou b) o jogo é muito complexo e está além das estruturas cognitivas já desenvolvidas pelo indivíduo. Em geral, apresenta dois tipos de comportamento: ou desiste das oficinas, por não se interessar por jogos de regra, ou, quando tem oportunidade, escolhe sempre outros jogos, preterindo um jogo proposto. O jogador caracterizado por essa conduta não costuma verbalizar sobre sua falta de interesse, demonstrando o fato prioritariamente por ações; **Beta:** o participante demonstra interesse ao escolher um jogo em particular ou participando assiduamente das oficinas. Entretanto, tem o jogo como um passatempo que não exige envolvimento, em que ganhar ou perder não faz muita diferença, bem como o aprendizado das estratégias. O jogador, nesse caso, interessa-se mais pelo convívio social do que pelo jogo propriamente dito. Entretanto, caso ele perca ou erre em demasia segundo sua própria percepção, ele pode querer desistir, principalmente se considerar que não será bem avaliado pelo grupo e

Gama: o participante demonstra interesse pelo sistema lógico do jogo, mais até do que a própria convivência com os colegas de oficina. A diferença desse nível para o anterior é que nesse o jogador se interessa por identificar as estratégias possíveis, as variações de jogadas e os níveis de dificuldades. Não há necessidade de se apoiar no interesse em situações extrínsecas ao jogo, como o convívio com os participantes, por exemplo. O jogador se envolve completamente com as demandas do jogo.

A conduta de Autovalorização também foi analisada por meio de níveis que foram descritos por Santos (2011). Foram assim descritos: **Alfa:** o participante não se considera, em absoluto, capaz sequer de aprender o jogo, quem dirá de ganhar uma partida. Não se mobiliza (se dispõe a) para jogar. **Beta:** o participante considera que, diante de um jogo simples, com adversários principiantes, conseguirá aprender. **Gama:** o participante se percebe como uma pessoa que, mesmo com muito esforço, conseguirá aprender o jogo, ou por ter exemplos outros na vida em que conseguiu superar dificuldades, ou por perceber-se como uma pessoa determinada.

Foram analisadas as condutas de atenção, interesse e autovalorização em seis oficinas definidas previamente. As oficinas foram realizadas com a utilização dos jogos: Dominó, Jogo da Memória, Quebra-cabeça, Jogo do Mico, Quem sou eu e Lince. É importante ressaltar a ausência de alguns participantes durante as oficinas, principalmente Manuela e Karla que passaram a fazer parte do projeto depois que o mesmo já havia iniciado. O **Quadro 2** apresenta as análises da conduta de atenção dos participantes.

Participantes	Dominó	Jogo da Memória	Quebra-cabeça	Jogo do Mico	Quem sou eu	Lince
Iuri	IIB	IIB	III	-	IIA	-
Ellen	IIA	IIA	IIA	IIA	IIA	-
Karla	IIA	-	-	-	-	IIB
Manuela	-	-	-	-	IIA	IIB
Gustavo	IIB	IIB	III	IIA	IIA	III
Ricardo	IIA	IIA	I	IIB	IIA	IIA
Joana	III	IIB	III	IIB	-	III
Vagner	-	-	-	IIB	IIA	III

Quadro 2: Análise das condutas de Atenção

A partir da análise dos dados pode-se observar que não houve uma evolução linear da atenção dos participantes, pois mesmo após apresentarem o nível III em uma oficina alguns apresentaram os níveis IIA e IIB em oficinas posteriores. Esse dado corrobora a teoria de Piaget (1996) quando aborda a questão do círculo dialético que afirma que todo progresso provoca remanejamentos retroativos importantes para enriquecer o sistema em questão. Como exemplo, podemos citar o participante Ricardo que apresentou as condutas I, IIA, IIB no decorrer das oficinas, respectivamente: IIA, IIA, I, IIB, IIA, IIA. Dessa

forma, pode-se observar que apresentar uma conduta considerada mais avançada em uma situação não é garantia de que o indivíduo não irá apresentar condutas menos avançadas em situações posteriores. Outro exemplo é o do participante Gustavo que apresentou a conduta IIB nas duas primeiras oficinas, seguida pela conduta III na oficina subsequente. No entanto, apresentou a conduta IIA nas oficinas 4 e 5 e finalizando com a conduta III no último encontro. Outra consideração importante é a de que como a conduta de atenção não depende exclusivamente de aspectos cognitivos, as formas como estes se relacionarão aos aspectos afetivos, em especial o interesse e a autovalorização, irá determinar o nível de atenção apresentado pelo indivíduo.

É importante ressaltar que todas as crianças apresentaram a conduta IIA no jogo Quem sou eu, que se caracteriza por ser um jogo mais complexo, pois exige uma capacidade de abstração, negação atenção, memória e dedução maior que os demais. Considerando as características básicas do TDAH (impulsividade, hiperatividade e déficit de atenção) é esperado que os indivíduos com esse transtorno tenham uma dificuldade maior do que os indivíduos que não fazem parte dessa população.

Um dado interessante vale ser ressaltado acerca da participante Ellen, pois apresentou a mesma conduta (IIA) em todas as oficinas analisadas. Inicialmente, Ellen participou assiduamente nas oficinas, no entanto, faltou bastante em um determinado período sob a alegação de que a mãe precisava trabalhar e não havia outra pessoa para levar a criança. Ao final das oficinas Ellen voltou a participar de alguns encontros.

O diagnóstico de TDAH traz uma série de expectativas com relação ao que o indivíduo conseguirá realizar e às limitações que apresentará, principalmente com relação à atenção e aos processos relacionados à mesma. Todos os participantes apresentaram algum tipo de dificuldade, em escala diferente, alguns inclusive apresentaram bastante dificuldade para ler e escrever palavras simples e às vezes até o próprio nome. No entanto, Iuri, Gustavo, Joana e Vagner conseguiram superar as expectativas e apresentaram o nível III da conduta de atenção em algumas oficinas. É importante destacar a participação de Joana que apresentou apenas condutas IIB e III, o que superou bastante as expectativas das pesquisadoras.

O **Quadro 3** apresenta os resultados da análise das condutas de interesse dos participantes no decorrer das oficinas com jogos de regras. Com relação às condutas de interesse pode-se observar no **Quadro 3**, que os participantes apresentaram a conduta Gama na maior parte das oficinas. Esse é um dado relevante, considerando que as crianças conseguiram manter o interesse nas oficinas apesar das dificuldades encontradas durante

os jogos, tais como: dificuldades em memorizar os locais das cartas no jogo da memória, ou não conseguir adivinhar o objeto no jogo quem sou eu ou não concluir a montagem do quebra-cabeça.

Participantes	Dominó	Jogo da Memória	Quebra-cabeça	Jogo do Mico	Quem sou eu	Lince
Iuri	GAMA	GAMA	BETA	-	BETA	-
Ellen	BETA	ALFA	ALFA	BETA	BETA	-
Karla	BETA	-	-	-	-	GAMA
Manuela	-	-	-	-	BETA	BETA
Gustavo	GAMA	GAMA	GAMA	BETA	BETA	GAMA
Ricardo	GAMA	BETA	ALFA	GAMA	BETA	ALFA
Joana	GAMA	GAMA	GAMA	GAMA	-	GAMA
Vagner	-	BETA	-	GAMA	BETA	GAMA

Quadro 3: Análise das condutas de Interesse

Conforme afirma Piaget (2005) a base do comportamento é o interesse, dessa forma, é necessário compreender o nível de interesse apresentado pelo indivíduo, assim como os aspectos cognitivos, para uma análise eficaz do mesmo. Phelan (2005) afirma que crianças com Déficit de Atenção conseguem prestar atenção por períodos limitados de tempo quando estão em situações em que uma ou mais das características estão presentes: novidade, alto valor de interesse, intimidação e ficar a sós com um adulto.

Na oficina com o jogo Quem sou eu? Houve uma diminuição do interesse de todos os participantes. Nessa oficina os participantes dos dois grupos apresentaram maior dificuldade, provavelmente devido às habilidades exigidas para que o jogador atinja o objetivo do jogo. Para jogar bem o referido jogo o participante precisa utilizar habilidades tais como: memória, antecipação, diferenciação de características, exclusão de possibilidades. O déficit de atenção apresentado pelas crianças (característica do TDAH) influencia negativamente o desenvolvimento de outras habilidades, em especial àquelas necessárias para ter êxito no referido jogo. De acordo com Ribeiro (2014) a desatenção (característica do TDAH) dificulta o engajamento em tarefas complexas, levando à dispersão. Nenhum participante demonstrou conseguir construir uma boa estratégia para atingir o objetivo do jogo. Alguns conseguiram descobrir a figura, mas a análise posterior do procedimento utilizado demonstrou que o acerto foi aleatório e não baseado em uma conduta de planejamento prévio. Dessa forma, pode-se concluir que os desafios propostos pelo jogo estavam além das capacidades cognitivas e afetivas desenvolvidas pelas crianças naquele momento.

Pode-se observar a ligação entre os níveis de atenção e interesse, pois na oficina citada houve uma diminuição nos níveis das duas condutas que pode ter sido ocasionada

pelas dificuldades encontradas. Para uma maior compreensão, é importante utilizarmos os escritos de Piaget (2005) quando afirma a relação indissociável entre inteligência e afetividade, e que a segunda é responsável por acelerações e atrasos na primeira. Não podemos deixar de analisar o fato de que os participantes foram diagnosticados com TDAH, o que representa uma dificuldade de atenção anterior ao contato com o jogo. No entanto, nos jogos em que as dificuldades encontradas pelos participantes foram menores, pôde-se observar um nível maior de interesse e de atenção. Como exemplos, no jogo Quebra-cabeça, Gustavo e Joana apresentaram nível de interesse Gama e nível de atenção III. O participante Iuri apresentou nível Beta de interesse e nível III de atenção.

As análises das condutas de Autovalorização dos participantes estão apresentadas no **Quadro 4**.

Participantes	Dominó	Jogo da Memória	Quebra-cabeça	Jogo do Mico	Quem sou eu	Lince
Iuri	GAMA	GAMA	GAMA	-	GAMA	-
Ellen	GAMA	GAMA	GAMA	GAMA	GAMA	-
Karla	GAMA	-	-	-	-	GAMA
Manuela	-	-	-	-	GAMA	GAMA
Gustavo	GAMA	GAMA	GAMA	GAMA	GAMA	GAMA
Ricardo	GAMA	GAMA	ALFA	GAMA	BETA	ALFA
Joana	GAMA	GAMA	GAMA	GAMA	-	GAMA
Vagner	-	GAMA	-	GAMA	GAMA	GAMA

Quadro 4: Análise das Condutas de Autovalorização

Por meio dos dados apresentados no **Quadro 4** observou-se que durante a maior parte das oficinas os participantes apresentaram a conduta Gama com relação à Autovalorização. Das três condutas, Alfa, Beta e Gama, a última pode ser considerada a mais “evoluída” no processo de desenvolvimento. Dessa forma, nota-se que as crianças apresentaram na maior parte do tempo uma valorização positiva de si mesmas. Apenas Ricardo apresentou a conduta Alfa nas oficinas do Lince e do Quebra-cabeça, verbalizando as dificuldades encontradas e a conduta Beta durante o jogo Quem sou eu.

Apesar de, aparentemente, conseguirem manter uma valorização positiva de si próprio, é importante investigar se essa conduta é devido a uma percepção distorcida acerca de suas dificuldades e limitações ou se é devida a uma crença na possibilidade de superação dos desafios encontrados. Independente de qual seja a resposta, o importante é que a autovalorização contribuiu positivamente para que essas crianças com TDAH se dispusessem a enfrentar os desafios propostos durante as oficinas com jogos de regras e a superar muitos deles. O tipo de relação estabelecida com os pais, bem como a imagem que eles têm do filho também contribuem significativamente para que a criança

valorize a si mesma. A solicitação de que os pais participassem de algumas oficinas com os filhos teve como intuito justamente contribuir para que os mesmos pudessem, por meio de uma experiência mais próxima com a criança, enxergá-la de forma mais ampla. Segundo Molina & Maglio (2013) existem estudos que mostram que o desenvolvimento e ajuste psicossocial são influenciados significativamente pela forma como as crianças percebem a si mesmas. Os autores citados ainda afirmam com base nos resultados de seus estudos que não há uma relação *a priori* entre o TDAH e um autoconceito negativo ou uma percepção superestimada de competências, no entanto, essa inclinação positiva foi evidenciada em maior medida nesses indivíduos quando comparados aos que não possuem tal transtorno.

Esses exemplos nos levam a pensar em uma relação de complementariedade onde há uma compensação entre os aparatos cognitivos e afetivos que possibilita ao indivíduo superar os desafios que lhe são impostos. No entanto, quando as dificuldades aparecem nos planos afetivo e cognitivo o processo de compensação não pode ser realizado. Esses dados permitem a idealização de um ser humano integral onde os processos cognitivos e afetivos se conjugam em um intercâmbio vivo e dinâmico (Pinto, 2008).

5.1.5 Conclusão

O objetivo do presente artigo foi o de analisar as condutas de atenção, interesse e autovalorização em crianças com TDAH por meio de oficinas de jogos de regras. Portanto, o intuito foi o de estudar aspectos afetivos (interesse e autovalorização) e cognitivos (atenção) de forma conjunta considerando a relação íntima entre os mesmos em todos os âmbitos da vida dos indivíduos com ou sem TDAH. É importante que as bases biológicas e comportamentais que contribuem para o desenvolvimento dos comportamentos clássicos desse transtorno sejam compreendidas de forma conjunta, o que possibilitará o incremento das estratégias de diagnóstico e intervenção (Santos & Vasconcelos, 2010).

Os dados apresentados corroboram os escritos de Piaget (2005) acerca da afetividade, ao possibilitar a observação da relação complementar entre aspectos cognitivos e afetivos para o desempenho de crianças com TDAH. É importante salientar que se pôde observar a existência de uma espécie de “compensação” do interesse e da autovalorização do indivíduo para superar os problemas provenientes da dificuldade de atenção apresentada pelos mesmos.

Por meio da análise das condutas apresentadas pelas crianças no decorrer das oficinas pôde-se perceber que os participantes, com exceção de Ellen, apresentaram

indícios positivos de desenvolvimento cognitivo e afetivo (conduta Gama e nível IIB e III) que não eram esperados devido às dificuldades decorrentes do TDAH.

Ao compararmos os resultados da avaliação das três condutas (Autovalorização, Interesse e Atenção) é possível observar que o estabelecimento de uma relação de complementariedade entre afetividade e cognição permite que o indivíduo supere progressivamente algumas limitações em direção aos equilíbrios e desequilíbrios necessários no processo de desenvolvimento.

É importante ressaltar que, de acordo com as análises realizadas, as crianças pesquisadas apresentaram um nível de desenvolvimento afetivo superior ao cognitivo. Considerando as características apresentadas por crianças com TDAH esse pode ser um indício importante de que as estratégias para a intervenção devem utilizar a afetividade como ponto de partida para potencializar o desenvolvimento cognitivo. Dessa forma, a utilização de estratégias de fortalecimento do interesse e do sentimento de autovalorização do indivíduo com TDAH pode ser uma alternativa para o alcance de avanços no controle dos processos atencionais que possibilitarão uma melhor inserção desse indivíduo no contexto social.

Em muitas situações o diagnóstico de TDAH reduz as expectativas de pais, professores e até mesmo profissionais com relação às possibilidades do indivíduo com o transtorno. De acordo com os resultados apresentados por Ribeiro (2014), os pais de crianças com TDAH costumam dar ênfase aos aspectos negativos do temperamento e da convivência dos filhos, bem como desconsiderar as qualidades em comparação com as limitações. Portanto, o estudo conjunto de aspectos cognitivos e afetivos pode contribuir para o incremento dos processos de diagnóstico e intervenção e, assim, para a promoção de estratégias que ampliem as possibilidades de vida dessas pessoas frente aos desafios encontrados.

5.1.6 Referências

- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-V - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (5 ed.). Porto Alegre: Artes Médicas
- Brenelli, R. P. (2001). Espaço lúdico e diagnóstico em dificuldades de aprendizagem: contribuição do jogo de regras. In: Sisto, F. F.; Boruchovitch, E.; Fini, L. D. T.; Brenelli, R. P. & Martinelli, S. de C. (orgs) *Dificuldades de aprendizagem no contexto psicopedagógico*. Petrópolis: Vozes, pp. 167-189.
- Brzozowski, F. S.; Caponi, S. (2012) Determinismo biológico e as neurociências no caso do Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, 22 (3): 941-961.

- Caminha, R. M.; Caminha, M. G. (2011) *Baralho das emoções: acessando a criança no trabalho clínico*. 4 ed., Porto Alegre: Sinopsys.
- Condemarán, M.; Gorostegui, M. E.; Milicic, N. (2006) *Transtorno do Déficit de Atenção – estratégias para o diagnóstico e a intervenção psico-educativa*. São Paulo: Editora Planeta do Brasil.
- Dell’Agli, B. A. V. & Brenelli, R. P. (2010). Dificuldade de Aprendizagem: análise das dimensões afetiva e cognitiva. In. Caetano, L. M. (org). *Temas atuais para a formação de professores: contribuições da pesquisa piagetiana*, São Paulo: Paulinas.
- Eidt, N. M.; Tuleski, S.C.; Franco, A. de F. (2014) Atenção não nasce pronta: o desenvolvimento da atenção voluntária como alternativa à medicalização. *Nuances: estudos sobre Educação*, 25(1): 78-96.
- Lima, R. F. de; Tabaquim, M. de L. M.; Ciasca, S. M. (2010) Sistema Atencional e Funções Executivas na Infância. Ciasca, S. M.; Rodrigues, S. das D.; Salgado, C. A. *TDAH: Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade*. Rio de Janeiro: Revinter.
- Lopes, R.M. F.; Nascimento, R.F.L. do; Sartori, F. da C.; Argimon, I. I. de L. (2010) Diferenças quanto ao desempenho na atenção concentrada de crianças e adolescentes com e sem TDAH. *Revista de Psicologia da IMED*, 2(2): 377-384.
- Macedo, L. de; Petty, A. L. S.; Passos, N. C. (2010) *Quatro cores, senha e Dominó: oficinas de jogos em uma perspectiva construtivista e pedagógica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Menezes, A.; Godoy, S.; Teixeira, M.C.T.V. T.; Carreiro, L. R. R.; Seabra, A. G. (2012) Definições teóricas acerca das funções executivas e da atenção. Seabra, A. G. & Dias, N. M. (orgs) *Atenção e Funções executivas*. São Paulo: Memnon.
- Molina, M. F.; Maglio A. L. (2013) Características del Autoconcepto y el Ajuste en las Autopercepciones de los Niños con Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad de Buenos Aires. *Cuadernos de Neuropsicología Panamerican Journal of Neuropsychology*, 7(2): 50- 71.
- Montangero, J. & Maurice-Naville, D. (1998) *Piaget ou a inteligência em evolução*. Porto Alegre: Artmed.
- Phelan, T.W. (2005) *TDA/TDAH – Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade*. São Paulo: M. Books.
- Piaget, J. (1976) *A Equilibração das estruturas cognitivas: problema central do desenvolvimento*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- _____ (1996) *As formas elementares da dialética*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- _____. (2005) *Inteligencia e afectividad*. Buenos Aires: Aique Grupo Editor.

- Pinto, F. E. M. (2008) As muitas faces da *Afetividade*: um breve debate sobre o funcionamento psicológico do ser humano. *Barbarói*, 28.
- Ribeiro, V. de M. (2014) *O TDAH na família e na sociedade: um estudo sobre os relacionamentos sociais e familiares de pessoas com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Santos, C. C. (2011). Análise Microgenética de aspectos cognitivos e afetivos em idosas: uma proposta teórica e metodológica. *Tese (Doutorado em Psicologia)*. Vitória: UFES.
- Santos, L. de F.; Vasconcelos, L. A. (2010) Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade em crianças: uma revisão interdisciplinar. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(4): 717-724.
- Sternberg, R. J. (2015) *Psicologia Cognitiva*. São Paulo: Cengage Learning.

5.2 Estudo 2: Estudo da relação entre afetividade e inteligência em crianças com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) por meio da análise das condutas de Planejamento, Impulsividade e Força de Vontade

5.2.1 Resumo

O Transtorno do Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH) é um dos transtornos do neurodesenvolvimento mais frequentemente diagnosticados na população infantil e também um dos que despertam grandes polêmicas relacionadas ao diagnóstico e ao tratamento (López-Martín *et al.*., 2009). Todavia, para compreender esse transtorno e suas especificidades é necessário desenvolver trabalhos que enfatizem as relações entre afetividade e cognição. Dessa forma, o presente trabalho tem o intuito de analisar as condutas de impulsividade, planejamento e força de vontade e suas relações em crianças com TDAH. Participaram do estudo oito crianças na faixa etária entre oito e 11 anos. Foram realizadas oficinas de jogos de regras semanalmente no período de maio a novembro de 2015, no espaço da clínica de Psicologia de uma universidade privada da Grande Vitória. Os resultados indicaram que a maior parte dos sujeitos da pesquisa demonstrou um nível de Planejamento aquém do esperado inicialmente pelos pesquisadores, níveis elevados de Força de Vontade e níveis baixos de Impulsividade. Observou-se ainda a participação ativa das crianças nos desafios propostos apesar das dificuldades encontradas. A boa disposição afetiva demonstrada pelas crianças com TDAH no incremento dos processos de planejamento e execução de atividades são pistas para se pensar na afetividade como um agente de aceleração do desenvolvimento cognitivo.

Palavras-chave: TDAH, jogos de regras, planejamento, impulsividade, força de vontade.

Study 2: Study of the relationship between affectivity and intelligence among children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) through behavioral analysis of Planning, Impulsivity and Willpower.

5.2.2 Abstract

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is one of the most frequently diagnosed neurodevelopmental disorders in the child population and also one of the major controversies related to diagnosis and treatment (López-Martín *et al.*., 2009). However, in order to understand this disorder and its specificities, it is necessary to develop studies that emphasize the relationships between affectivity and cognition. Thus, the present study aims to analyze impulsivity, planning and willpower behaviors and their relationships among children with ADHD. Eight children aged between 8 and 11 participated in the study. Rule game workshops were held weekly from May to November 2015, at the psychology clinic of a private university in the Greater Vitoria Area, ES, Brazil. The results indicated that most subjects in the research demonstrated a level of Planning less than initially expected by the researchers, high levels of willpower and low levels of impulsiveness. It was also observed the active participation of children in the proposed challenges despite the difficulties encountered. The affective disposition demonstrated by children with ADHD as the planning processes increased and the performance of activities are clues to think of affectivity as an agent of acceleration of cognitive development.

Keywords: ADHD, rule games, planning, impulsivity, willpower.

5.2.3 Introdução

Atualmente o Transtorno do Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH) é um dos transtornos do neurodesenvolvimento mais frequentemente diagnosticado na população infantil e também um dos que despertam grandes polêmicas com relação às suas origens, a validade do diagnóstico e os efeitos do tratamento psicofarmacológico (López-Martín *et al...*, 2009). A etiologia do transtorno é complexa, incluindo a contribuição de fatores genéticos e condições ambientais (Costa *et al...*, 2014). Os autores citados afirmam que o prejuízo da atenção e da autorregulação (habilidades que permitem a adaptação do indivíduo a mudanças) constituem aspectos cognitivos fundamentais do TDAH.

O manual da *American Psychiatric Association* (APA, 2014) caracteriza o TDAH como um padrão de desatenção e/ou hiperatividade impulsividade que intervém no funcionamento ou no desenvolvimento do indivíduo. De acordo com o referido manual, a desatenção manifesta-se como divagação, falta de persistência, desorganização e dificuldade em manter o foco. A hiperatividade diz respeito à atividade motora excessiva e a impulsividade relaciona-se a ações precipitadas (sem premeditação e com elevado potencial para causar dano à pessoa) e como um reflexo do desejo por recompensas imediatas ou incapacidade de postergar as mesmas (ex.: intromissão social ou tomada de decisões sem considerar as consequências).

Diversos processos cognitivos (atenção, memória de trabalho, inibição de resposta, etc.) e afetivos (regulação emocional, processamento de recompensa, aversão à demora, etc.) encontram-se alterados em indivíduos com TDAH (López-Martín *et al...*, 2009). Dessa forma, para compreender o fenômeno do TDAH não é suficiente desenvolver estudos sobre os aspectos cognitivos ou afetivos separadamente, mas é necessário o desenvolvimento de trabalhos que enfatizem as relações entre esses aspectos. Segundo Beltrame *et al...* (2015) a Psicologia Histórico-Cultural considera que os sintomas do TDAH (atenção, impulsividade e hiperatividade) resultam de vários processos e, por isso, não podem ser compreendidas apenas pelo ponto de vista biológico, organicista, pois também são produtos de mediações sociais complexas.

O reconhecimento das emoções alheias e a regulação de nossas próprias emoções são fundamentais para o desenvolvimento de relações sociais adequadas e o bem-estar geral do indivíduo (López-Martín *et al...*, 2009). Ainda segundo os autores citados, existe um déficit do processamento emocional em indivíduos com o TDAH que pode ser explicado, em parte, pela desatenção e impulsividade, características do transtorno.

Portanto, como afirmam Albert *et al* (2008), além dos problemas cognitivos os indivíduos com TDAH apresentam dificuldades em outras áreas que podem estar relacionadas ao desenvolvimento motor, à linguagem, à motivação, ao rendimento escolar e à emoção. Atualmente, o déficit na regulação emocional não faz parte do grupo de sintomas para realização do diagnóstico do TDAH, no entanto, os referidos autores asseguram que diversas abordagens teóricas consideram tal característica como um aspecto fundamental do transtorno.

A afetividade pode causar acelerações e retrocessos no processo de desenvolvimento da inteligência ou ainda perturbar seu funcionamento e modificar seus conteúdos, no entanto, não pode produzir ou modificar suas estruturas (Piaget, 2005). Este autor apresenta a vontade como um instrumento de conservação de valores responsável por regular o comportamento do indivíduo. O autor citado ressalta ainda dois importantes aspectos acerca da vontade: a expressão e o ato de vontade. Enquanto a primeira corresponde à conservação de valores, a segunda diz respeito à subordinação da situação dada a uma escala permanente dos mesmos.

O desenvolvimento das funções executivas é um processo longo em que diferentes habilidades são consolidadas em tempos distintos e tem o seu início no período da infância, por volta dos 12 meses (Dias & Seabra, 2013). Segundo os autores o desenvolvimento das funções executivas é um importante fator para a aprendizagem e o funcionamento adaptativo do indivíduo às regras e às demandas sociais, evitando assim prejuízos a curto e longo prazos, pois quando o processo não se dá de forma satisfatória o indivíduo pode apresentar várias dificuldades, tais como: desatenção, impulsividade, falta de planejamento e incapacidade de regular emoções.

Para Cruz, Toni & Oliveira (2011) o planejamento está entre as mais importantes funções executivas, pois é uma das bases para o pensamento complexo. Como resultado de um estudo desenvolvido, Chipatecua & Rey-Anacona (2013) afirmaram que crianças com TDAH possuem dificuldades de organização e planejamento. Essas dificuldades prejudicam a apresentação de comportamentos adaptativos por esses indivíduos visto que o mesmo depende da capacidade de decidir mediante a probabilidade da ocorrência de um determinado evento e a consideração das possíveis consequências do mesmo (Miyar & Moes, 2014).

No estudo apresentado por Costa *et al.* (2014) a percepção do tempo constitui um fator fundamental para o processo de tomada de decisão e consideração das consequências associadas às escolhas pessoais e que indivíduos com TDAH costumam apresentar

prejuízo no processamento do tempo. Dessa forma, a dependência do processo de tomada de decisão e de consideração referente às consequências para realização pode ocasionar prejuízos no processo de planejamento das ações em indivíduos com TDAH.

O TDAH é caracterizado pela desatenção, hiperatividade e impulsividade. O presente trabalho tem o intuito de analisar as condutas de impulsividade, planejamento e força de vontade e suas relações. Para analisar a impulsividade será utilizada como base a conceituação apresentada pelo DSM 5 (APA, 2014). De acordo o manual citado a impulsividade é caracterizada por ações precipitadas que ocorrem sem premeditação e com um grande potencial para causar prejuízos à pessoa. Para Phelan (2005, p.20) a impulsividade significa “(...) agir sem pensar ou fazer o que quer que venha à cabeça, sem se preocupar com as consequências”. Para o autor, a impulsividade pode atrapalhar seriamente a interação social do indivíduo com TDAH.

Para compreensão do planejamento utilizaremos a teoria das funções executivas e o estudo da força de vontade será realizado com base na teoria piagetiana acerca da afetividade. A decisão de utilizar distintas correntes teóricas para analisar as condutas tem como base a crença de que tais teorias não são excludentes e sim complementares e de que, portanto, o estabelecimento de relações entre elas contribuirá para o aprofundamento da compreensão da relação entre afetividade e inteligência em crianças com TDAH. Dessa forma, o objetivo é avaliar a relação entre afetividade e inteligência por meio da análise das condutas de impulsividade, força de vontade e planejamento e suas relações em crianças com TDAH.

5.2.4 Método

5.2.4.1 Participantes

Foram selecionadas para participar do estudo oito crianças na faixa etária entre nove e 11 anos, sendo quatro meninas e quatro meninos. As crianças foram submetidas a uma avaliação neuropsicológica realizada por estagiárias da clínica de Psicologia de uma universidade privada da Grande Vitória para confirmação do diagnóstico de TDAH. A participação foi autorizada pelos pais, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, além disso, foi realizada uma reunião com as crianças, individualmente, para explicações sobre a pesquisa e para assinatura do Termo de Assentimento.

Com o intuito de garantir o anonimato, os participantes receberam nomes fictícios: Iuri (9 anos), Manuela (9 anos), Karla (10 anos), Ellen (10 anos), Ricardo (10 anos),

Gustavo (9 anos), Vagner (11 anos) e Joana (9 anos). As crianças foram divididas em dois grupos, denominados Grupo 1 e Grupo 2. Cada grupo foi composto por quatro crianças. Participaram do Grupo 1: Iuri, Manuela, Karla e Ellen e do Grupo 2: Ricardo, Gustavo, Vagner e Joana.

5.2.4.2 Instrumentos e Procedimentos

Foram realizadas oficinas de jogos de regras semanalmente no período de maio a novembro de 2015, no espaço da clínica de Psicologia de uma universidade privada da Grande Vitória. Estiveram presentes nas oficinas: as crianças (cada uma em seu grupo específico), a pesquisadora, duas auxiliares de pesquisa (estudantes de Psicologia) e uma estagiária de Psicologia da referida clínica. Em alguns encontros os pais foram convidados a participar para jogarem com os filhos. A duração aproximada de cada oficina foi de 50 minutos e foram filmadas para posterior análise dos dados.

Assim foram organizados os encontros: 1) uma conversa inicial sobre como a criança estava se sentindo naquele dia (com a utilização do Baralho das emoções desenvolvido por Caminha e Caminha (2011)); 2) explicação das regras do jogo e treinamento para verificação da compreensão das mesmas; 3) execução do jogo pela criança com o acompanhamento da pesquisadora e das auxiliares; 4) conversa sobre o que ocorreu durante a oficina e utilização do Baralho das emoções (Caminha & Caminha, 2011) para finalização do encontro.

O Grupo 1 participou de 22 oficinas enquanto o Grupo 2 participou de 17. Os integrantes do Grupo 2 moram em um município do interior do ES e em função das dificuldades de deslocamento, não compareceram a alguns encontros. Para análise dos dados foram selecionadas 5 oficinas de cada grupo considerando os critérios: quantidade de participantes e a oficina ter sido realizada nos dois grupos. Os jogos utilizados foram: Tangran, Cilada, Lig 4, Cara a cara®, Pega Varetas®.

O Tangran é um quebra-cabeças composto por 7 peças: 5 triângulos, 1 quadrado e 1 paralelogramo. Durante as oficinas foram utilizados desafios de montar quadrados com um número crescente de peças e, posteriormente, utilizou-se cartolinas com diversos desenhos, com o objetivo de preenchê-los totalmente utilizando todas as 7 peças do tangran (Macedo, Petty & Passos, 2005).

O jogo Cilada assemelha-se a uma espécie de quebra-cabeça em um tabuleiro de dupla face verde onde existem encaixes de três formas geométricas (quadrado, triângulo e círculo) e 24 peças de encaixe desses três formatos. Existem duas formas possíveis de

jogar: a primeira consiste em ter as 24 peças a disposição com objetivo de preencher todos os espaços do tabuleiro e a segunda maneira, consiste em escolher um dos 50 quebra-cabeças em forma de código letrado, disponíveis em alto-relevo no verso do tabuleiro. As duas formas de jogar foram utilizadas nas oficinas.

Com relação ao jogo Lig-4® foi utilizada a versão comercializada pela Estrela® composta por um painel de plástico com 42 orifícios divididos em 6 colunas horizontais e 7 verticais, e por 42 fichas – 21 de cor branca e 21 de cor preta. As fichas são inseridas na parte de cima de cada umas das colunas e caem verticalmente. Objetivo central é formar seqüências de 4 fichas da mesma cor, podendo ser na vertical, horizontal e/ou na diagonal. Foram utilizadas duas formas de jogar nas oficinas: na primeira vence o jogo aquele que consegue alinhar primeiro, quatro fichas da mesma cor e na segunda, para atingir a vitória, é necessário realizar o maior número de alinhamentos depois que o tabuleiro for preenchido pelas fichas dos participantes (Ortega, Campos, Fiorot & Pylro, 2009).

O Cara a cara® é composto por dois tabuleiros plásticos de cores diferentes, 48 molduras plásticas que ficam em pé ou deitadas, sendo 24 em cada tabuleiro. Na versão utilizada encontram-se 24 cartas de diferentes rostos de personagens da Disney, além de 24 cartas avulsas idênticas às encontradas em cada um dos tabuleiros. Utilizou-se nas oficinas a versão com 2 participantes ou em duplas. O objetivo do jogo é descobrir qual carta avulsa de personagem se encontra com o adversário, para tanto são feitas perguntas cujas respostas só podem ser “sim” ou “não”. De acordo com a resposta do adversário, o jogador decide quais molduras abaixar, ou seja, quais personagens que não correspondem à característica perguntada (Santos, Ribeiro, Campos & Ortega, 2015). A versão do jogo utilizada é fabricada pela empresa Estrela e possui como tema os personagens da Disney.

O objetivo do jogo Pega Varetas® é fazer o maior número de pontos por meio da coleta de varetas, capturando uma a uma sem mover as demais. O jogo utilizado na oficina era composto por 31 varetas coloridas (1 preta, 5 verdes, 5 azuis, 10 amarelas e 10 vermelhas). Cada cor possui uma pontuação: 50 pontos a preta, 20 pontos as vermelhas, 15 pontos as amarelas, 10 pontos as azuis e 5 pontos as verdes. O participante que consegue retirar uma vareta sem mexer as demais tem direito de jogar novamente até mexer uma vareta, caso isso ocorra, ele passa a vez para o seu adversário (Macedo *et al.*, 2005).

A escolha de diferentes jogos em cada oficina ocorreu para evitar o efeito de treinamento da criança quando da repetição de um determinado jogo. Pois, jogos diferentes exigem uma série de habilidades diferentes o que permite observar se há um padrão de conduta do indivíduo e, principalmente, se ele consegue generalizar o que foi

aprendido utilizando-o em diversas situações. Essa generalização se dá a partir das operações de combinações ou permutações realizadas pelo indivíduo e tem uma importância primordial no incremento do pensamento, pois permite combinar objetos, e conseqüentemente ideias e hipóteses, entre si e, assim, raciocinar sobre a realidade dada em cada caso e não apenas sob aspectos limitados e concretos (Piaget & Inhelder, 2009).

5.2.4.3 Resultados e Discussão

Conforme descrito, cinco oficinas foram escolhidas para que as condutas de Planejamento, Impulsividade e Força de Vontade fossem analisadas. As filmagens foram assistidas pela pesquisadora e as auxiliares de pesquisa para posterior classificação das mesmas.

Foram construídos níveis de análise para cada uma das três condutas estudadas. Para análise da conduta de Planejamento os níveis foram assim descritos: **Nível I** - O indivíduo joga aleatoriamente sem utilizar uma estratégia que leve em consideração as suas jogadas ou as jogadas do adversário ou o objetivo do jogo. As experiências passadas e os erros tanto individuais como do grupo não são utilizados para reestruturar as ações durante o jogo. As sugestões dadas pelo adulto ou pelos pares não são levadas em consideração na escolha da jogada que tem um fim em si mesma e não se relaciona ao objetivo do jogo. As vitórias são alcançadas por sorte. O indivíduo não consegue explicar logicamente o motivo de suas escolhas durante a partida. O objetivo principal no jogo é atrapalhar o adversário e não pontuar. Tem dificuldades para compreender o objetivo do jogo; **Nível II** - Inicia um planejamento do jogo a partir da observação da estratégia do adversário. Imita a estratégia do adversário. Durante a partida a criança começa a se interessar em atingir o objetivo do jogo. As sugestões dadas pelo observado são consideradas apenas durante a jogada atual, sendo esquecida no decorrer da partida. Tentativa, ainda que rudimentar, de explicar a estratégia adotada. Verbalização da análise da própria jogada e da jogada do adversário de acordo com o objetivo do jogo. Consegue perceber o que deve ser feito para atingir o objetivo do jogo, mas não consegue executar a estratégia. **Nível III** - O indivíduo possui uma estratégia que leva em consideração as suas jogadas e as do adversário; utiliza os erros cometidos e as experiências passadas para reestruturar as ações durante o jogo. As sugestões dadas pelo observador são levadas em consideração na escolha da jogada. As jogadas se relacionam ao objetivo do jogo e o indivíduo consegue explicar logicamente o motivo da escolha da mesma. As vitórias são

alcançadas por meio do desenvolvimento de estratégias. Consegue alternar entre atrapalhar o jogo do adversário e fazer o seu próprio jogo.

A Impulsividade e a Força de Vontade foram descritas considerando-se as condutas Alfa, Beta e Gama. Os níveis de análise da conduta de Força de Vontade foram descritos com base no trabalho de Santos (2011). **Conduta Alfa** - diante de dificuldades simples, o jogador desiste, seja da partida ou do jogo. Ele afirma gostar do jogo e do ambiente das oficinas e, quando joga, quer desistir na primeira dificuldade. Em algumas partidas joga como se estivesse apenas “passando o tempo” sem qualquer tentativa de alcançar o objetivo do jogo. **Conduta Beta** - em situações em que a atividade exige maior concentração ou quando encontra muitas dificuldades para aprender o jogo o jogador tende a não continuar. Demonstra persistência, ou seja, capacidade de perder e continuar tentando, em poucas situações. Busca um prazer imediato e só permanece se estiver o tempo todo “divertido”. **Conduta Gama** - a dificuldade encontrada é vista como um desafio que aumenta a intensidade da Força de Vontade para atingir o objetivo do jogo. Quanto mais difícil maior a dedicação, mesmo que o prazer não seja imediato.

Os níveis da conduta de Impulsividade foram assim descritos: **Conduta Alfa** – o jogador não consegue aguardar até o final da explicação das regras do jogo, fica inquieto e começa a manusear as peças do mesmo antes da permissão do instrutor. Não para de manusear as peças mesmo quando repreendida. Interrompe diversas vezes a explicação e não consegue esperar a vez de jogar. Não antecipa as consequências das suas ações (jogadas). **Conduta Beta** – o jogador não consegue aguardar até o final da explicação das regras do jogo, fica inquieta e começa a manusear as peças do jogo, mas consegue controlar esse comportamento ao ser repreendida pelo instrutor. Interrompe diversas vezes a explicação e não consegue esperar a vez de jogar, durante a maior parte do tempo no decorrer da partida. Início da antecipação das consequências das ações e do controle do comportamento, mas ainda necessita ser repreendido algumas vezes pelo instrutor. **Conduta Gama** - A criança consegue aguardar até o final da explicação das regras do jogo, apesar de ficar inquieta, mas consegue controlar a vontade de manusear as peças do mesmo. Não interrompe o instrutor e consegue esperar a vez de jogar. Consegue antecipar as consequências de suas jogadas quando questionado por outra pessoa, mesmo que não o faça durante toda a partida.

A diferenciação utilizada na nomenclatura dos níveis de análise das condutas está embasada na teoria descrita por Piaget (1996) que distingue três níveis com base nas indicações sobre as relações que o indivíduo é capaz de fazer entre predicados, conceitos,

juízos e inferências que compõem o círculo dialético. A análise do círculo dialético é importante, pois permite compreender como o indivíduo constrói as novas interdependências que são imprescindíveis no processo de construção do conhecimento.

Inicialmente oito crianças foram selecionadas para participação nas oficinas. No entanto, ao longo dos encontros alguns participantes apresentaram um número expressivo de faltas, prejudicando a coleta dos dados. Com o intuito de viabilizar a análise de dados o critério de exclusão utilizado foi relativo à quantidade de oficinas em que o participante esteve presente. Dessa forma, os dados das crianças que faltaram a mais de um encontro não foram analisados. Os dados considerados na análise foram os das crianças: Iuri, Manuela, Gustavo, Joana, Vagner e Ricardo, totalizando seis participantes.

Os Quadros 5, 6 e 7 apresentam os resultados das análises acerca das condutas de Planejamento, Impulsividade e Força de Vontade nas oficinas realizadas.

Participante	Pega Varetas	Lig 4	Cara a cara	Cilada	Tangran
Iuri	II	II	-	II	I
Manuela	I	II	I	I	-
Gustavo	I	II	I	I	II
Joana	III	III	II	III	II
Vagner	-	II	II	II	II
Ricardo	I	I	I	I	-

Quadro 5: Resultado da análise do Planejamento dos participantes

Conforme observado no **Quadro 5** a única criança que apresentou nível III de Planejamento, em três diferentes oficinas, foi Joana. Os demais apresentaram durante as oficinas os níveis I e II de análise, com exceção de Ricardo que apresentou somente o nível I da referida conduta. O participante Iuri apresentou um número maior de condutas do nível II, enquanto Manuela e Gustavo exibiram uma maior quantidade de condutas do nível I. Vagner foi o participante que demonstrou um maior equilíbrio no que diz respeito ao tipo de conduta (nível II) apresentado durante as oficinas. Esses dados corroboram os resultados do estudo apresentado por Chipatecua e Rey-Anacona (2013) em que meninos e meninas com TDAH apresentaram maiores dificuldade de planejamento e organização quando comparadas a crianças com desenvolvimento e típico.

É importante salientar que as oficinas foram apresentadas na ordem em que ocorreram, no entanto, como se pode observar, os participantes não apresentaram uma progressão linear dos níveis de conduta. Esse resultado sugere que especificidades do jogo (como nível de complexidade, objetivo, habilidades requeridas) possivelmente influenciaram o desempenho dos sujeitos. No entanto, é válido ressaltar que as crianças

demonstraram ainda uma dificuldade de generalizar as ações para diferentes situações. Considerando a relação entre assimilação e acomodação proposta por Piaget (1976), pode-se concluir que novos esquemas ainda precisam ser produzidos para que o conhecimento produzido durante as oficinas seja acomodado.

Para López-Martín *et al.* (2009) muitas pessoas com TDAH apresentam pouca habilidade para tolerar a demora da recompensa que se manifesta como uma incapacidade de trabalhar com recompensas de longo prazo e, conseqüentemente, preferindo recompensas imediatas distantes do objetivo principal. Essa característica influenciará o planejamento do indivíduo, muitas vezes tornando mais difícil ou inexistente.

Participante	Pega Varetas	Lig 4	Cara a cara	Cilada	Tangran
Iuri	Gama	Gama	-	Gama	Gama
Manuela	Gama	Beta	Gama	Gama	-
Gustavo	Gama	Beta	Gama	Alfa	Gama
Joana	Gama	Gama	Gama	Gama	Gama
Vagner	-	Gama	Gama	Gama	Gama
Ricardo	Gama	Beta	Gama	Alfa	-

Quadro 6: Resultado da análise da impulsividade dos participantes

Com relação à conduta de impulsividade apresentadas no **Quadro 6**, pode-se perceber que todos os participantes apresentaram a conduta Gama, que se refere ao maior nível de controle da impulsividade durante as oficinas. Gustavo e Ricardo exibiram a conduta Alfa na oficina com o jogo Cilada. Os dois participantes citados e Manuela apresentaram a conduta Beta na oficina com o jogo Lig-4®. É importante ressaltar que os participantes Iuri, Joana e Vagner apresentaram a conduta Gama em todas as oficinas, o que demonstra a capacidade de controlar os comportamentos impulsivos em diversas situações. Esse é um dado interessante, pois demonstra que a dificuldade de planejamento não pode ser atribuída exclusivamente à impulsividade dos participantes o que exige a ampliação dos aspectos analisados em indivíduos com TDAH para além da tríade sintomática característica do transtorno.

Participante	Pega Varetas	Lig 4	Cara a cara	Cilada	Tangran
Iuri	Gama	Gama	-	Gama	Alfa
Manuela	Gama	Gama	Gama	Beta	-
Gustavo	Gama	Gama	Gama	Alfa	Beta
Joana	Gama	Gama	Gama	Gama	Beta
Vagner	-	Gama	Gama	Beta	Beta
Ricardo	Beta	Alfa	Gama	Alfa	Beta

Quadro 7: Resultado da análise da Força de Vontade dos participantes

Segundo López-Martín *et al.* (2009) muitas crianças com TDAH têm dificuldade para manter a motivação em tarefas consideradas monótonas e que não são reforçadas por si mesmas. Os participantes Iuri, Manuela, Gustavo e Joana apresentaram a conduta Gama na maior parte das oficinas, o que demonstra a capacidade de manter a Força de Vontade em diferentes situações, apesar das dificuldades encontradas. Gustavo, Ricardo e Iuri apresentaram a conduta Alfa e todos apresentaram a conduta Beta em, pelo menos, uma situação com exceção de Iuri que não demonstrou tal conduta, entretanto apresentou a conduta Gama (considerada a mais desenvolvida). Isso indica que as crianças se encontram em um processo de transição no desenvolvimento em busca do equilíbrio. De acordo com os resultados, foi na oficina com o jogo Tangran que os participantes tiveram uma maior dificuldade em manter um nível elevado de Força de Vontade. Essa observação foi baseada na postura corporal, verbalizações e gestos demonstrados pelas crianças durante o jogo. Ricardo foi o participante que apresentou a maior variação no nível da conduta citada no decorrer das oficinas e também demonstrou pouca capacidade de resiliência, pois desistia com frequência ao se deparar com dificuldades no jogo. De acordo com as anotações realizadas pela pesquisadora e as auxiliares de pesquisa pôde-se observar a influência do nível de dificuldade da criança no jogo na manutenção da Força de Vontade durante o mesmo. Entre os participantes pode-se observar que Joana conseguiu manter o nível elevado de Força de Vontade em quatro das cinco oficinas. Além disso, foi a participante que apresentou menos dificuldades nos jogos propostos.

Com o intuito de possibilitar a análise da relação entre os resultados das condutas de planejamento, impulsividade e força de vontade apresentadas os participantes foram divididos em dois grupos. O Grupo 1 foi composto pelas crianças que apresentaram apenas os Níveis II e III de desenvolvimento com relação ao Planejamento no decorrer das oficinas e no Grupo 2 os participantes que apresentaram o Nível I de desenvolvimento da

conduta citada durante os encontros. Dessa forma, o Grupo 1 foi composto por Joana e Vagner e o Grupo 2 por Iuri, Manuela, Gustavo e Ricardo.

Joana	Pega Varetas	Lig 4	Cara a cara	Cilada	Tangran
Planejamento	III	III	II	III	II
Impulsividade	Gama	Gama	Gama	Gama	Gama
Força de Vontade	Gama	Gama	Gama	Gama	Beta
Vagner					
Planejamento	-	II	II	II	II
Impulsividade	-	Gama	Gama	Gama	Gama
Força de Vontade	-	Gama	Gama	Beta	Beta

Quadro 8 Condutas de Impulsividade, Planejamento e Força de Vontade dos participantes do Grupo 1

Analisando dos dados apresentados no **Quadro 8** pode-se observar que houve certo equilíbrio no comportamento durante as oficinas, pois não ocorreram grandes variações com relação às condutas analisadas. De acordo com os dados nota-se que não houve alteração na conduta de Impulsividade durante as oficinas. Vagner não apresentou alteração na conduta de Planejamento, enquanto Joana apresentou os níveis II e III, com uma leve predominância do nível mais elevado. Com relação à Força de Vontade, os dois participantes apresentaram as condutas Gama e Beta, entretanto, Joana apresentou maior número de condutas Gama, enquanto Vagner exibiu a mesma quantidade de vezes as referidas condutas.

Avaliando os dados das condutas conjuntamente pode-se observar que todas as vezes que os participantes apresentaram a conduta Beta com relação à Força de Vontade o Planejamento foi classificado como nível II. O nível III de Planejamento apresentado por Joana foi sempre seguido por condutas Gama na Impulsividade e na Força de Vontade. O que demonstra um alto nível de envolvimento (Força de Vontade), autocontrole das ações (Impulsividade) e desenvolvimento de estratégias (Planejamento) durante a oficina.

No jogo Cara a cara® o padrão apresentado por Joana foi modificado, pois apresentou Força de Vontade e Impulsividade no nível Gama e Planejamento no nível II. Avaliando a participação de Joana durante essa oficina, pode-se notar que esse foi o jogo em que a participante demonstrou bastante dificuldade, não conseguindo manter o desempenho que havia apresentado em oficinas com outros jogos. Apesar das dificuldades encontradas Joana conseguiu manter a Força de Vontade para continuar a partida, bem como, controlar a Impulsividade, o que pode ter contribuído para conseguir apresentar um nível razoável de Planejamento.

Gustavo	Pega Varetas	Lig 4	Cara a cara	Cilada	Tangran
Planejamento	I	II	I	I	II
Impulsividade	Gama	Beta	Gama	Alfa	Gama
Força de Vontade	Gama	Gama	Gama	Alfa	Beta
Ricardo					
Planejamento	I	I	I	I	-
Impulsividade	Gama	Beta	Gama	Alfa	-
Força de Vontade	Beta	Alfa	Gama	Alfa	Beta
Manuela					
Planejamento	I	II	I	I	-
Impulsividade	Gama	Beta	Gama	Gama	-
Força de Vontade	Gama	Gama	Gama	Beta	-
Iuri					
Planejamento	II	II	-	II	I
Impulsividade	Gama	Gama	-	Gama	Gama
Força de Vontade	Gama	Gama	-	Gama	Alfa

Quadro 9: Condutas de Impulsividade, Força de Vontade e Planejamento dos participantes do Grupo 2

A partir dos dados apresentados no **Quadro 9** é possível observar que em todas as oficinas em que um participante apresentou a conduta Alfa para Impulsividade ou Força de Vontade foi apresentado o Nível I de Planejamento. Na oficina com o jogo Cilada, Gustavo e Ricardo apresentaram condutas Alfa para Impulsividade e Força de Vontade e Nível I de Planejamento e na oficina com o Tangran, Iuri apresentou conduta Alfa para Força de Vontade e Nível I para Planejamento. Esses resultados apontam para a relação estreita entre afetividade e inteligência e os impactos da mesma nas ações dos indivíduos durante o jogo em que dificuldades cognitivas afetam e são afetadas pelas questões afetivas, refletindo no desempenho dos participantes.

Gustavo, Ricardo e Manuela apresentaram em algumas oficinas conduta Gama de Força de Vontade e Impulsividade e Nível I de Planejamento. Avaliando os resultados citados, como pensar a relação entre afetividade e inteligência quando o indivíduo apresenta esse tipo de desempenho? Segundo Piaget (2005), a afetividade pode acelerar ou retardar o desenvolvimento intelectual, mas não pode modificar as estruturas da inteligência. No referido caso, podemos avaliar que a manutenção da Força de Vontade e o controle da Impulsividade podem contribuir para que o indivíduo consiga acelerar o desenvolvimento intelectual que, como demonstrado, está aquém do que seria esperado do ou para o indivíduo. A capacidade de manter a Força de Vontade diante das dificuldades aumenta a capacidade de resiliência do indivíduo. Esse dado fornece uma importante pista

para os profissionais que atuam com indivíduos com TDAH acerca das estratégias que devem ser adotadas para que os esquemas afetivos promovam a aceleração do desenvolvimento cognitivo.

Com exceção de Iuri, todos os participantes do Grupo 2 apresentaram nível I de Planejamento na maior parte das oficinas analisadas. Os escritos de Costa *et al.* (2014) afirmam que as crianças com TDAH apresentam uma dificuldade em esperar recompensas a longo prazo, o que os faz escolher a recompensa mais imediata e, muitas vezes, menos vantajosa a longo prazo. No entanto, com relação ao participante Iuri observou-se pouca motivação e uma certa indiferença com relação às recompensas propostas pelos jogos, não demonstrando sinais de prazer ou desprazer durante as oficinas. A postura apresentada pelo participante traz novas demandas para análise da questão da recompensa em crianças com TDAH, mostrando a necessidade de avaliar não só a capacidade de esperar recompensas a curto e longo prazo, mas também o interesse e a motivação relacionada à recompensa oferecida.

5.2.5 Conclusão

Considerando os resultados dos dois grupos analisados pode-se observar que a maior parte dos sujeitos da pesquisa demonstrou um nível de Planejamento aquém do que era esperado inicialmente pelos pesquisadores. No entanto, os mesmos participantes demonstraram, no decorrer de grande parte das oficinas, níveis elevados de Força de Vontade e baixos níveis de Impulsividade. Dessa forma, podemos considerar a disposição dessas crianças em participarem ativamente dos desafios que foram propostos e a manutenção dessa disposição diante das dificuldades encontradas.

O grande desafio para nós, pesquisadores e profissionais da área da Psicologia e da Educação, é conseguirmos desenvolver projetos de intervenção que possam utilizar a boa disposição afetiva demonstrada pelas crianças com TDAH no incremento dos processos de planejamento e execução de atividades que servirá como um agente de aceleração do desenvolvimento cognitivo. É importante ressaltar, que em algumas oficinas observou-se que a Força de Vontade apresentada pelos participantes serviu para compensar as dificuldades cognitivas enfrentadas, permitindo que os mesmos conseguissem cumprir, da melhor maneira possível, os desafios propostos.

Segundo Sena e Souza (2008, p.252) “no TDAH, porém, há deficiência cognitiva quanto ao planejamento, inibição comportamental (daí a impulsividade e hiperatividade) e capacidade de autocontrole. No entanto, os participantes da pesquisa demonstraram

capacidade de planejamento eficaz e capacidade de controle comportamental em diversas ocasiões. Portanto, percebe-se a necessidade de que essas habilidades sejam incrementadas, mas os participantes pesquisados demonstraram que essas limitações podem ser superadas a partir de uma intervenção adequada.

Bonet, Soriano e Solano (2008) apresentam como estratégias para aumentar o autocontrole (Impulsividade): aumentar a motivação (Força de Vontade), a capacidade de reflexão e melhorar as táticas de resolução de problemas (Planejamento). Dessa forma, pode-se observar que as três condutas estudadas no presente estudo (Planejamento, Impulsividade e Força de Vontade) relacionam-se diretamente para tornar possível o desenvolvimento cognitivo e afetivo dos indivíduos. Conforme afirma Piaget (1976), o desenvolvimento se dá por meio da equilibração que consiste em um processo que conduz a certos estados de equilíbrio a outros qualitativamente diferentes passando por desequilíbrios e reequilibrações, portanto, o desenvolvimento das condutas não ocorre de forma homogênea, mas dinâmica, nos indivíduos com TDAH e nos considerados típicos. Na busca pelo equilíbrio a criança vai envolver aspectos afetivos e cognitivos e na criança com TDAH em algumas situações os primeiros compensarão as limitações do segundo de forma a permitir a manutenção do processo de desenvolvimento.

5.2.6 Referências

- Albert, J.; López-Martín, S.; Fernández-Jaén, A.; Carretié, L. (2008) Alteraciones emocionales en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad: datos existentes y cuestiones abiertas. *Revista Neurologia*; 47 (1): 39-45.
- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-V - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (5 ed.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Beltrame, R. L.; Souza, S. V. de; Nascimento, D. M. do; Sandrini, P.R. (2015) Ouvindo crianças sobre os sentidos e os significados atribuídos ao TDAH. *Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 19(3): 557-565.
- Bonet, T.; Soriano, Y.; Solano, C. (2008) *Aprendendo com crianças hiperativas*. São Paulo: Cengage Learning.
- Chipatecua, A. G.; Rey-Anacona, C. A. (2013) Diferencias en funciones ejecutivas en escolares normales, con trastorno por déficit de atención e hiperactividad, trastorno del cálculo y condición comórbida. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 31(1): 71-85.
- Costa, D. de S.; Medeiros, D. G. de M.; Alvim-Soares, A.; Géó, L. A. L.; Miranda, D. M. de (2014) Neuropsicologia do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e outros transtornos externalizantes. Fuentes, D.; Malloy-Diniz, L. F.; Camargo, C. H.

- P. de; Cosenza, R. M. (orgs) *Neuropsicologia – teoria e prática*. Porto Alegre: Artmed.
- Cruz, V. L. P. da; Toni, P. M. de; Oliveira, D. M. de (2011) As funções executivas na Figura Complexa de Rey: relação entre planejamento e memória nas fases do teste. *Boletim de Psicologia*, LXI (134): 017-030.
- Dias, N. M.; Seabra, A. G. (2013) Funções executivas: desenvolvimento e intervenção. *Temas sobre Desenvolvimento*. 19(107): 206-12.
- López-Martín, S.; Albert, J.; Fernández-Jaén, A.; Carretié, L. (2009) Neurociencia afectiva del TDAH: Datos existentes y direcciones futuras. *Escritos de Psicología*, 3(2): 17-29.
- Macedo, L. de; Petty, A. L. S.; Passos, N. C. (2005) Os jogos e o lúdico na aprendizagem escolar. Porto Alegre: Artmed.
- Miyar, C.G.A. de la; Moes, E.J. (2014) Epistemological perspectives in the scientific study and evaluation of Executive Function. *Acta.colomb.psicol*, 17 (2): 69-79.
- Ortega, A. C.; Campos, M. C. M.; Fiorot, M. A.; Pylro, S. C. (2009) O Jogo Lig-4 como instrumento de avaliação e de intervenção. Macedo, L. de (org.) *Jogos, Psicologia e Educação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Phelan, T.W. (2005) *TODA/TDAH: Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade*. São Paulo: M. Books.
- Piaget, J. (1976) *A equilibração das estruturas cognitivas: problema central do desenvolvimento*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- _____ (2005) *Inteligencia y afectividad*. Buenos Aires: Aique Grupo Editor.
- _____ (1996) *As formas elementares da dialética*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Piaget, J. & Inhelder, B. (2009) *A Psicologia da criança*. Rio de Janeiro: Difel.
- Santos, C. C. (2011). *Análise Microgenética de aspectos cognitivos e afetivos em idosos: uma proposta teórica e metodológica*. Tese (Doutorado em Psicologia). UFES, Vitória, ES.
- Santos, C. C.; Ribeiro, M. P. de O.; Campos, M.C. R. M.; Ortega, A. C. (2015) O Jogo Cara a Cara e a Construção de Boas Perguntas. Ortega, A.C.; Canal, C. P.P.; Campos, M. C. R. M. (orgs.) *Oficinas de jogos e construção do conhecimento*. Rio de Janeiro: Wak Editora.
- Sena, S. S. & Souza, L.K. de (2008) Desafios teóricos e metodológicos na pesquisa psicológica sobre TDAH. *Temas em Psicologia*, 16(2): 243 – 259.

5.3 Estudo 3: Influência de oficinas com jogos de regras na avaliação dos pais sobre aspectos cognitivos e afetivos de crianças com TDAH

5.3.1 Resumo

O estudo acerca das relações entre afetividade e inteligência em crianças com o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um tema atual e bastante complexo devido à quantidade de variáveis envolvidas no processo. O objetivo deste estudo é analisar como a participação dos pais em oficinas de jogos de regras, juntamente com o filho com TDAH, contribui para modificação da percepção com relação a aspectos cognitivos e afetivos dessas crianças. Participaram do estudo oito responsáveis por crianças com TDAH, que estavam vinculados à Policlínica de uma universidade da Grande Vitória. Os procedimentos metodológicos envolveram a análise dos resultados do WISC IV, bem como o preenchimento do “Protocolo para hipótese diagnóstica para TDAH” (versão para pais) e do protocolo “Histórias Sobre os Aspectos Afetivos” pelos pais antes e após as oficinas. Os resultados demonstraram a ocorrência de alterações positivas e negativas nas avaliações dos pais acerca dos seus filhos. Ao comparar as avaliações de todos os pais relacionadas às condutas afetivas, antes e após as oficinas, pôde-se observar que ocorreram poucas alterações. Pode-se concluir então que as oficinas com jogos de regras contribuíram para que algumas alterações nas avaliações dos pais acerca dos filhos ocorressem. É um importante resultado, pois demonstra a potencialidade do jogo como instrumento de intervenção em questões relacionadas ao TDAH.

Palavras-chave: TDAH, pais, jogos de regras, afetividade, cognição.

Study 3: The influence of rule game workshops on parental assessment of cognitive and affective aspects of children with ADHD

5.3.2 Abstract

The study about the relationships between affectivity and intelligence among children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a current and rather complex issue due to the amount of variables involved in the process. The purpose of this study is to analyze how the participation of parents in rule game workshops, along with the child with ADHD, contributes to the modification of the perception regarding cognitive and affective aspects of these children. Eight caregivers of children with ADHD linked to the polyclinic of a university of the Greater Victoria Area, ES, Brazil participated in the study. The methodological procedures involved the analysis of the WISC IV results, as well as the completion of the "Protocol for Diagnostic Hypothesis for ADHD" (parents' version) and the "Stories on Affective Aspects" protocol by parents before and after the workshops. The results demonstrated the occurrence of positive and negative changes in parents' evaluations of their children. When comparing the evaluations of all the parents related to the affective behaviors, before and after the workshops, it was observed that few changes occurred. It can then be concluded that workshops with rule games contributed to some changes in parents' evaluation of their children. It is an important result, as it demonstrates the potential of games as intervention tools in ADHD related issues.

Keywords: ADHD, parents, rule games, affectivity, cognition.

5.3.3 Introdução

O estudo acerca das relações entre afetividade e inteligência em crianças com o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um tema atual e bastante complexo devido à quantidade de variáveis envolvidas no processo. Dentre as variáveis destaca-se no presente artigo a importância da avaliação dos pais acerca das habilidades, capacidades e do comportamento do filho nos processos de diagnóstico e intervenção do TDAH.

Segundo Assis-Silva e Alvarenga (2013) as relações familiares, a interação pais-criança e as práticas educativas parentais parecem desempenhar um papel importante, apesar de não exclusivo, na apresentação do TDAH. Para os autores citados, o direcionamento do comportamento dos filhos é realizado pelos pais com o intuito de possibilitar autonomia e responsabilidade para o bom convívio social por meio do desenvolvimento de princípios morais e de um repertório comportamental adequado.

Um importante contexto de desenvolvimento humano é a família, pois é onde ocorrem as primeiras interações sociais da criança (Petrucci, Borsa & Koller, 2016). De acordo com Carregal e Moreira (2011) para que relações sociais apropriadas sejam construídas há a necessidade de que os indivíduos tenham a habilidade de observar e interpretar as emoções dos envolvidos. Ainda segundo os mesmos autores as crianças com Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) possuem dificuldade na organização da dinâmica cognitiva e emocional o que, comumente, torna as suas relações interpessoais com pais, irmãos, professores e colegas mais negativas e conflituosas.

Diversos modelos teóricos consideram as interações com os primeiros cuidadores familiares como as principais responsáveis pelo desenvolvimento socioemocional na infância (Petrucci, Borsa & Koller, 2016). Os fatores familiares são responsáveis por ampliar e manter influências, positivas ou negativas, sobre o curso do desenvolvimento do TDAH (Assis-Silva & Alvarenga, 2013), pois é no ambiente familiar onde, inicialmente, a criança terá que aprender a lidar com conflitos, controlar e demonstrar suas emoções diante das relações e das adversidades (Rohenkohl & Castro, 2012).

A variável familiar possui uma importante relevância no desencadeamento do TDAH, desde a gravidez até as interações familiares com o bebê e, por isso, é importante desenvolver estratégias de prevenção no campo da saúde pré-natal e também acompanhamento das famílias em situação de risco social (Sena & Souza, 2008). Portanto, as interações familiares não podem ser deixadas em segundo plano no processo de diagnóstico e intervenção em indivíduos com TDAH. As interações da família com o

indivíduo com TDAH serão permeadas pelas percepções e concepções dos membros acerca do referido transtorno e, segundo Sena e Souza (2008) contribuem para o desencadeamento ou atenuação dos sintomas do TDAH e na promoção da qualidade de vida do indivíduo com tal diagnóstico. Para Harpin (2005) é imprescindível considerar como o TDAH afeta a vida cotidiana da criança e da família para a realização de uma intervenção eficaz.

O objetivo do presente trabalho é analisar como a participação dos pais em oficinas de jogos de regras, juntamente com o filho com TDAH, contribui para modificação da avaliação com relação a aspectos cognitivos e afetivos dessas crianças. Para tanto, serão analisadas as concepções dos responsáveis de crianças com TDAH em relação às condutas de interesse, autovalorização, força de vontade, impulsividade e também aspectos cognitivos de seus filhos antes e após a participação em oficinas de jogos de regras. Conhecer a concepção dos pais acerca do filho com TDAH é imprescindível para a definição do diagnóstico e de estratégias de intervenção que sejam eficazes. Essa concepção é um dos fatores importantes para a compreensão do contexto em que vive a criança, pois Segundo permite ampliar os recursos da família e dos profissionais no caminho para uma intervenção adequada (Sánchez & Rodríguez, 2013).

No presente estudo, o jogo será utilizado como um instrumento de mediação na relação entre pai e filho. A importância do jogo está ligada ao desenvolvimento social, criativo, afetivo, histórico e cultural do ser humano, pois jogando a criança tem novas experiências, inventa e descobre um mundo de possibilidades, o que garante a harmonia entre os potenciais e os afetos favorecendo assim a concentração, a atenção, o comprometimento e a imaginação (Alves & Bianchin, 2010).

A participação dos responsáveis pelas crianças com TDAH em oficinas de jogos é uma alternativa muito interessante para que a concepção dos mesmos sobre os comportamentos de seus filhos possa ser avaliada e, sobretudo, para que haja possibilidade de modificação, principalmente das ideias negativas acerca das condutas dos filhos que possuem tal transtorno. Segundo Rohenkohl e Castro (2012) a qualidade dos laços afetivos com os pais pode auxiliar no desenvolvimento saudável da criança ou dificultar esse processo provocando problemas inclusive no ajustamento social do indivíduo. De acordo com Sena e Souza (2008, p. 58) “Os programas de promoção de habilidades sociais nas crianças com TDAH têm indicado resultados mais eficazes quando incluem treinamento para pais”.

Em algumas situações o diagnóstico torna-se um divisor de águas na vida da criança, pois se inicia um processo de rotulação que irá acompanhá-la durante toda a vida (Jafferian e Barone, 2015). O problema é que muitas vezes após a realização do diagnóstico, o profissional, os pais e os professores só conseguem enxergar na criança o transtorno e, dessa forma, sua existência fica limitada às características do mesmo. De acordo com a Portaria N° 986/2014–SMS.G do município de São Paulo o diagnóstico do TDAH deve ser realizado por meio de uma avaliação abrangente e por equipe multiprofissional que considere: a tríade de sintomas característicos (hiperatividade, impulsividade e desatenção); a história do desenvolvimento e habilidades da criança; saúde mental e física e os contextos social, familiar e cultural em que está inserido o indivíduo.

O diagnóstico do TDAH é clínico e, portanto, não há um exame ou teste psicológico que determine o mesmo. Além disso, pais, professores e outros profissionais (como médicos, psicólogos, nutricionistas) devem participar ativamente do processo. Dessa forma, pensar sobre as concepções dos pais sobre os filhos e como essas interferem no referido processo é imprescindível para uma maior compreensão do mesmo e para a diminuição de equívocos. Segundo Piaget (1896-1980, 2012) não há uma ação puramente intelectual ou puramente afetiva. Dessa forma, conhecer a relação que se estabelece entre afetividade e inteligência contribuirá positivamente para a ampliação do conhecimento de um fenômeno tão complexo como o TDAH.

O termo conduta está sendo utilizado com base na teoria de Piaget (1896-1980, 2012), pois segundo o autor a conduta é o foco para a análise da vida mental. De acordo com o referido autor, a conduta é concebida como um restabelecimento do equilíbrio e supõe uma técnica (inteligência) e valores finais (sentimentos). Dessa forma, “Afetividade e inteligência são, assim, indissociáveis e constituem os dois aspectos complementares de toda conduta humana” (Piaget, 1896-1980, 2012, p. 14). Portanto, os processos de diagnóstico e intervenção do TDAH não podem ser compreendidos como exclusivamente cognitivos, visto que, conforme escreve Piaget, toda conduta envolve aspectos afetivos e cognitivos. Interesse, necessidade e motivação são aspectos intimamente relacionados ao afeto e sem eles não há desenvolvimento mental, portanto, afetividade e cognição se complementam e dão suporte para o desenvolvimento de cada uma e do indivíduo como um todo.

5.3.4 Método

5.3.4.1 Participantes

A amostra do presente estudo foi constituída de oito responsáveis por crianças com TDAH. Os responsáveis e as crianças estavam vinculados à Policlínica de uma universidade da Grande Vitória e foram selecionados para participarem de uma série de oficinas de jogos de regras. As oficinas ocorreram no período de abril a novembro de 2015 com duração de aproximadamente 50 minutos. Quatro responsáveis residem em um município do interior do estado do Espírito Santo e toda semana vinham juntamente com os filhos, em um carro disponibilizado pela prefeitura, para participarem das atividades propostas e os outros quatro moram na região da Grande Vitória. As atividades foram desenvolvidas na Policlínica da referida universidade.

O sexo do responsável não foi considerado como critério no momento da escolha. Participaram da pesquisa sete mães e um pai. Para resguardar o anonimato dos participantes foram escolhidos nomes fictícios, são eles: Gabriela (30 anos), Cibele (46 anos), Amélia (33 anos), Beatriz (28 anos), Anamaria (43 anos), Carolina (24 anos), Viviane (28 anos) e João (33 anos). Os nomes fictícios atribuídos às crianças foram: Iuri (9 anos), Manuela (9 anos), Karla (10 anos), Ellen (10 anos), Ricardo (10 anos), Gustavo (9 anos), Vagner (11 anos) e Joana (9 anos).

5.3.4.1.1 Instrumentos e Procedimentos

Foram utilizados com instrumentos para coleta de dados: a) Laudos psicológicos das crianças com TDAH; b) Protocolo para hipótese diagnóstica para TDAH – versão para pais (Rodrigues & Rossi, 2011) e c) Histórias acerca das condutas de Impulsividade, Interesse, Autovalorização e Força de Vontade.

- a) Laudos psicológicos das crianças com TDAH: foram produzidos a partir da avaliação realizada pelos estagiários de Psicologia na Policlínica, utilizando testes psicológicos e neuropsicológicos, em especial as Escalas Wechsler de Inteligência para crianças, WISC III e WISC IV (Wechsler, 2002; Wechsler, 2013). Essas avaliações foram realizadas antes e depois da participação das crianças e dos responsáveis nas oficinas com jogos de regras. É importante ressaltar que os dados obtidos por meio dos laudos não permitem a avaliação da percepção dos pais sobre os comportamentos dos filhos, no entanto, servirão de referência para comparação com as análises realizadas pelos pais.

- b) Protocolo para hipótese diagnóstica para TDAH – versão para pais: desenvolvido por Rodrigues e Rossi (2011) com base no DSM IV (APA, 2002) e foi utilizado devido à ausência de instrumentos baseados no DSM 5 (APA, 2013). É composto por um conjunto de comportamentos em que o pai ou mãe deve assinalar um “x” em uma de duas opções de resposta (Esperado e Acontece ou Esperado e não Acontece). É dividido em três seções: TDAH predominantemente desatento (15 afirmações), TDAH predominantemente hiperativo (9 afirmações) e Tipo combinado (12 afirmações). O protocolo foi respondido pela mãe/pai antes e depois da participação nas oficinas com jogos de regras.
- c) Histórias acerca das condutas de Impulsividade, Interesse, Autovalorização e Força de Vontade – histórias desenvolvidas especialmente para o presente estudo, com base no estudo de Santos (2011) com o intuito de avaliar a concepção dos responsáveis acerca das condutas (impulsividade, interesse, autovalorização e força de vontade) das crianças com TDAH. As histórias apresentadas no **Quadro 10** foram lidas pela pesquisadora ou por uma auxiliar de pesquisa e foi solicitado à mãe/pai opiniões sobre o que ocorreu. O sexo do personagem foi adaptado ao sexo do filho do entrevistado.

Conduta	História
Interesse	João é um menino que gosta de fazer muitas coisas. Não consegue ficar à toa, sempre tentando encontrar alguma coisa para fazer. Ele não gosta de repetir a mesma atividade, preferindo fazer coisas diferentes a cada dia. Um dia, ele teve que escolher entre três diferentes atividades: jogar futebol, sair com a mãe ou jogar um jogo de tabuleiro. Se você tivesse que fazer uma descrição do seu filho seria parecida com a de João? Por quê? Se fosse o seu filho, por qual das atividades apresentadas ele teria mais interesse? Por quê?
Força de Vontade	João é uma criança que sempre teve interesse por jogos. Gosta especialmente de jogos de tabuleiro e daqueles que desafiam a sua capacidade. Foi convidado a participar de uma oficina de jogos. Mas está tendo dificuldade em entender as regras do jogo e, por isso, não consegue vencer o seu adversário. Se fosse o seu filho, como você acha que ele reagiria em uma situação de dificuldade? Por quê?
Autovalorização	João é uma criança que gosta muito de jogar. Ao chegar para participar de uma oficina de jogos encontra sobre a mesa, três tipos de jogos, e ele conhece todos. Um jogo ele acha muito difícil, outro jogo ele acha que tem média dificuldade e o outro jogo muito fácil. Se fosse o seu filho qual deles você acha que ele iria preferir? Por quê?
Impulsividade	A oficina com jogos de regras terminou e João tem ordens da mãe para ir direto para casa. Alguns amigos o chamam para ir jogar futebol no campinho próximo. João é apaixonado por futebol. Se fosse o seu filho, que decisão você acha que ele tomaria? Por quê?

Quadro 10: Histórias sobre as condutas afetivas

Todas as crianças foram avaliadas antes do início das oficinas com jogos de regras e ao final das mesmas. Os laudos foram produzidos pelas estagiárias de Psicologia da policlínica anteriormente citada sob a supervisão de uma responsável técnica. Os laudos

foram entregues aos pais em uma reunião agendada para que as eventuais dúvidas fossem sanadas.

As crianças juntamente com seus pais foram divididas em dois grupos denominados Grupo 1 e Grupo 2, com um total de 8 participantes cada um. Cada grupo foi composto por quatro crianças e o seu responsável. As oficinas ocorreram no período de maio a novembro de 2015. O Grupo 1 foi composto pelas crianças: Iuri, Manuela, Karla e Ellen e pelos pais: Gabriela, Cibele, Amélia e Beatriz, respectivamente. O Grupo 2 foi composto pelas crianças: Ricardo, Gustavo, Vagner e Joana e pelos pais: Anamaria, Carolina, Viviane e João, respectivamente. Com o Grupo 1 foram realizadas 22 oficinas enquanto que com o Grupo 2 foram realizadas 17. O número menor de oficinas deveu-se ao fato de que todas as crianças desse grupo moram em um município do interior do estado do ES, o que dificultou a ida das mesmas em algumas ocasiões. No período em que ocorreram as oficinas foi realizada uma reunião com os pais de cada grupo para esclarecimentos sobre o TDAH.

O protocolo para hipótese diagnóstica para TDAH e as histórias acerca das condutas de Impulsividade, Autovalorização, Força de Vontade e Interesse foram respondidos pelos pais na presença da pesquisadora e de duas auxiliares de pesquisa antes e após as oficinas com jogos de regras. As histórias foram lidas em voz alta pela pesquisadora ou pelas auxiliares e os pais respondiam aos questionamentos. Na segunda vez em que as histórias e o protocolo foram utilizados os pais já haviam recebido a devolutiva dos resultados das avaliações do WISC. O mesmo método foi adotado para o protocolo para hipótese diagnóstica.

5.3.4.2 Resultados e Discussão dos dados

5.3.4.2.1 Resultados das Avaliações por meio da Escala Wechsler de Inteligência para crianças

Os dados apresentados foram os obtidos por meio da aplicação das Escalas Wechsler de Inteligência para crianças, WISC III e WISC IV (Wechsler, 2002; Wechsler, 2013). A primeira avaliação foi realizada antes da participação nas oficinas com jogos de regras e a segunda avaliação foi realizada após as oficinas. Os índices avaliados foram: Quociente de Inteligência (QIT), Índice de Compreensão Verbal (ICV), Índice de Organização Perceptual (IOP), Índice de Memória Operacional (IMO) e Índice de Velocidade de Processamento (IVP).

Os participantes que foram avaliados com o WISC IV antes do início das oficinas e após o término das mesmas foram: Iuri, Manuela, Karla, Ellen, Vagner e Joana. Os participantes Ricardo e Gustavo foram avaliados com WISC III antes do início das oficinas (pois a avaliação foi realizada antes do lançamento do WISC IV no Brasil) e com o WISC IV após o término das mesmas.

Para uma melhor visualização dos dados o Quadro 2 apresenta os resultados dos cinco participantes que foram avaliados com o WISC IV antes do início e após o término das oficinas. A avaliação inicial foi denominada “teste” e a final “reteste” no quadro 11.

PARTICIPANTE	QIT		ICV		IOP		IMO		IVP	
	Teste	Reteste								
Manuela	93	110	93	121	92	96	85	97	111	115
Ellen	65	61	70	65	71	65	74	74	74	71
Iuri	73	80	82	88	90	86	65	74	71	86
Karla	63	77	65	76	83	98	68	68	71	80
Joana	125	120	121	132	128	126	100	83	100	105
Vagner	81	93	82	106	92	94	80	80	86	95

Quadro 11 – Resultados das avaliações dos participantes por meio do WISC IV

Iuri participou de 16 das 22 oficinas realizadas no período de maio a novembro de 2015. Os resultados apresentados no **Quadro 11** mostram que houve um aumento em quase todos os índices nos quais ele foi avaliado, com exceção do Índice de Organização perceptual. No entanto não houve prejuízo com relação à interpretação do Perfil dos pontos compostos. No Quociente de Inteligência houve uma mudança de perfil de Limítrofe para Médio Inferior. No Índice de Compreensão Verbal Iuri obteve um aumento nos pontos obtidos, no entanto, continuou no perfil Médio Inferior. Os resultados do Índice de Organização Perceptual demonstraram uma leve queda nos pontos, mas o perfil continuou o mesmo: Médio Inferior. Com relação à Memória Operacional houve um aumento significativo dos pontos o que caracterizou a passagem do perfil Intelectualmente Deficiente para Limítrofe e quanto ao Índice de Velocidade de Processamento houve um aumento que possibilitou a migração do perfil Limítrofe para o Médio Inferior. Dessa forma, pôde-se observar que houve uma melhora geral ao final das oficinas no que diz respeito aos índices avaliados por meio do WISC IV.

A participante Manuela esteve presente em 11 das 22 oficinas realizadas. A partir dos resultados apresentados pode-se observar que Manuela obteve um aumento em todos os índices avaliados. No Quociente de Inteligência ela mudou do perfil Médio para o Médio Superior. Nos índices de Compreensão Verbal (ICV) e Organização Perceptual (IOP) Manuela foi situada no perfil Médio na primeira avaliação. Na segunda avaliação o

perfil definido foi superior no ICV e se manteve no Médio no IOP. No entanto, é importante ressaltar que em ambas as funções houve um aumento do número de pontos. No Índice de Memória Operacional (IMO) houve um aumento do número de pontos, o que ocasionou a modificação do perfil Médio Inferior para Médio. E com relação à Velocidade de Processamento (IVP), o perfil Médio Superior foi mantido nas duas avaliações apesar do aumento de pontos na segunda aplicação do WISC IV.

Karla participou de oito das 22 oficinas realizadas. O número reduzido de oficinas deveu-se à desistência de um sujeito e a questões relacionadas aos trâmites da Clínica de Psicologia para a inserção das mesmas no projeto de pesquisa. Considerando os resultados apresentados no Quadro 11, pode-se observar que Karla apresentou melhora em quatro dos cinco índices (QIT, ICV, IOP e IVP). No QIT houve uma modificação do perfil Intelectualmente Deficiente para Limítrofe, o mesmo ocorrendo com relação à compreensão verbal (ICV). No IOP houve a passagem do perfil Médio Inferior para Médio e no que diz respeito à velocidade de processamento (IVP) Karla mudou do perfil Limítrofe para o Médio Inferior. Com relação à memória operacional (IMO) houve a manutenção do resultado nas duas avaliações (Perfil Intelectualmente Deficiente).

Ellen esteve presente em nove das 22 oficinas realizadas, pois no decorrer do ano ocorreram alguns problemas familiares. No Quadro 11 pode-se observar que Ellen foi a participante que apresentou queda no perfil em dois índices avaliados (ICV e IOP) e manutenção do perfil nos três restantes (QIT, IMO e IVP). Portanto, comparando-se as duas avaliações não houve melhoras com relação aos perfis avaliados no WISC IV. Nos perfis IOP e ICV Ellen foi classificada inicialmente como Limítrofe e na segunda avaliação como Intelectualmente Deficiente. Nos perfis IMO e IVP a participante foi avaliada como Limítrofe nas duas avaliações e no perfil QIT como Intelectualmente Deficiente.

A análise dos dados apresentados no **Quadro 11** possibilita a observação de que Vagner obteve aumento em três (QIT, ICV e IVP) dos cinco perfis. Os demais não sofreram alteração (IOP e IMO). Nos três perfis que sofreram aumento houve a modificação de Médio Inferior para Médio. O perfil IOP permaneceu inalterado em Médio e o IMO em Médio Inferior.

As avaliações apresentadas no **Quadro 11** possibilitam a observação de que Joana possui um desenvolvimento cognitivo superior aos demais participantes das oficinas (considerando as funções avaliadas no WISC IV). Nos perfis QIT, ICV e IOP ela havia inicialmente sido classificada como Superior e na segunda avaliação ela permaneceu no

mesmo perfil no Quociente de Inteligência e na Organização Perceptual, enquanto que com relação à Compreensão Verbal ela atingiu o perfil Muito Superior. Nas funções de Memória Operacional e Velocidade de Processamento Joana havia sido avaliada como perfil Médio. Na avaliação posterior houve uma queda na IMO para Médio Inferior enquanto o IVP continuou o mesmo.

Os participantes Gustavo e Ricardo foram avaliados inicialmente com o WISC III e ao final das oficinas com o WISC IV. De acordo com os dados contidos nos laudos foi possível comparar o resultado do Quociente de Inteligência Total nas duas avaliações.

Participante	WISC III	WISC IV
Ricardo	83	61
Gustavo	102	91

Quadro 12: Comparação dos resultados das avaliações antes e após as oficinas

Conforme apresentado no **Quadro 12** pôde-se perceber que houve um decréscimo no valor do Quociente de Inteligência de ambos os participantes. Ambos os participantes foram classificados como possuindo uma “Inteligência Média” de acordo com a avaliação realizada com o WISC III. Com relação ao resultado da avaliação do WISC IV, Gustavo permaneceu com a mesma classificação (Inteligência Média) enquanto Ricardo foi classificado como “Intelectualmente Deficiente” indicando uma queda significativa quando comparada à primeira avaliação.

Os resultados das avaliações do WISC III e WISC IV de cada participante, antes do início e ao término das oficinas, foram apresentados com o intuito de construir um panorama geral de cada criança. Esse panorama será utilizado como base de referência de comparação com as análises realizadas pelos pais. Os testes psicológicos foram escolhidos como parâmetros por serem instrumentos utilizados amplamente nos processos de avaliação para o diagnóstico do TDAH (Lopes et al., 2012; Graeff & Vaz, 2008).

5.3.4.2.2. Resultados do Protocolo para hipótese diagnóstica de TDAH

A tabela de correção do protocolo para hipótese diagnóstica de TDAH apresenta três possibilidades de tomada de decisão: 1) “Não apresenta sintomas para o transtorno”; 2) “Apresenta alguns sintomas, porém observe as condições sob as quais os comportamentos ocorrem. Mudanças de atitudes com relação aos comportamentos apresentados podem alterar o quadro”; e 3) “Conjunto de Sintomas indicativos para o transtorno. Todavia, uma só situação não é, ainda, indicativo para TDAH. Aplique o protocolo com os pais e, também, providencie um profissional que possa conduzir pelo

menos uma sessão de observação em situação fora de sala de aula (...)” (Rodrigues & Rossi, 2009, p.78 e 79).

O protocolo foi respondido pelos pais antes do início das oficinas com jogos de regras e após o término das mesmas com o intuito de observar se haveria modificação na avaliação dos pais com relação ao comportamento dos filhos. Os resultados foram analisados de acordo com a tabela proposta pelas autoras citadas.

Criança/ Responsável	Seções A e B (predominantemente desatento e predominantemente hiperativo) – Antes das oficinas	Seções A e B (predominantemente desatento e predominantemente hiperativo) – Após as oficinas	Seção C (tipo combinado) – antes das oficinas	Seção C (tipo combinado) – após as oficinas
Joana / João	Não apresenta sintomas para o transtorno	Não apresenta sintomas para o transtorno	Não apresenta sintomas para o transtorno	Não apresenta sintomas para o transtorno
Vagner / Viviane	Não apresenta sintomas para o transtorno	Não apresenta sintomas para o transtorno	Não apresenta sintomas para o transtorno	Não apresenta sintomas para o transtorno
Karla / Amélia	Não apresenta sintomas para o transtorno	Não apresenta sintomas para o transtorno	Não apresenta sintomas para o transtorno	Não apresenta sintomas para o transtorno
Iuri / Gabriela	Não apresenta sintomas para o transtorno	Apresenta alguns sintomas, porém observar as condições sob as quais os comportamentos ocorrem	Apresenta alguns sintomas, porém observar as condições sob as quais os comportamentos ocorre	Apresenta alguns sintomas, porém observar as condições sob as quais os comportamentos ocorre
Manuela / Cibele	Não apresenta sintomas para o transtorno	Apresenta alguns sintomas, porém observar as condições sob as quais os comportamentos ocorrem	Não apresenta sintomas para o transtorno	Não apresenta sintomas para o transtorno
Ellen / Beatriz	Conjunto de sintomas indicativos para o transtorno	Apresenta alguns sintomas, porém observar as condições sob as quais os comportamentos ocorrem	Conjunto de sintomas indicativos para o transtorno	Conjunto de sintomas indicativos para o transtorno
Ricardo / Anamaria	Apresenta alguns sintomas, porém observar as condições sob as quais os comportamentos ocorrem	Conjunto dos sintomas indicativos do transtorno	Apresenta alguns sintomas, porém observar as condições sob as quais os comportamentos ocorrem	Conjunto de sintomas indicativos do transtorno
Gustavo / Carolina	Conjunto de sintomas indicativo do transtorno	Apresenta alguns sintomas, porém observar as condições sob as quais os comportamentos ocorrem	Apresenta alguns sintomas, porém observar as condições sob as quais os comportamentos ocorrem	Não apresenta sintomas para o transtorno

Quadro 13: Resultado do protocolo para hipótese diagnóstica para TDAH

Para a correção ocorreu a junção das seções A e B (predominantemente desatento e predominantemente hiperativo) e a seção C (Tipo combinado) foi analisada separadamente. O **Quadro 13** apresenta um resumo dos resultados do protocolo para hipótese diagnóstica para TDAH.

Não houve modificação nas avaliações realizadas por João, Viviane e Amélia responsáveis por Joana, Vagner e Karla respectivamente. De acordo com a correção das respostas todas as três crianças foram avaliadas como não apresentando sintomas para o transtorno em todas as seções. Na avaliação dos responsáveis das outras cinco crianças ocorreram modificações das respostas nos protocolos aplicados antes e após as oficinas de jogos de regras. Nas avaliações realizadas por Gabriela (mãe de Iuri) e Cibele (mãe de Manuela) houve modificação da classificação nas seções A e B (Predominantemente Desatento e Predominantemente Hiperativo) passando de “Não apresenta sintomas” para “Apresenta alguns sintomas, porém observar as condições sob as quais os comportamentos ocorrem”. Segundo a avaliação da mãe de Ellen houve alteração nas seções (A e B) passando de “Conjunto de sintomas indicativos para o transtorno” para “Apresenta alguns sintomas, porém observar as condições sob as quais os comportamentos ocorrem”.

As avaliações que mais sofreram modificação foram as das mães de Ricardo e Gustavo, pois houve mudança na classificação em todas as seções (Predominantemente Desatento, Predominantemente Hiperativo e Combinado). Nas seções A e B, Gustavo passou de “Conjunto de sintomas indicativo do transtorno” para “Apresenta alguns sintomas, porém observar as condições sob as quais os comportamentos ocorrem”; enquanto na seção C passou de “Apresenta alguns sintomas, porém observar as condições sob as quais os comportamentos ocorrem” para “Não apresenta sintomas para o transtorno”. Na avaliação de Anamaria, mãe de Ricardo, a sua classificação em todas as seções passou de “Apresenta alguns sintomas, porém observar as condições sob as quais os comportamentos ocorrem” para “conjunto dos sintomas indicativos do transtorno”.

5.3.4.2.3. Respostas dos pais aos protocolos de Histórias sobre as condutas de Interesse, autovalorização, força de vontade e impulsividade

Para análise da história acerca da conduta Interesse foram desenvolvidas três categorias: 1) Atividade de maior Interesse: essa categoria diz respeito à escolha da mãe com relação à atividade que mais despertaria o interesse do seu filho; 2) Descrição do comportamento do filho: nessa categoria estão as respostas da mãe relacionadas ao modo de comportamento do filho de acordo com seus interesses e 3) Interesse pela atividade

"Jogo de Tabuleiro": como a proposta foi participar de uma oficina de jogos de regras, nessa categoria estão apresentadas as respostas da mãe com relação ao interesse por esse atividade.

Com relação à atividade que mais despertaria o interesse do filho foram apresentadas três opções (Jogar futebol, sair com a mãe ou jogar Jogo de tabuleiro). Além dessas foi dada ao responsável liberdade para escolher outra atividade que fosse mais interessante para o filho (como brincar de boneca, por exemplo). Dos oito responsáveis que participaram seis afirmaram que "sair com a mãe" seria a atividade preferida pela criança. O mesmo resultado foi obtido antes do início das oficinas e após o término das mesmas. As duas outras atividades citadas foram jogar futebol e brincar de boneca.

É interessante observar que a participação efetiva e conjunta das crianças com os responsáveis não alterou a percepção acerca do interesse do filho por jogos de tabuleiro. Ao realizar uma maior investigação acerca do "Interesse pela atividade Jogo de Tabuleiro" pôde-se perceber que dois responsáveis afirmaram, antes das oficinas, que o filho "não gosta" desse tipo de Jogo e apenas um pai fez a mesma afirmação após o término das oficinas. Nenhum dos responsáveis expressou a opinião de que o filho "gosta" de jogos de tabuleiro antes ou após o término das oficinas.

Para Rohde *et al.* (2000) e Phelan (2005) as crianças com TDAH conseguem controlar os sintomas com esforço voluntário ou em atividades de amplo interesse, ou seja, não conseguem passar mais do que alguns minutos lendo em sala de aula ou em casa, mas são capazes de ficar horas no computador ou jogando videogame. De acordo com as respostas apresentadas pelas mães as crianças não têm um interesse predominante pelo jogo de tabuleiro, no entanto, apresentaram um ótimo nível de concentração durante as oficinas. A partir desses resultados podemos observar que a percepção dos pais sobre as atividades de interesse dos filhos não esteve de acordo com o comportamento dos mesmos durante as oficinas de jogos.

Com relação à categoria "Descrição do comportamento do filho", antes do início das oficinas três responsáveis disseram que o filho é inquieto/ não gosta de ficar parado e três disseram que o filho gosta de fazer coisas diferentes/ às vezes interrompe e muda de atividade. Os outros dois responsáveis disseram que o filho é imprevisível e que consegue ficar muito tempo fazendo a mesma coisa. Após o término das oficinas cinco pais afirmaram que o filho gosta de fazer coisas diferentes/ às vezes interrompe e muda de atividade e três asseguraram que o filho é inquieto/ não gosta de ficar parado. Portanto, de acordo com os dados apresentados não houve uma mudança importante nas avaliações dos

responsáveis ao compararmos as respostas apresentadas antes do início das oficinas e ao término das mesmas.

Apesar das avaliações dos responsáveis acerca do interesse dos filhos, especialmente, no que diz respeito à atividade jogo de tabuleiro não terem sido favoráveis, as crianças participaram efetivamente das oficinas com jogos de regras propostas, explicitando alegria e o desejo de estarem naquele espaço desenvolvendo as atividades programadas.

A segunda história avaliada foi a que trata da conduta “Força de Vontade”. Após a leitura da história foi solicitado aos responsáveis que descrevessem o comportamento do filho ao se deparar com dificuldades para resolver determinada situação e uma justificativa para tal ação. Para análise buscou-se aglutinar as respostas dos pais sobre o comportamento dos filhos e as justificativas para o mesmo. As respostas dos pais acerca do comportamento dos filhos foram reunidas na categoria denominada “Comportamento em situação de dificuldade” antes e após o término das oficinas. Foram observadas as seguintes classes de respostas: desistiria, persistiria, ficaria nervoso, ficaria frustrado e choraria.

Com relação à força de vontade as mães que não apresentaram modificação da resposta sobre o comportamento das filhas foram Cibele (mãe de Manuela) e Amélia (mãe de Karla) antes e após as oficinas. Para a primeira, a filha quando em uma situação de dificuldade desistiria, pois “ela tem dificuldade de perder” e “porque ela enfrentou um obstáculo” enquanto que a segunda afirma que a filha persistiria, pois “Ela é persistente, ela gosta de ganhar”. Os outros seis responsáveis apresentaram modificação em sua análise sobre o comportamento do filho.

As mães de Ellen e Iuri (Beatriz e Gabriela, respectivamente) disseram antes das oficinas iniciarem que os filhos desistiriam em uma situação de dificuldade e após o término das mesmas disseram que os filhos persistiriam na referida situação. As justificativas utilizadas para a desistência antes das oficinas iniciarem foram: “porque é difícil” (B), “tudo é motivo para desistir” (B), “ia ficar nervoso, começar a chorar, chora à toa porque estava perdendo” (G). As justificativas utilizadas para a persistência foram: “tentaria uma única vez, mas não persistiria muito” (B), “Ele tentaria até ganhar, mesmo não entendendo, porque ele gosta muito de jogos” (G).

Os responsáveis por Vagner, Ricardo e Joana afirmaram, inicialmente, que os filhos persistiriam em uma situação de dificuldade e na avaliação final disseram apenas que os filhos ficariam nervosos (Vagner, Ricardo) e frustrada (Joana). As justificativas

utilizadas foram: “Ele tem muita paciência” (Vagner), “Ele continua tentando” (Ricardo) e “Ela sempre tenta fazer antes de desistir. Não desiste fácil” (Joana). Quanto à afirmação de que o filho ficaria nervoso ou frustrado os responsáveis assim justificaram: “ele não gosta de nada que ele não consiga terminar” (Vagner) e “porque quer alcançar o amigo e não consegue” (Ricardo). A responsável por Gustavo afirmou que, inicialmente, ele desistiria e “começaria a reclamar” e ao término das oficinas assegurou que seu filho ficaria zangado, pois “quando não entende o jogo fica frustrado”.

Na história sobre Impulsividade os pais tiveram que avaliar a tendência do filho em tomar uma decisão e se esta seria com base nos seus impulsos momentâneos ou em uma ordem dada pelo responsável. Nas avaliações realizadas antes do início das oficinas e após o término das mesmas, três responsáveis (Beatriz, Gabriela, Anamaria) afirmaram que o filho tomaria a decisão com base em impulsos momentâneos enquanto quatro (Cibele, Amélia, Viviane e João) avaliaram que o filho obedeceria à ordem prévia dada pela mãe em ambas as situações. Comparando-se as respostas foi possível observar que apenas Carolina alterou a sua avaliação acerca do filho, pois antes do início das oficinas ela disse que o filho tomaria a decisão baseado em impulsos momentâneos e ao término das mesmas afirmou que o filho iria obedecer à ordem dada pela mãe.

Na história sobre a conduta “Autovalorização” os pais foram solicitados a avaliarem em uma determinada situação se os filhos escolheriam um jogo fácil, um de média dificuldade ou um considerado difícil. A mesma solicitação foi feita antes do início e ao término das oficinas. Antes do início das oficinas, cinco responsáveis afirmaram que o filho escolheria a opção de jogo mais fácil, dois o jogo de média dificuldade e apenas um assegurou que o filho escolheria o mais difícil. Após o término das oficinas, as afirmações de seis pais permaneceram inalteradas. Os pais que, inicialmente, disseram que os filhos escolheriam o jogo de média dificuldade alteraram a resposta afirmando que a escolha seria pelo jogo mais fácil.

Após a apresentação dos dados coletados e com o intuito de comparar as alterações nas avaliações psicométricas (WISC III e WISC IV) com as alterações nas respostas apresentadas pelos pais no protocolo para hipótese diagnóstica para TDAH e no protocolo de histórias (Impulsividade, Autovalorização, Força de Vontade e Interesse) foram desenvolvidas três categorias denominadas: Alteração Positiva (AP), Alteração Negativa (AN) e Sem Alteração (SA). Todas as categorias estão relacionadas à comparação dos resultados das avaliações obtidos antes e após as oficinas com jogos de regras.

Com relação aos resultados dos testes WISC III e WISC IV foram considerados na categoria de “Alterações Positivas” os resultados que indicaram uma elevação (de acordo com o manual dos referidos testes) na classificação do índice avaliado. As Alterações Negativas foram aquelas que apresentaram um decaimento na classificação do índice e a ausência de mudanças na comparação dos resultados antes e após as oficinas foram classificadas como “Sem Alteração”. No protocolo para hipótese diagnóstica para TDAH e no de histórias foram consideradas como “Alterações Positivas” as avaliações dos pais que apresentaram um crescimento da percepção das potencialidades e características positivas do filho, como “Alterações Negativas” quando o resultado da comparação da avaliação das respostas (de antes do início e após o término das oficinas) apresentou um decréscimo da percepção sobre as potencialidades e características positivas do filho e quando as duas avaliações permaneceram iguais a resposta foi classificada como “Sem Alteração”.

Participante	QIT	ICV	IOP	IMO	IVP	Seções A e B	Seção C	Interesse	Força de vontade	Autoavaliação	Impulsividade
Manuela	AP	AP	SA	AP	SA	AN	SA	SA	SA	AN	SA
Ellen	SA	AN	AN	SA	SA	AP	SA	SA	AP	SA	SA
Iuri	AP	SA	SA	AP	AP	AN	SA	SA	AP	SA	SA
Karla	AP	AP	AP	SA	AP	SA	SA	SA	SA	SA	SA
Joana	SA	AP	SA	AN	SA	SA	SA	SA	SA	AN	SA
Vagner	AP	AP	SA	SA	AP	SA	SA	SA	SA	SA	SA
Ricardo	AN					AN	AN	SA	SA	SA	SA
Gustavo	SA					AP	AP	SA	SA	SA	AP

Quadro 14: Resumo dos resultados de todos os instrumentos utilizados na coleta de dados

O **Quadro 14** apresenta os resultados de todos os instrumentos utilizados na coleta de dados (WISC III e WISC IV, Protocolo para hipótese diagnóstica para TDAH e Protocolo de Histórias sobre condutas de Afetividade). É importante ressaltar a diferença entre os instrumentos, pois a avaliação por meio do WISC foi realizada por um estagiário de Psicologia sob a supervisão de um psicólogo/professor (com todo rigor de uma avaliação psicométrica) enquanto as demais avaliações são resultado da percepção livre dos pais sobre os filhos com TDAH.

A análise dos dados apresentados possibilita a observação de que houve um número maior de alterações (comparando as avaliações antes do início e ao término das oficinas) na avaliação psicométrica (WISC) quando comparada às avaliações realizadas pelos pais. As avaliações de Manuela e Joana apresentaram alteração positiva apenas nos resultados do WISC, pois nas duas avaliações realizadas pelos pais os resultados foram sem alteração ou alteração negativa. O contrário pôde ser observado nos resultados das

avaliações de Ellen, pois apesar de apresentar uma alteração negativa em alguns itens do WISC a avaliação realizada pela mãe apresentou alteração positiva ou nenhuma alteração.

Os responsáveis por Karla e Vagner apresentaram as mesmas avaliações no protocolo para hipótese diagnóstica e nas condutas, ou seja, não houve alteração apesar das alterações positivas ocorridas no WISC. É válido ressaltar que os resultados da avaliação psicométrica, incluindo a comparação entre as duas avaliações, foram devolvidos aos pais antes dos mesmos realizarem a avaliação final dos filhos. Esse dado leva-nos a questionar a influência que uma avaliação, realizada por profissionais, tem na modificação efetiva da forma como os pais enxergam as capacidades e potencialidades dos filhos.

A avaliação de Ricardo, tanto pelos pais como a psicométrica, foi a única que apresentou apenas alterações negativas ou ausência de alteração. Ressaltamos que não houve alteração em nenhuma conduta afetiva da criança citada. A avaliação realizada pela responsável por Gustavo apresentou um dado interessante, visto que apesar de não ter havido alteração nas avaliações com o WISC, houve alterações positivas na percepção da mesma, o que denota uma maior observação das potencialidades do filho. A avaliação de Gabriela sobre o seu filho Iuri apresentou uma alteração positiva e uma negativa enquanto a avaliação utilizando o WISC apresentou apenas alterações positivas.

5.3.5 Conclusão

Como proposto no início o objetivo do presente trabalho foi analisar como a participação dos pais em oficinas de jogos de regras, juntamente com o filho com TDAH, contribui para modificação da avaliação com relação a aspectos cognitivos e afetivos dessas crianças. Os resultados das avaliações dos pais acerca das condutas dos filhos com TDAH antes e após a realização das oficinas com jogos de regras nos possibilitou observar que não foram apenas os aspectos cognitivos os responsáveis pelas decisões tomadas e que estas não foram baseadas apenas em uma visão objetiva da realidade.

Considerando os resultados das alterações pode-se perceber que as avaliações realizadas pelos pais nem sempre estiveram em consonância com a avaliação psicométrica, principalmente com relação às condutas afetivas. Os afetos dos pais e as crenças acerca da capacidade dos próprios filhos pareceram ter uma interferência maior nas avaliações realizadas do que os resultados dos testes. Como exemplo, podemos citar o fato de que as mudanças nos resultados do WISC não foram, necessariamente, acompanhadas por mudanças nas avaliações dos pais no protocolo para hipótese

diagnóstica ou nas histórias sobre as condutas. O que nos faz considerar que o afeto teve uma influência importante na realidade observada pelos indivíduos.

Para Graeff e Vaz (2008) em muitas situações as crianças com TDAH são descritas como desligadas, aborrecidas, com baixa tolerância à frustração, desmotivadas com relação às tarefas, sem força de vontade, além de bagunceiras e desorganizada. A partir do que foi apresentado é importante que estudos sejam realizados para tentar dimensionar qual é o nível de influência que esse tipo de descrição tem na percepção e nos afetos dos pais acerca dos seus filhos, pois isso afetará diretamente na qualidade de vida e nos relacionamentos dessas crianças e de suas famílias. Corroborando com essa informação Harpin (2005) afirma a urgência de que pesquisas que avaliem a qualidade de vida para a criança e sua família sejam realizadas.

A observação da descrição dos resultados do protocolo suscitou alguns questionamentos: a alteração nas avaliações deveu-se a um grau maior de esclarecimento acerca do TDAH? A aproximação entre pais e filhos, possibilitada pela participação de ambos nas oficinas, contribuiu para que os pais tivessem um conhecimento maior sobre as características do próprio filho? De acordo com Couto et al. (2010) existe a necessidade de realização da capacitação adequada de profissionais, pais e educadores sobre os aspectos do TDAH e dos demais distúrbios neuropsicológicos que afetam as crianças, pois apesar dos estudos e das novas informações observa-se que “(...) boa parte da população e dos profissionais que interagem com os pacientes acometidos por este distúrbio não estão sendo corretamente informados e adequadamente esclarecidos” (p.249). Além disso, a Portaria N° 986/2014–SMS.G do município de São Paulo aponta que as intervenções devem ser realizadas com a participação da família, da criança e da escola. É válido ainda ressaltar a importância do preparo profissional para que ao comunicar o diagnóstico à família não produza uma visão estigmatizada do indivíduo analisado.

As avaliações de todos os pais relacionadas às condutas afetivas apresentaram poucas alterações. Avaliar questões ligadas à afetividade é bastante complexo, no entanto, imprescindível, pois conforme afirma Piaget (2005) a afetividade é o motor que origina a ação e o pensamento e, dessa forma, não há como compreender o desenvolvimento cognitivo de um indivíduo com TDAH sem considerar os aspectos afetivos. Considerando o número reduzido de pesquisas sobre afetividade em crianças com TDAH, é importante que outras pesquisas sejam realizadas com o intuito de investigar essas questões.

Pode-se concluir então que as oficinas com jogos de regras contribuíram para que algumas alterações nas avaliações dos pais acerca dos filhos ocorressem. É um importante

resultado, pois demonstra a potencialidade do jogo como instrumento de intervenção em questões relacionadas ao TDAH. No entanto, um número maior de oficinas associado a outros programas de intervenção para crianças e pais talvez seja necessário para uma mudança mais efetiva e, principalmente, um aumento de alterações positivas na percepção desses pais.

5.3.6 Referências

- Alves, L.; Bianchin, M. A. (2010) O jogo como recurso de aprendizagem. *Revista Psicopedagogia*. 27(83): 282-7
- American Psychiatric Association. (2000). *DSM IV - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (4 ed.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Assis-Sila, L.; Alvarenga. (2013) Práticas Educativas Maternas e Comportamentos Infantiso Transtorno de Défi cit de Atenção/Hiperatividade. *Temas em Psicologia*, 21(2): 361-377.
- Couto, T. de S.; Melo-Junior, M. R. de; Gomes, C. R. de A. (2010) Aspectos neurobiológicos do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): uma revisão. *Ciência e Cognição*, 15 (1): 241-251.
- Delval, J. (2002) *Introdução à prática do Método Clínico: descobrindo o pensamento das crianças*. Porto Alegre: Artmed.
- Graeff, R. L. ; Vaz, C. E. (2008) Avaliação e diagnóstico do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. *Psicologia USP*, 19(3): 341-36.
- Harpin, V. A. (2005) The effect of ADHD on the life of an individual, their family, and community from preschool to adult life. *Arch Dis Child*; 90(Suppl I).
- Pessoa, V. S. (2000) A Afetividade sob a ótica psicanalítica e piagetiana. *Publicatio UEPG – Ciências Humanas*, 8(1): 97-107.
- Petrucchi, G. W.; Borsa, J. C.; Koller, S. H. (2016) A Família e a Escola no Desenvolvimento Socioemocional na Infância. *Trends in Psychology / Temas em Psicologia*, 24(2): 391-402.
- Phelan, T. W. (2005) *TDA/ TDAH: Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade*. São Paulo: M. Books.
- Piaget, J. (1896-1980/2012) *Seis Estudos de Psicologia*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- _____. (2005) *Inteligencia y afectividad*. Buenos Aires: Aique Grupo Editor.
- Portaria N° 986/2014–SMS.G. Secretaria de Saúde do Município de São Paulo.

- Rohde, L. A.; Barbosa, G.; Tramontina, S.; Polanczyk, G. (2000) Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 22(Supl II):7-11.
- Rodrigues, O. M. P. R.; Rossi, L. R. (2011) Protocolo para hipótese diagnóstica para TDAH – versão para pais, professores e observação situacional. In: Weber, L.; Dessen, M. A. (orgs) *Pesquisando a Família – instrumentos para coleta e análise de dados*. Curitiba: Juruá.
- Rohenkohl, L. M. I. A.; Castro, E. K. de (2012) Afetividade, Conflito Familiar e problemas de Comportamento em Pré-Escolares de Famílias de Baixa Renda: Visão de Mães e Professoras. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 32 (2): 438-451.
- Sánchez, C. D.; Rodríguez, A. R. (2013) Diagnóstico de déficit de atención versus la familia como recurso terapéutico. *Cuadernos de Trabajo Social.*, 26(2): 295-303.
- Santos, C. C. (2011). *Análise Microgenética de aspectos cognitivos e afetivos em idosos: uma proposta teórica e metodológica*. Tese (Doutorado em Psicologia). UFES, Vitória, ES.
- Sena, S. S.; Souza, L. K. de (2008) Desafios teóricos e metodológicos na pesquisa psicológica sobre TDAH. *Temas em Psicologia*, 16(2): 243-259.
- Wechsler, D. (2002) *Escala Wechsler de Inteligência para crianças – WISC III*. (Vera Lúcia Marques de Figueiredo). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Wechsler, D. (2013) *Escala Wechsler de Inteligência para crianças – WISC IV*. (Adaptação Brasileira: F. J. M. Rueda; A. P. P. Noronha; F. F. Sisto; A. A. A. Santos; N. R. Castro). São Paulo: Casa do Psicólogo.

5.4 Estudo 4: Situações-problema como instrumentos de avaliação do processo de tomada de consciência em crianças com TDAH

5.4.1 Resumo

O desenvolvimento humano é um processo contínuo e complexo que envolve uma reorganização no nível das ações, percepções, atividades e interações do indivíduo com o seu mundo. Todavia, temos nos deparado com processos de desenvolvimento atípicos, como o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). Com base nessa problemática, o objetivo do presente trabalho foi analisar o processo de tomada de consciência em crianças com TDAH por meio da utilização de situações-problema. Participaram do estudo oito crianças com diagnóstico de TDAH na faixa etária entre nove e 11 anos (quatro meninas e quatro meninos). Os instrumentos utilizados para coleta de dados foram protocolos de situações-problema baseados nos jogos de regras: quatro cores, Dominó, cara a caracara® e Lig-4®. A partir dos resultados encontrados pode-se perceber uma demanda de intervenção junto a crianças com diagnóstico de TDAH para que as mesmas identifiquem e aprendam a utilizar estratégias cognitivas como planejamento, execução e compreensão das ações durante o jogo, pois os problemas, na maior parte do tempo, ainda estão baseados em uma solução prática e não na compreensão conceitual da tarefa. Evidenciamos serem necessárias outras pesquisas sobre a tomada de consciência em crianças com TDAH que possibilitem o mapeamento dos padrões de tomada de consciência nessa população específica para, dessa forma, continuarmos as reflexões, iniciadas por Piaget, sobre como a criança constrói e domina na consciência os raciocínios e procedimentos.

Palavras-chave: TDAH, infância, tomada de consciência, jogos, situações-problema

Study 4: Problem situations as tools to evaluate the process of awareness in children with ADHD

5.4.2 Abstract

Human development is a continuous and complex process that involves reorganization at the action, perception, activity and interaction level of individuals and their world. However, we have faced atypical development processes such as Attention Deficit *Hyperactivity* Disorder (*ADHD*). Based on this question, the present study aims at analyzing the awareness process of children with ADHD by using problem-situations. Eight (8) children diagnosed with ADHD, aged between 9 and 11, participated in the study. The instruments used for data gathering were protocols of problem-situations based on the rule games: *Quatro Cores*, *Domino*, *Cara a cara*® and *Lig-4*®. From the results found it can be seen a need of intervention among children diagnosed with ADHD so that they can identify and learn how to use cognitive strategies such as planning, performance and understanding of actions during the game, because the problems, most of the times, are still based on a practical solution, not on conceptual understanding of the task. We verify there is a need of further studies on awareness among children with ADHD, which can map the patterns of awareness in this specific population so that we can continue the

reflections by Piaget about how the child constructs and controls reasoning and procedures in their consciousness.

Keywords: ADHD, childhood, awareness, games, problem-situations.

5.4.3 Introdução

O desenvolvimento é um processo contínuo e complexo nos indivíduos de uma forma geral. Segundo Dessen & Júnior (2005) representa um processo de reorganização, operando no nível das ações, percepções, atividades e interações do indivíduo com o seu mundo. Para Piaget e Inhelder (2009) não há plano preestabelecido para o desenvolvimento da criança, mas uma construção progressiva em que cada inovação só é possível graças à precedente. O processo de desenvolvimento permite ao indivíduo construir conhecimentos acerca de si mesmo e do mundo que o cerca. Piaget concebe o conhecimento como resultado da construção realizada por meio de um processo genético ou histórico caracterizado por níveis sucessivos e melhores de estruturação (Macedo, 1994).

Todavia, temos nos deparado com processos de desenvolvimento atípicos, como o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). O TDAH tem sido estudado em larga escala por profissionais de diversas áreas: psicólogos, pediatras, neurologistas, pedagogos entre outros (Peixoto &, 2008; Moreira & Barreto, 2009). As causas desse transtorno ainda não são suficientemente conhecidas e o mesmo não pode ser explicado por apenas uma causa (Angrino, Panesso & Valencia, 2006). Segundo Cunha, Silva, Lourencetti, Padura & Capellini (2013) o TDAH faz parte do grupo de doenças crônicas mais prevalentes entre escolares e é o distúrbio psiquiátrico mais comum da infância atualmente. Estudos da área apontam que crianças com o diagnóstico de TDAH são percebidas como tendo dificuldades para compreender o que fazem, o que pode dificultar a construção de conhecimentos acerca de si mesmo e do mundo que as cercam.

Para Campos, Goldberg, Capellini e Padula (2007) o indivíduo com TDAH tem dificuldade em se inserir e ser inserido no mundo, pois sua agitação motora, impulsividade e o déficit atencional fazem com que se perca em meio à grande quantidade de estímulos auditivos, visuais, sensoriais. Os impactos causados pelos sintomas poderão afetar a vida familiar, social e educacional dos indivíduos com esse tipo de transtorno (Moraes, 2010). Os reflexos dessa dificuldade também têm chances de estarem presentes nas atividades intelectuais e no aprendizado mesmo não havendo comprometimento da inteligência (Campos *et al.*, 2007).

O processo de tomada de consciência proposto na teoria piagetiana é importante para a compreensão de como ocorre o processo de construção do conhecimento realizado pelo indivíduo, pois segundo Macedo (1994) tomar consciência significa traduzir para o plano consciente as estruturas e coordenações utilizadas para produzir nossas ações e pensamentos, ou seja, compreender no plano consciente o que se estrutura e realiza no plano inconsciente. A ação é realizada de forma consciente, no entanto, as estruturas e operações que resultaram nessa ação são inconscientes.

A consciência do sujeito acerca de suas ações e dos meios utilizados para alcançar os objetivos contribui para o conhecimento do objeto e de si mesmo (Santos, Ortega & Queiroz, 2010). Para os autores citados, a maneira como o indivíduo conceitua sua ação é importante porque possibilita a intervenção em situações de aprendizagem e pode levar a valorizar o erro e o acerto não apenas como resultado de uma ação, mas como processo. Dessa forma, a questão fundamental da tomada de consciência é a ligação entre as condutas práticas e a compreensão das ligações existentes na mesma, o que permitirá a condução da ação à explicação (Piaget, 1978).

Com base nessa problemática, o objetivo do presente trabalho foi analisar o processo de tomada de consciência em crianças com TDAH por meio da utilização de situações-problema. A partir da obra de Piaget e seus colaboradores, tomamos o conceito de tomada de consciência como sendo a tradução das estruturas e coordenações utilizadas para produzir nossas ações e pensamentos para o plano consciente, ou seja, compreender nesse plano o que se estrutura e realiza no plano inconsciente. Dessa forma, o conceito de tomada de consciência proposto na teoria piagetiana é importante para a compreensão de como ocorre esse processo de construção em crianças com TDAH.

Segundo Angrino, Panesso e Valencia (2006) as situações-problemas constituem cenários de observação das crianças com dificuldades de atenção a partir de uma visão proativa das mesmas, o que permitirá o desenvolvimento de programas de avaliação e intervenção mais rigorosos e minuciosos, partindo de um conhecimento profundo dos processos cognitivos e metacognitivos por meio das ações e verbalizações dos indivíduos com TDAH. Ainda de acordo com os autores citados, situações-problema são ferramentas valiosas no processo de avaliação por serem interessantes, desafiadoras e próximas ao jogo livre. Portanto, a situação-problema pode ser utilizada como recurso para desenvolvimento de competências e como estratégia de aprendizagem (Macedo, 2002).

5.4.4 Método

5.4.4.1 Participantes

Participaram do presente estudo oito crianças com TDAH na faixa etária entre nove e 11 anos. As crianças estavam vinculadas à policlínica de uma universidade da Grande Vitória/ES e foram selecionados para participarem de uma série de oficinas de jogos de regras. As oficinas ocorreram no período de 30/04/2015 a 12/11/2015 com duração de aproximadamente 50 minutos. Quatro crianças residem em um município do interior do Espírito Santo e toda semana vinham para Vila Velha/ES juntamente com os responsáveis para participarem das atividades propostas e os outros quatro moram na região da Grande Vitória. As atividades foram desenvolvidas na policlínica citada. A prefeitura do município do interior do ES disponibilizou um carro e um motorista para trazerem os participantes.

O sexo não foi considerado como critério no momento da escolha. Participaram da pesquisa quatro meninas e quatro meninos. Para resguardar o anonimato dos participantes foram escolhidos nomes fictícios, são eles: Iuri (9 anos), Manuela (9 anos), Karla (10 anos), Ellen (10 anos), Ricardo (10 anos), Gustavo (9 anos), Vagner (11 anos) e Joana (9 anos). Para realização da coleta de dados as crianças foram divididas em dois grupos denominados Grupo 1 e Grupo 2. O Grupo 1 foi composto por: Iuri, Manuela, Karla e Ellen e o Grupo 2 por: Ricardo, Gustavo, Vagner e Joana.

5.4.4.2 Instrumentos e Procedimentos

Os instrumentos utilizados para coleta de dados foram protocolos de situações-problema baseados nos jogos: quatro cores, Dominó, Cara a cara® e Lig-4®. Para cada jogo foi desenvolvido um protocolo específico contendo questões sobre as diferentes situações que poderiam ser encontradas durante uma partida, com o intuito de compreender as estratégias e procedimentos utilizados pelas crianças no decorrer dos jogos para assim analisar o processo de tomada de consciência das mesmas. Para uma maior compreensão dos instrumentos os jogos e os protocolos serão brevemente descritos. O jogo Quatro Cores tem como objetivo pintar toda uma figura que possui regiões demarcadas utilizando no máximo 4 cores, sem que regiões vizinhas possuam a mesma cor. O protocolo do referido jogo foi composto por duas questões retiradas do livro “Quatro cores, senha e Dominó” de Macedo et al. (2010). Na primeira, foi apresentada uma figura dividida em várias regiões com a pergunta “Quais são as cores aceitáveis na região assinalada com um ponto de interrogação? Por quê?”. Na segunda questão foram

apresentadas três figuras divididas em várias regiões numeradas de 1 a 4 com o enunciado: “Considerando que 1,2,3 e 4 representam as quatro cores do jogo, indique, em cada uma das figuras abaixo, diferentes possibilidades para pintar as regiões A, B e C.”

O jogo Lig-4® possui vários formatos, entretanto utilizou-se a versão comercializada pela Estrela® composta por um painel de plástico com 42 orifícios divididos em 6 colunas horizontais e 7 verticais, e por 42 fichas – 21 de cor branca e 21 de cor preta. Objetivo central é formar sequências de 4 fichas da mesma cor, podendo ser na vertical, horizontal e/ou na diagonal. O protocolo com as situações-problema referentes ao jogo Lig 4 foi proposto por Ortega et al. (2009) e composto por nove questões. Quatro questões eram apenas teóricas: 1) descreva o material do jogo Lig-4®; 2) qual é o objetivo do jogo?; 4) Como se joga o Lig-4®? e 5) Quem vence o jogo?. Nas outras cinco questões foram apresentadas figuras do tabuleiro com uma determinada configuração de peças para as crianças e realizadas as perguntas: 3) indique na figura abaixo as possibilidades de o jogador com as fichas claras alinhar 4 fichas e conseguir marcar pontos; 6) você é o jogador com as fichas escuras e é o primeiro a jogar. Marque um bom lugar para você se colocar. Por que esse é um bom lugar? Haveria outro bom lugar para você se colocar? Por quê?; 7) marque quantos pontos o jogador com as fichas escuras e o com as fichas claras fizeram no jogo abaixo, assinalando na figura os pontos de cada um.

O jogo Cara a cara® é composto por dois tabuleiros plásticos de cores diferentes, 48 molduras plásticas que ficam em pé ou deitadas, sendo 24 em cada tabuleiro. Nessas molduras encontram-se 24 cartas de diferentes rostos de personagens da Disney (Estrela®), além de 24 cartas avulsas idênticas às encontradas em cada um dos tabuleiros. O objetivo do jogo é descobrir qual a carta avulsa de personagem se encontra com o adversário, por meio de perguntas cujas respostas serão “sim” ou “não”. As situações-problema do jogo Cara a cara® foram retiradas do trabalho de Santos et al. (2015). Foram apresentadas às crianças as questões: 1) sem poder perguntar se é homem ou mulher, qual seria uma boa pergunta para se fazer no início do jogo: Por quê?; 2) observe esse tabuleiro. Qual seria uma boa pergunta para fazer? Por quê?; 3) esse é o seu tabuleiro. Você precisa descobrir qual a carta está comigo. Você pergunta para mim: - Tem chapéu? Eu respondo: - Tem. Quais cartas você deve abaixar?; 4) que pergunta foi feita para deixar o tabuleiro desse jeito? e 5) Esse é o seu tabuleiro. Você precisa descobrir qual a carta que está comigo. Você pergunta para mim: - Tem brinco? Eu respondo: - Não. O que você deve fazer? Com exceção da questão 1, em todas as outras a figura com a configuração do tabuleiro foi apresentada.

O jogo Dominó é composto por 28 peças divididas por uma linha e numeradas de 0 a 6, cada uma destas peças contém dois números, representados por cavidades pintadas, que são organizados de modo que cada um dos números apareça em 7 peças. O objetivo é ser o primeiro jogador a descartar todas as peças ou, caso isso não aconteça, ficar com menor número de peças restantes. As situações-problema referentes a esse jogo também foram retiradas do livro de Macedo *et al.* (2010). O protocolo foi composto por cinco perguntas e a pergunta número 4 foi subdividida em a e b. Nas três primeiras questões foram apresentadas às crianças algumas figuras confeccionadas com as peças do jogo do Dominó com o enunciado: “Descubra qual foi o critério utilizado pelo jogador para organizar as peças desta forma”. Na quarta questão foi apresentada uma situação de jogo com uma determinada configuração de peças e as seguintes instruções: “Considerando que o jogador tem as seguintes peças, 6-0,1-1,1-2,3-5,2-2 e 4-4, responda: a) qual das peças ele *não* deve colocar na próxima jogada? Por quê? e b) entre as peças 1-1 e 2-1, qual seria a mais adequada para ser jogada neste momento? Por quê? ”. Na quinta questão foi apresentada uma pirâmide de Dominó e solicitado à criança para descobrir o critério utilizado para a organização.

Cada grupo de crianças (Grupo 1 e Grupo 2) participou de oficinas com jogos de regras semanalmente com duração aproximada de 50 minutos, no período de maio a novembro de 2015. As oficinas foram assim organizadas: inicialmente conversávamos com as crianças sobre a semana e para saber como elas estavam se sentindo utilizávamos o instrumento Baralho das emoções (Caminha & Caminha, 2011); após essa etapa inicial as regras do jogo eram explicadas e dava-se início às partidas. Ao término das partidas apresentávamos as situações-problema, o que não ocorreu apenas nas oficinas em foram utilizados os jogos quatro cores, Dominó, Cara a cara® e Lig-4®, e conversávamos novamente sobre o que a criança estava sentindo por meio do Baralho das emoções (Caminha & Caminha, 2011).

5.4.4.3 Resultados e Discussão dos dados

Como a coleta de dados aconteceu em um período relativamente longo (maio a novembro de 2015) alguns participantes não puderam estar presentes em todas as oficinas propostas. Dessa forma, foram analisados os dados dos participantes que faltaram a apenas um encontro dos quatro em que foram apresentadas as situações-problema. Considerando esse critério de seleção, os dados das participantes Karla e Ellen (Grupo 1) não foram analisados visto que cada uma respondeu a apenas um protocolo de situações-problema.

As crianças que pertenciam ao Grupo 2 (Joana, Vagner, Ricardo e Gustavo) responderam a todos os protocolos apresentados com exceção de Ricardo que não respondeu ao protocolo referente ao jogo Quatro Cores. Com relação ao Grupo 1 (Iuri, Ellen, Manuela e Karla) nenhum participante respondeu a todos os protocolos e apenas Iuri e Manuela responderam a três dos quatro apresentados tendo, portanto, seus dados analisados. É importante ressaltar que a aplicação dos protocolos se deu ao final da oficina do referido jogo onde os participantes respondiam a questões sobre o mesmo.

O objetivo foi o de investigar a compreensão das crianças acerca dos procedimentos e estratégias utilizados por elas durante os jogos para posterior análise dos processos de tomada de consciência das mesmas. De acordo com Campos et al. (2007) a interpretação e análise das respostas dadas pelo participante possibilita caracterizar o modo de pensar do mesmo. Todos participavam com bastante entusiasmo com exceção de Ricardo que demonstrava muita dificuldade em compreender as questões que estavam sendo feitas pelas pesquisadoras.

Como as perguntas dos protocolos dos jogos Quatro Cores, Dominó, Lig 4 e algumas do Cara a cara® possuíam um padrão esperado de respostas, os resultados apresentados pelas crianças foram classificados identificando as respostas corretas e incorretas. Foram consideradas corretas as respostas que estavam de acordo com o padrão de resposta ou que se aproximavam do mesmo (resposta incompleta), mas que não apresentavam erros. Todas as respostas que continham erros foram consideradas incorretas. Os participantes Manuela e Ricardo não estiveram presentes durante a oficina do Jogo Quatro Cores e devido a isso não responderam ao protocolo do mesmo. O **Gráfico 1** apresenta as respostas dos participantes nas situações-problemas citadas.

Os dados apresentados no **Gráfico 1** possibilitam inferir que dos quatro participantes que responderam ao protocolo do jogo Quatro cores apenas Iuri apresentou uma resposta incorreta, percebendo e corrigindo o erro, enquanto os demais (Gustavo, Vagner e Joana) acertaram a todas as questões apresentadas. Com relação ao jogo de Dominó, Iuri, Manuela e Joana apresentaram um número maior de acertos do que de erros, enquanto os participantes Ricardo e Vagner tiveram um maior número de erros do que de acertos. O participante Gustavo apresentou o mesmo número de erros e acertos no jogo citado. No jogo Lig 4 todos os participantes apresentaram um número superior de erros quando comparados aos acertos, sendo que Ricardo e Gustavo foram os que mais apresentaram respostas incorretas. É válido ressaltar que Ricardo não acertou nenhuma das

nove questões apresentadas. O participante Ricardo foi o único que apresentou a resposta “Não Sabe” em questões dos jogos Dominó e Lig 4.

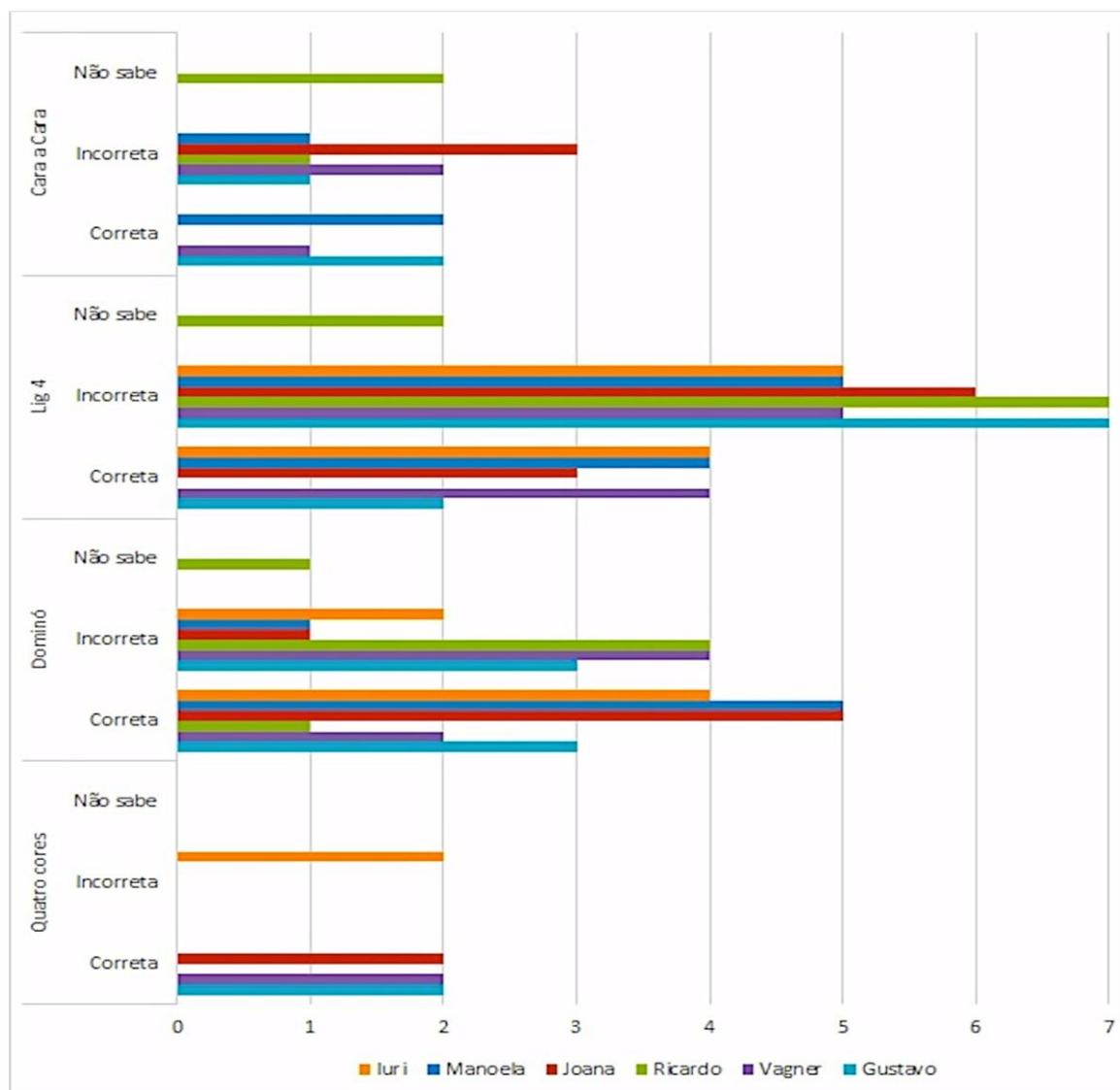


Gráfico 1: Respostas dos participantes nos jogos Lig 4, Dominó, Quatro cores e Cara a cara®

O participante Iuri não esteve presente na oficina do jogo Cara a cara® e por isso não respondeu ao protocolo. A quantidade de respostas incorretas foi superior às corretas quando comparamos o somatório de todos os participantes nesse jogo. Os participantes Joana e Ricardo não acertaram nenhuma das respostas e o segundo foi o único que respondeu que não sabia uma determinada resposta sem ao menos tentar responder.

Ao somarmos o total de erros e acertos de todos os participantes em cada jogo pôde-se observar que nos jogos Lig 4 e Cara a cara® o número de respostas incorretas foi superior às respostas corretas, enquanto no Quatro Cores e no Dominó ocorreu o contrário (número de respostas corretas foi maior do que as incorretas). Ao analisarmos esses resultados é necessário fazer uma avaliação das características dos jogos, pois os dois primeiros são jogos com um nível de dificuldade maior, exigindo o desenvolvimento de

estratégias e um planejamento mais complexo do que os dois primeiros. Os protocolos dos jogos Quatro cores e Dominó foram respondidos nas primeiras oficinas desenvolvidas e, portanto, as crianças ainda não estavam muito familiarizadas com todo o processo o que, teoricamente, poderia implicar em uma quantidade maior de respostas incorretas, hipótese que não foi confirmada. Entretanto, de acordo com os resultados pôde-se observar que o grau de dificuldade teve uma influência maior nos resultados do que a falta de familiaridade com os mesmos. É válido ressaltar que a percepção das crianças sobre os jogos (nível de dificuldade, interesse) podem ter influenciado na diferença de desempenho das mesmas.

A quantidade maior de respostas incorretas apresentadas pelas crianças suscita a importante reflexão de que é provável que as situações-problemas apresentadas não tenham ocasionado a perturbação esperada pelos pesquisadores. Pois, em raras ocasiões o participante conseguiu perceber e corrigir o erro. A incapacidade de compreender as contradições nas respostas demonstra uma dificuldade na compreensão das relações de implicação entre ações e a percepção da contradição (mesmo sem resolvê-la) apresenta um raciocínio organizado em sistemas dedutivos (Campos et al., 2007).

As perturbações são essenciais para causar os desequilíbrios descritos por Piaget (1976) como fundamentais para o processo denominado equilíbrio que consiste em conduzir de um estado a outro qualitativamente diferente passando por diversos desequilíbrios e reequilibrações. Essa dinâmica possibilitará o avanço no desenvolvimento do indivíduo. De acordo com Moraes (2010), há relatos de crianças e adultos com TDAH com distúrbios executivos de memória de trabalho não-verbal, o que acarreta dificuldade de organização e gerenciamento, controle precário do tempo para realização das tarefas e pouca percepção dos erros. Portanto, ao refletirmos sobre essas perturbações é importante enfatizar que essas crianças foram diagnosticadas com TDAH e, portanto, deve-se considerar a influência desse transtorno no processo de desenvolvimento desses indivíduos.

A análise da tríade clássica de sintomas do TDAH (impulsividade, déficit de atenção e hiperatividade) auxilia na compreensão da dificuldade das crianças com esse transtorno em agir corretamente no jogo e tomar consciência de como essas ações tem sido realizadas, pois segundo Lopes, Nascimento, Sartori & Argimon (2010) a distração, os esquecimentos, a repetição de erros e a necessidade de perguntar várias vezes a mesma coisa são problemas relacionados à atenção. Para Campos et al. (2007) existe a possibilidade de que a forma de funcionamento do cérebro de indivíduos com o transtorno

acarrete dificuldades na interpretação de problemas, o que se repetirá na aprendizagem e na adaptação social, mesmo que não haja comprometimento da inteligência dos mesmos.

Conforme apresentado no **Gráfico 1**, observa-se que o participante Ricardo foi o único que não respondeu a algumas questões dos protocolos apresentados com a justificativa de não saber a resposta certa e respondeu corretamente apenas a algumas questões do jogo Dominó. Considerando esses resultados pode-se ponderar que possivelmente as atividades tenham sido propostas com um grau elevado de dificuldade para Ricardo, o que não proporcionou a perturbação necessária para que o mesmo pudesse compreender as suas ações durante o jogo e, assim, avançar na tomada de consciência com relação às suas ações durante os jogos. Dessa forma, percebemos ser necessário ampliar a avaliação cognitiva realizada em Ricardo para mapear a possibilidade de existência de outras dificuldades além do TDAH.

Ainda que cada jogo tenha níveis de complexidade e exigência diferentes, atenção, memória, antecipação de jogadas e planejamento são considerados importantes em todos os jogos. No entanto, apesar das dificuldades apresentadas e dos erros, apenas Karla e Ricardo (nos jogos Dominó e Cara a cara®, respectivamente) afirmaram não saber algumas questões. Os demais participantes responderam a todas as questões apresentadas.

No jogo Dominó, alguns participantes (Joana, Ellen, Gustavo e Iuri) apresentaram uma justificativa que demonstrava uma linha lógica de raciocínio apesar de a resposta dada para a situação apresentada ter sido incorreta. Em contrapartida, em algumas situações do referido jogo o participante respondeu corretamente à questão, mas apresentou uma justificativa incorreta. Esses dados parecem demonstrar um descompasso entre os esquemas do fazer e compreender que constituem o processo de tomada de consciência, pois os indivíduos ainda não conseguem generalizar a compreensão da ação para outras situações vivenciadas. A análise conceitual da atividade fica ainda restrita a alguns contextos específicos.

Os participantes apresentaram justificativas simplificadas para as respostas apresentadas. Foram apresentadas explicações curtas e sem riqueza de detalhes. Por exemplo, Vagner justificou sua resposta à questão “Observe a pirâmide de Dominó a seguir e descubra o critério usado para a organização” de forma bastante geral e inespecífica: “A ordem dos números, números repetidos e diferentes”. Algumas justificativas apresentadas pareciam não ter sentido como a de Ricardo em uma questão do Dominó (Qual das peças ele não deve colocar na próxima jogada? Por quê?): “Por que Gustavo viu”, vale ressaltar que as situações-problema foram apresentadas

individualmente para cada participante. A explicação dos aspectos que levaram à solução do problema é fundamental no processo de tomada de consciência, pois demonstra a capacidade de interpretação e generalização do pensamento (Resende & Ortega, 2008).

As respostas apresentadas pelos participantes no protocolo do jogo Cara a cara® foram analisadas de formas distintas: as duas primeiras questões foram analisadas utilizando os critérios de Estratégias Corretas e Estratégias Incorretas, conforme proposto por Rossetti *et al.* (2014). Foram consideradas Estratégias Corretas aquelas que, independente da resposta (sim ou não) haveria a possibilidade de eliminar vários possíveis enquanto as Estratégias Incorretas são as perguntas cuja resposta (sim ou não) nem sempre permitirá ao jogador eliminar um número grande de possíveis resultados. Portanto, as estratégias foram consideradas corretas quando continham elementos que possibilitariam o sucesso no jogo e incorretas quando eram vagas, aleatórias e não continham conexão com um bom resultado no jogo. As três últimas questões foram analisadas utilizando-se o critério de Resposta Correta e Resposta Incorreta, mesmo procedimento utilizado para a análise das questões dos jogos Quatro Cores, Dominó e Lig 4 e apresentadas anteriormente no **Gráfico 1**.

As questões apresentadas foram: 1) sem poder perguntar se é homem ou mulher, qual seria uma boa pergunta para se fazer no início do jogo? Por quê? e 2) Observe o tabuleiro. Qual seria uma boa pergunta para fazer? Por quê? Dessa forma, foram consideradas como Estratégias Corretas aquelas respostas que permitiriam ao jogador eliminar a maior parte das figuras que ainda estavam sendo consideradas no jogo independente da resposta do adversário.

Quanto à primeira questão, os participantes que sugeriram perguntas que contribuiriam para o sucesso no jogo foram Manuela e Vagner enquanto Joana, Gustavo e Ricardo apresentaram respostas classificadas como Estratégias Incorretas. Os demais participantes não estiveram presentes na oficina com o jogo Cara a cara®. Vale ressaltar que a resposta de Gustavo (“*Se o nome começa com G e se começa com A*”) a essa questão pareceu ter sido dada de forma aleatória, pois no tabuleiro utilizado havia um personagem que começava com a letra A e nenhum com a letra G.

Na segunda questão do protocolo foi apresentado aos participantes a organização do tabuleiro conforme apresentado no **Quadro 15** com o questionamento: “Observe o tabuleiro. Qual seria uma boa pergunta para fazer? Por quê? ”. A participante Manuela sugeriu a pergunta “*Se é homem ou mulher*” com a justificativa “*Pra ganhar*”. No entanto, essa pergunta não atende à regra do jogo de que as perguntas só devem ser respondidas

com “sim ou não”. Ricardo afirmou que a pergunta mais adequada seria “*Homem careca*” e justificou dizendo “*Ele é careca*”.

	ADRIANO (homem, careca, chapéu, olhos claros)					RENATO (homem, cabelos compridos e escuros, chapéu, olhos escuros)	
		CARLOS (homem, idoso, chapéu, cabelos brancos, olhos escuros)			CECÍLIA (mulher, chapéu, olhos e cabelos claros)		SÉRGIO (homem, cabelos escuros, chapéu, óculos, olhos claros)
		PAULO (homem, cabelos escuros, olhos claros, chapéu)					

Quadro 15: Situação-problema 2: Observe esse tabuleiro. Qual seria uma boa pergunta para fazer? Por quê?

Joana e Vagner apresentaram a mesma resposta para a questão apresentada: “*Se tem olhos claros*”, entretanto enquanto a justificativa da primeira (*Para descobrir se tem olhos escuros*) pode ser considerada coerente a do segundo foi aleatória (“*Talvez chutava e acertava*”). O participante Gustavo afirmou que perguntaria se o “*cabelo é escuro*” e justificou dizendo “*porque dá para adivinhar*”. As respostas de Joana, Gustavo e Vagner podem ser consideradas como Estratégias Corretas, enquanto Manuela e Ricardo apresentaram Estratégias Incorretas.

Para Piaget o processo do conhecimento do mundo é iniciado pelo processo do fazer e esse processo é aperfeiçoado e continuado pelo processo do compreender (Piaget, 1978). Considerando as respostas corretas podemos dizer que os participantes estão no nível do que Piaget (1978) denomina “saber fazer”, mas é necessário que haja a passagem dessa forma prática de conhecimento para o pensamento que se realiza por meio da tomada de consciência, transformando os esquemas de ações em noções e operações. O indivíduo que consegue desenvolver uma estratégia correta, ou seja, adequada para atingir o objetivo do jogo mostra-se capaz de utilizar esquemas e operações em suas ações durante a atividade que está sendo desempenhada.

Com base nos resultados verificamos que os participantes não jogaram bem o Cara a cara®, pois não conseguiram alcançar o grau de conceituação das ações para

compreender os esquemas necessários para obter sucesso no jogo. Segundo Fiorot, Ortega, Pessotti & Alves (2008) são competências necessárias para jogar bem: observar, planejar, organizar-se no tempo e no espaço e coordenar os aspectos do jogo. Dessa forma, os sintomas característicos do TDAH (impulsividade, hiperatividade e déficit de atenção) interferem de forma a prejudicar o desenvolvimento de algumas das competências citadas, o que torna a tarefa de jogar bem mais complexa para as crianças com o transtorno.

5.4.5 Conclusão

O objetivo do presente trabalho foi analisar o processo de tomada de consciência em crianças com TDAH por meio da utilização de situações-problema. Considerando as idades dos participantes (8 a 11 anos) e os estádios do desenvolvimento cognitivo definidos por Piaget pode-se observar que as crianças com TDAH que participaram do estudo ainda tem um longo caminho a percorrer no que diz respeito ao processo de tomada de consciência, pois a maior parte das ações apresentadas ainda se encontram no nível do fazer e não do compreender. É necessário refletir o quanto as características do transtorno (impulsividade, déficit de atenção e hiperatividade) influenciam dificultando esse processo.

A situação-problema consiste na apresentação ao indivíduo de um obstáculo que, para ser superado, exigirá algum nível de esforço ou aprendizagem, pois demandará: mais atenção, repetir, considerar e reconsiderar, aprofundar o pensamento e encontrar ou criar alternativas (Macedo *et al.*, 2005). Dessa forma, consiste em uma boa estratégia de intervenção com crianças com TDAH por possibilitar um ambiente lúdico de aprendizagem.

Observa-se nos participantes a necessidade de aperfeiçoamento do processo denominado por Piaget como saber fazer, ou seja, desempenhar bem as ações requeridas para atingir o objetivo do jogo. Esse saber fazer é indispensável para que o indivíduo consiga avaliar e compreender as suas ações dando início ao processo de tomada de consciência. O processo de tomada de consciência em crianças com o referido transtorno ocorrerá com base no funcionamento cognitivo das mesmas e, portanto, será influenciado pela impulsividade, desatenção e hiperatividade características dessa população.

No entanto, os aspectos afetivos implicados no processo de tomada de consciência também não podem ser esquecidos, pois interesse, força de vontade, motivação entre outros são essenciais para que o indivíduo direcione sua energia para a compreensão das

ações e, conseqüentemente, para potencialização do processo de construção de conhecimentos.

Para compreender o processo citado é necessário considerar a tríade sintomática do TDAH, bem como os efeitos negativos dessa tríade ao funcionamento cognitivo dos indivíduos com o transtorno e, dessa forma, espera-se uma maior dificuldade no desenvolvimento do processo de Tomada de Consciência do que os indivíduos que não possuem tal transtorno. No entanto, há a necessidade de que outros estudos sejam realizados nessa área para uma maior compreensão de como ocorre o referido processo.

Evidenciamos serem necessárias outras pesquisas sobre a tomada de consciência em crianças com TDAH para, dessa forma, continuarmos as reflexões, iniciadas por Piaget, sobre como a criança constrói e domina na consciência os raciocínios e procedimentos. A compreensão das especificidades do processo de desenvolvimento em indivíduos com esse transtorno é um importante direcionador para o planejamento de novas práticas psicológicas e pedagógicas, bem como, a avaliação das práticas tradicionalmente utilizadas com essa população específica.

Assim, percebe-se uma demanda de intervenção junto a crianças com diagnóstico de TDAH para que as mesmas identifiquem e aprendam a utilizar estratégias cognitivas como planejamento, execução e compreensão das ações durante o jogo, pois os problemas, na maior parte do tempo, ainda estão baseados em uma solução prática e não na compreensão conceitual da tarefa. Esse avanço se dá a partir da compreensão dessas ações de forma sucessiva, o que foi demonstrado pelos participantes em algumas situações, mesmo que de forma simplificada.

Portanto, é imperativo que mais estudos e reflexões sobre como se dá o processo de desenvolvimento sejam realizados, em especial a tomada de consciência, de indivíduos com TDAH, para que se invista no aperfeiçoamento das práticas dos profissionais nos processos de diagnóstico e intervenção.

5.4.6 Referências

- Angrino, S. O.; Panesso, I. C. P.; Valencia, Á. I. (2006) Las situaciones de resolución de problemas como estrategia de trabajo con niños diagnosticados com TDAH. *Pensamiento Psicológico*, 2(7): 73-88.
- Caminha, R. M.; Caminha, M. G. (2011) *Baralho das emoções: acessando a criança no trabalho clínico*. 4 ed., Porto Alegre: Sinopsys.
- Campos, L. G. do A.; Goldberg, T. B. L.; Capellini, S. A.; Padula, A de M. R. (2007) Caracterização do desempenho de crianças com Transtorno do Déficit de Atenção e

- Hiperatividade (TDAH) em Provas Operatórias: Estudos de casos. *Revista Psicopedagogia*, 24(75): 218-28.
- Cunha, V. L. O.; Silva, C. da; Lourencetti, M. D.; Padula, N. A. de M. R.; Capellin, S. A. (2013). Desempenho de escolares com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade em tarefas metalinguísticas e de leitura. *Revista CEFAC*, 15(1):40-50.
- Fiorot, M. A.; Ortega, A. C.; Pessotti, A. M.; Alves, V. T. (2008) Análise do processo de tomada de consciência de professoras por meio do jogo Traverse. *Psico-USF*, 13(2): 165-175.
- Fiorot, M.A. & Ortega, A.C. (2012) Processo de tomada de consciência: teoria e pesquisas. In: Rossetti, C.B.; Ortega, A.C. (orgs). *Cognição, afetividade e moralidade: estudos segundo o referencial teórico de Jean Piaget*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Lopes, R.M. F.; Nascimento, R.F.L. do; Sartori, F. da C.; Argimon, I. I. de L. (2010) Diferenças quanto ao desempenho na atenção concentrada de crianças e adolescentes com e sem TDAH. *Revista de Psicologia da IMED*, vol.2, n.2, p. 377-384.
- Macedo, L. (1994) *Ensaio Construtivistas*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- _____, L. (2002) Situação-problema: forma e recurso de avaliação, desenvolvimento de competências e aprendizagem escolar. Perrenoud, P.; Thurler, M. G. *As competências para ensinar no século XXI – a formação dos professores e o desafio da avaliação*. Porto Alegre: Artmed Editora.
- Macedo, L. de; Petty, A. L. S.; Passos, N. C. (2005) *Os jogos e o lúdico na aprendizagem escolar*. Porto Alegre: Artmed.
- Macedo, L. de; Petty, A. L. S.; Passos, N. C. (2010) *Quatro cores, senha e Dominó: oficinas de jogos em uma perspectiva construtivista e pedagógica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Moraes, C. de (2010) Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade – quadro clínico e comorbidades psiquiátricas. Ciasca, S. M.; Rodrigues, S. das D.; Salgado, C. A. *TDAH – Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade*. Rio de Janeiro: Revinter.
- Moreira, S. C.; Barreto, M. A. M. (2009) Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: conhecendo para intervir. *Revista Práxis*, ano I (2).
- Ortega, A. C.; Campos, M. C. M.; Fiorot, M. A.; Pylro, S. C. (2009) O Jogo Lig-4 como instrumento de avaliação e de intervenção. Macedo, L. de (org.) *Jogos, Psicologia e Educação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Peixoto, A. L. B.; Rodrigues, M. M. P. (2008) Diagnóstico e tratamento de TDAH em crianças escolares, segundo profissionais da saúde mental. *Aletheia* 28: 91-103.
- Piaget, J. (1976) *A Equilibração das Estruturas Cognitivas: problema central do Desenvolvimento*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.

_____ (1978) *Fazer e Compreender*. São Paulo: Melhoramentos.

Piaget, J. & Inhelder, B. (2009) *A Psicologia da Criança*. Rio de Janeiro: Difel.

Resende, A. C. R.; Ortega, A. C. (2008) Área profissional e processo da tomada de consciência. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 60(2)..

Rossetti, C. B.; Souza, M. T. C. C. de; Röhrig, F.; Guimarães, Q. C. C.; Pylro, S. C.; Bahiense, T. R. S. (2014). Desempenho Operatório de crianças com queixas de desatenção e hiperatividade em jogos eletrônicos baseados em provas Piagetianas. *Estudos de Psicologia*, 31(3): 377-386.

Santos, C. C.; Ribeiro, M. P. de O.; Campos, M.C. R. M.; Ortega, A. C. (2015) O Jogo Cara a Cara e a Construção de Boas Perguntas. Ortega, A.C.; Canal, C. P.P.; Campos, M. C. R. M. (orgs.) *Oficinas de jogos e construção do conhecimento*. Rio de Janeiro: Wak Editora.

Santos, C. C., Ortega, A. C.; Queiroz, S. S. de (2010). Equilíbrio e tomada de consciência: análise do jogo Cara a Cara. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 62 (3): 1-114.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O problema de pesquisa apresentado no início do presente trabalho foi investigar “como ocorrem as relações entre afetividade e inteligência em crianças com TDAH”. Os dados e resultados foram organizados em formato de estudos e cada um deles está relacionado a um ou mais objetivos específicos propostos. As relações entre os objetivos específicos e os estudos desenvolvidos serão explicitados juntamente com as considerações finais da tese.

O Estudo 1 “Atenção, Interesse e Autovalorização: um estudo sobre a relação entre afetividade e inteligência em crianças com TDAH” está relacionado ao objetivo específico ‘Avaliar as condutas de atenção, interesse e autovalorização e suas relações por meio do desempenho de crianças diagnosticadas com TDAH em oficinas de jogos de regras’, enquanto o Estudo 2 “Estudo da relação entre afetividade e inteligência em crianças com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) por meio da análise das condutas de Planejamento, Impulsividade e Força de Vontade” teve como finalidade ‘Analisar as condutas de planejamento, impulsividade e força de vontade e suas relações por meio do desempenho de crianças diagnosticadas com TDAH em oficinas de jogos de regras’. Ambos os estudos foram desenvolvidos com o propósito de ‘Investigar as relações entre as condutas de inteligência e afetividade identificadas’ e, por isso, serão discutidos conjuntamente.

Por meio da análise das condutas dos dois estudos observou-se que as crianças apresentaram níveis de desenvolvimento mais elevados do que o esperado inicialmente, em especial, com relação às condutas afetivas. Esse dado pode funcionar como um importante norteador para as estratégias de intervenção utilizadas pelos profissionais na condução dos processos de avaliação e intervenção realizados com crianças com TDAH. Portanto, pôde-se perceber a importância da relação indissociável entre afetividade e inteligência. A relevância dessa relação para o desenvolvimento fica ainda mais evidente em crianças com TDAH, pois a complementariedade entre afetividade e cognição permite que o indivíduo supere progressivamente algumas limitações impostas pelo transtorno em direção aos equilíbrios e desequilíbrios necessários no processo de construção do conhecimento.

A importância da relação citada também ficou evidente quando se verifica a disposição afetiva dessas crianças em participarem ativamente dos desafios propostos e a manutenção dessa disposição diante das dificuldades encontradas. Assim, uma grande responsabilidade atribuída a pesquisadores e profissionais é a de conseguir desenvolver

projetos que potencializem essa disposição afetiva demonstrada pelas crianças com TDAH no incremento dos processos do desenvolvimento cognitivo. Dessa forma, os estudos corroboraram a hipótese apresentada no início do presente trabalho acerca de como a evolução das condutas de interesse, força de vontade e autovalorização influencia e é influenciada pelo desenvolvimento das condutas de impulsividade, desatenção e planejamento.

O Estudo 3 intitulado “Influência de oficinas com jogos de regras na avaliação dos pais sobre aspectos cognitivos e afetivos de crianças com TDAH” está relacionado aos objetivos de analisar se a participação dos pais em oficinas de jogos de regras, juntamente com o filho com TDAH, contribui para a modificação do modo como avaliam as condutas das crianças em relação a aspectos cognitivos e afetivos, assim como se objetiva comparar a concepção dos responsáveis em relação aos comportamentos de seus filhos antes e após as oficinas. No entanto, buscou-se realizar essa análise de forma diferente do que foi encontrado em pesquisas no decorrer da revisão de literatura. Essa diferença foi implementada por meio da participação efetiva das crianças com TDAH e seus responsáveis em oficinas com jogos de regras. A literatura apresenta diversos estudos com esse público em separado, mas não foram encontrados trabalhos com delineamento semelhante ao que foi aqui apresentado (Rocha, Prette & Prette, 2013; Bellé, Andrezza, Ruschel & Bosa, 2009; Fernandes, Dell’Agli & Ciasca, 2014)

A participação efetiva dos pais com as crianças foi proposta com base no entendimento de que a relação entre a afetividade e inteligência de qualquer indivíduo, inclusive daqueles que possuem o diagnóstico de TDAH, é diretamente influenciada pelas relações estabelecidas com todos os que tem contato com o mesmo, principalmente aqueles cujo contato ocorre constantemente. A percepção que temos acerca do outro e de nós mesmos é importante componente para o estabelecimento de relações saudáveis e também contribui de forma significativa para a formação afetiva e cognitiva do indivíduo desde a sua concepção.

A compreensão desse fato foi o norteador da análise realizada. Havia uma suposição inicial, baseada em estudos como os de González, Bakker e Rubiales (2014) cujos resultados apresentados indicam que pais de crianças com TDAH tendem a ser mais críticos, rígidos, menos indulgentes e menos afetivos, e possuem uma quantidade maior de percepções negativas com relação a essas crianças. Portanto, a ideia inicial foi a de que esse trabalho conjunto contribuiria para que a percepção dos mesmos fosse modificada de forma positiva, pois, implicará em uma alteração no relacionamento entre os mesmos e,

consequentemente, no desenvolvimento geral das crianças. Os resultados apresentados no referido estudo apontaram dois importantes aspectos: o primeiro diz respeito ao papel da afetividade no julgamento dos pais/ responsáveis sobre as crianças com TDAH e o segundo está relacionado à modificação da visão dos mesmos após a participação nas oficinas.

Assim, observou-se que a percepção dos pais/responsáveis sobre as crianças com TDAH foi influenciada tanto por questões afetivas (sentimentos, expectativas, perspectivas) como cognitivas. Isso foi demonstrado, principalmente, pelos resultados das avaliações realizadas antes e ao final das oficinas, pois mesmo com o resultado positivo do filho na segunda aplicação do WISC IV, alguns pais não apresentaram modificação na percepção das mudanças comportamentais dos filhos. A informação apresentada é um indicativo de que a alteração da percepção dos pais/responsáveis não ocorreu no mesmo ritmo das alterações cognitivas apresentadas pelas crianças estudadas, no entanto, é uma importante pista para nortear os processos de diagnóstico e intervenção com essa população. Sabe-se que é necessário que muitos outros aspectos sejam analisados como, por exemplo, o tempo necessário para que a própria criança consiga generalizar as alterações afetivas e cognitivas de forma a incorporá-las no seu repertório de ações cotidianas. Observou-se que a percepção dos pais/ responsáveis de crianças com TDAH tende a se tornar mais positiva por meio da participação ativa dos mesmos no processo de intervenção realizado com essa população, todavia, em um ritmo mais lento do que as alterações no desenvolvimento cognitivo dessas crianças.

O Estudo 4 “Situações-problema como instrumento de avaliação do processo de tomada de consciência em crianças com TDAH” está relacionado ao objetivo de analisar o processo de tomada de consciência em crianças com TDAH por meio da utilização de situações-problema. Os dados apresentados permitiram observar que o planejamento, execução e compreensão das ações durante o jogo ainda estão baseados, na maior parte do tempo, em soluções práticas e não na compreensão conceitual da tarefa. Considerando as idades dos participantes (9 a 11 anos) e os estádios do desenvolvimento cognitivo definidos por Piaget, pode-se observar que as crianças com TDAH que participaram do estudo ainda tem um longo caminho a percorrer no que diz respeito ao processo de tomada de consciência. É necessário refletir o quanto as características do transtorno (impulsividade, déficit de atenção e hiperatividade) influenciam dificultando esse processo. Ressalta-se ser interessante que a criança aprenda que sua ação depende de como ela se relaciona cognitiva e afetivamente com a tarefa proposta.

Uma das hipóteses desse estudo era de que as crianças com TDAH apresentariam maiores dificuldades no processo de tomada de consciência devido às dificuldades ocasionadas pelas características do transtorno, principalmente, com relação ao déficit de atenção e à impulsividade. A partir dos resultados percebeu-se que as dificuldades são reais e difíceis de serem superadas sem um processo de intervenção construído para desafiar cognitivamente e afetivamente essa criança. O desafio cognitivo está colocado na escolha de uma atividade que seja passível de ser realizada, enquanto o desafio afetivo está em construir um ambiente onde essa criança se sinta segura, interessada, motivada, valorizada por seus pares e seja estimulada de forma a manter um nível elevado de força de vontade.

Dessa forma, o que pensar acerca da relação entre afetividade e inteligência no processo de tomada de consciência em crianças com TDAH? Por meio dos resultados obtidos compreendeu-se que o déficit de atenção, a impulsividade e a hiperatividade característicos do transtorno dificultam o desenvolvimento do processo de tomada de consciência, visto que tendem a prejudicar a construção das estratégias de planejamento e antecipação das ações do indivíduo. No entanto, em algumas situações as crianças demonstraram a capacidade de compensar essas limitações com o interesse, força de vontade e motivação fazendo com que o processo de tomada de consciência não seja estagnado, mas continue mesmo que de forma mais lenta quando comparado ao processo de crianças com desenvolvimento típico.

A análise dos dados do estudo aponta para a necessidade de mais estudos e reflexões sobre como se dá o processo de desenvolvimento, em especial a tomada de consciência de indivíduos com TDAH, para que se invista no aperfeiçoamento das práticas dos profissionais nos processos de diagnóstico e intervenção. Além disso, é importante que um programa de intervenção nos processos relativos à afetividade também seja implementado de modo a fortalecer aspectos como autovalorização e força de vontade, possibilitando um equilíbrio afetivo e cognitivo nesses indivíduos.

O desafio proposto na tese foi o de investigar essa relação por meio do diálogo entre diferentes correntes teóricas. O intuito principal foi o de ultrapassar as barreiras entre algumas abordagens, em especial a teoria de Piaget e a das funções executivas, demonstrando que elas se complementam e contribuem para uma nova visão sobre o TDAH.

Os estudos realizados nos conduzem a conclusões que corroboram os postulados de Piaget com relação à impossibilidade de existência de situações apenas cognitivas ou

afetivas, pois observamos que durante as oficinas com jogos de regra, muitas vezes a criança compensava as limitações cognitivas com interesse e força de vontade para vencer o desafio proposto. Espera-se que essa tese possa contribuir para que a afetividade seja retirada do papel de coadjuvante no processo de desenvolvimento dos indivíduos e seja estudada de forma sistemática em estreita relação com os aspectos cognitivos.

Apesar de todas as dificuldades apresentadas pelas crianças durante as oficinas de jogos e a resolução das situações-problema, os resultados apresentados demonstraram que para os sujeitos da pesquisa as atividades propostas foram possíveis e necessárias. Foram percebidas as duas características ao se observar, do ponto de vista afetivo, o desconforto e a insatisfação quando não conseguiam atingir o objetivo sugerido e do ponto de vista cognitivo, a possibilidade de realização e compreensão dos mesmos pelo indivíduo. Segundo Macedo *et al.* (2005) atividade vista pelo sujeito como possível e necessária assume o caráter de inevitável no sentido de que se não for feito gera mal-estar, contradição e incoerência.

Dessa forma, acreditamos que a utilização de jogos no processo de intervenção com crianças com TDAH é um caminho eficaz na potencialização do desenvolvimento cognitivo e afetivo desses indivíduos. Os escritos piagetianos (2005) apontam que as condutas afetivas podem ocasionar um efeito positivo de aceleração do desenvolvimento cognitivo, fazendo com que os jogos e as situações-problema funcionem como instrumentos de assimilação e antecipação de progressos das crianças com TDAH. No entanto, as crianças ainda não souberam acomodar os esquemas para compensar as perturbações desencadeadas e alcançar um equilíbrio momentâneo desenvolvendo novas estruturas.

É importante ressaltar que apesar do público-alvo deste trabalho ser objeto de estudo de diferentes áreas do conhecimento e da dificuldade em realizar pesquisa-intervenção, a proposta metodológica tem sua originalidade no fato de reunir crianças e adultos em um mesmo contexto de investigação. Metodologicamente percebe-se a possibilidade de planejamento e realização de outros estudos com este delineamento, levando-se em consideração os diferentes sujeitos envolvidos no processo de desenvolvimento de crianças em idade escolar, com ou sem queixa de aprendizagem.

Considera-se que uma possível contribuição deste estudo para a área da Psicologia do Desenvolvimento está na interlocução de diferentes abordagens teóricas com o intuito de ampliar e aprofundar a compreensão das especificidades do processo de desenvolvimento da criança com diagnóstico de TDAH. Assim como pode apontar, a

partir dessa intersecção, novas possibilidades de diagnóstico e intervenção para esse público.

Finalmente, espera-se que as considerações aqui apresentadas acerca da relação entre afetividade e inteligência em crianças com TDAH sirvam como disparadores para que outros estudos sejam realizados a partir de delineamentos que considerem não só o indivíduo com TDAH, mas todos aqueles que direta ou indiretamente estabelecem relações com o mesmo. Durante o desenvolvimento da presente pesquisa muitos desafios se apresentaram, o que era esperado considerando as dificuldades para realização de pesquisa, principalmente com intervenção, no Brasil. No entanto, acreditamos que o material apresentado servirá como ponto de partida para que novas discussões acerca do TDAH sejam iniciadas que permitam o diálogo entre diferentes perspectivas teóricas sempre com o intuito de enriquecer a compreensão de pais, professores, profissionais e dos próprios indivíduos com o diagnóstico de TDAH sobre esse fenômeno.

O objetivo final é modificar o foco do olhar dirigido para o indivíduo com TDAH, de uma perspectiva que reduz esse indivíduo a suas limitações e dificuldades afetivas e cognitivas para um indivíduo capaz de desenvolver estratégias de enfrentamento de suas dificuldades que potencializem o seu desenvolvimento global. Assim, deseja-se que pais, professores, profissionais possam enxergar a criança com TDAH da mesma forma que os pais do João fizeram na história do João Agitado (Moraes, 2009) apresentada ao longo da tese.

*Certo dia seus pais disseram para ele:
João, seu apelido está errado. Deveria ser animadão,
pois você anima a casa. **Viva o João Animadão!!***
(Moraes, 2009, p.26)

7 REFERÊNCIAS DA TESE

- American Psychiatric Association. (2000). *DSM IV - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (4 ed.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- American Psychiatric Association. (2014). *DSM 5 - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais* (5 ed.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Amorim, J.C. ; Alexandre, I.J. (2011) O Jogo e a brincadeira na educação infantil. *Revista Eventos Pedagógicos*, 2(1) (2. ed. rev. e aum.): 159-168. Graeff, R.L.; Vaz, C.E. (2008) Avaliação e Diagnóstico do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). *Psicologia USP*, 19(3): 341-361.
- Barbosa, G. de O. & Munster, M. de A. van (2014) O Efeito de um Programa de Equoterapia no Desenvolvimento Psicomotor de Crianças com Indicativos de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. *Rev. Bras. Ed. Esp.*, 20(1): 69-84.
- Barkely, R. A. & Murphy, K. R. (2008). *Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: exercícios clínicos*. Porto Alegre: Artmed.
- Bear, M. F.; Connors, B.W.; Paradiso, M. A. (2008). *Neurociências: desvendando o sistema nervoso*. Porto Alegre: Artmed.
- Boom, J. (2009) Piaget on Equilibration. In: Muller, U.; Carpendale, J.I.M. & Smith, L. *The Cambridge Companion to Piaget*. New York: Cambridge University Press.
- Brenelli, R.P. (2001) Espaço lúdico e diagnóstico em dificuldades de aprendizagem: contribuição do jogo de regras. In: Sisto, F.F.; Burochovitch, E.; Fini, L.D.T.; Brenelli, R.P.; Martinelli, S. de C. (orgs) *Dificuldades de aprendizagem no contexto psicopedagógico*. Petrópolis: Vozes.
- Bianchi, A.C. (2015). *O aluno com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade: o desafio de aprender, orientações e atendimento em uma escola estadual de SINOP*. Monografia. Universidade do Estado de Mato Grosso, Campus Universitário de Sinop. Mato Grosso, MT.
- Bianchini, L. G. B.; Oliveira, F. N. de; Vasconcelos, M. S. (2012) Procedimentos no jogo virtual Colheita Feliz: entre a virtude e a regra. *ETD – Educ. Tem. Dig.*, 14(1):1-21.
- Bolfer, C. P. M. (2009). *Avaliação neuropsicológica das funções executivas e da atenção em crianças com transtorno do déficit de atenção/hiperatividade (TDAH)*. Dissertação (Mestrado em Neurologia). USP: São Paulo.
- Borba, V.R.de S.; Melo, L. S. (2010). O lúdico como possibilidade de intervenção no desenvolvimento biopsicossocial da criança no espaço escolar. *Nucleus*, 7(2).
- Brenelli, R. P. (2012) *O jogo como espaço para pensar: a construção de noções lógicas e aritméticas*. São Paulo: Papirus.

- Brzozowski, F.S. & Caponi, S. (2009) Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade: classificação e classificados. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, 19 (4): 1165-1187.
- Bellé, A. H., Andrezza, A. C., Ruschel, J. & Bosa, C. A. (2009). Estresse e Adaptação Psicossocial em Mães de Crianças com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 22(3): 317-325.
- Caliman, L. V. (2009) A constituição sócio-médica do “Fato TDAH”. *Psicologia & Sociedade*; 21 (1): 135-144.
- Caminha, R. M. & Caminha, M. G. (2011) *Baralho das emoções: acessando a criança no trabalho clínico*. 4 ed., Porto Alegre: Sinopsys.
- Capovilla, A. G. S.; Assef, E. C. dos S.; Cozza, H. F. P. (2007) Avaliação neuropsicológica das funções executivas e relação com desatenção e hiperatividade. *Avaliação Psicológica*, 6(1): 51-60.
- Carreiro, L. R. R.; Jorge, M.; Tebar, M. R.; Moraes, P.F. de; Araujo, R. R. de; Oliveira, T.A. E.R. de; Panhoni, V. A. C. S. (2008) Importância da Interdisciplinaridade para avaliação e acompanhamento do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. *Psicologia: Teoria e Prática*, 10(2):61-67.
- Carreiro, L. R. R.; Schwartzman, J. S.; Cantiere, C.N.; Ribeiro, A. de F.; Silva, N. A. da; Martin, M. A. F.; Chiquetto, C. M.; Baraldi, G. da S.; Mariani, M. M. de C.; Seraceni, M. F. F.; Teixeira, M. C. T. V. (2014) Protocolo interdisciplinar de avaliação neuropsicológica, comportamental e clínica para crianças e adolescentes com queixas de desatenção e hiperatividade. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 16(3):155-171.
- Chipatecua, A.G. & Rey-Anacona, C.A. (2013) Diferencias em funciones ejecutivas em escolares normales, com transtorno por déficit de atención e hiperactividad, transtorno del cálculo y condición comórbida. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 31(1): 71-85.
- Couto, T. de S.; Melo-Junior, M. R. de; Gomes, C. R. de A. (2010) Aspectos neurobiológicos do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): uma revisão. *Ciência e Cognição*, 15 (1): 241-251.
- Coutinho, G.; Mattos, P.; Schmitz, M.; Fortes, D.; Borges, M. (2009) Concordância entre relato de pais e professores para sintomas de TDAH: resultados de uma amostra clínica brasileira. *Rev Psiq Clín*. 36(3):97-100.
- Daou, M.; Pegher, G. K. (2015) Contribuições da atividade física para o tratamento psicológico do TDAH em crianças. *Revista de Psicologia da IMED*. 7(1): 42-51.
- Dell’Agli, B. A. V. (2008) *Aspectos afetivos e cognitivos da conduta em crianças com e sem dificuldades de aprendizagem*. Tese de Doutorado. Unicamp, Campinas, São Paulo, Brasil.

- Desidério, R. C. S. & Miyazaki, M. C. de O. S. (2007) Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH): Orientações para a Família. *Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE)*, 11 (1): 165-178.
- DeVries, R. (2009) Bons Jogos em Grupo. O que são eles?. In: Kamii, C.; DeVries, R. *Jogos em Grupo na Educação Infantil: implicações da teoria de Piaget*. Porto Alegre: Artmed.
- Dias, N. M.; Menezes, A.; Seabra, A. G. (2010) Alterações das funções executivas em crianças e adolescentes. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia*, 1(1): 80-95..
- El Hajj, S. A.; Bueno, V. F.; Zaninotto, A. L. C.; Lucia, M. C. S. de; Scaff, M. (2014) Avaliação da velocidade de processamento em uma amostra de crianças de 7 a 10 anos com e sem hipótese diagnóstica de TDAH. *Psicologia Hospitalar*, 12 (1): 69-85.
- Elias, V.C. (2013, março 5). *TDAH pode se tornar um problema de saúde crônico*. Veja [online]. Disponível em: <<http://veja.abril.com.br/saude/tdah-pode-se-tornar-um-problema-de-saude-cronico/>> Acesso em: dez, 2015.
- Fernández, F.G.deV. (2017) Prehistoria del TDAH: aditivos para um diagnóstico insostenible. *Papeles del Psicólogo / Psychologist Papers*, 38(2): 107-115
- Fernandes, A.P.A.; Dell'Agli, B.A.V.; Ciasca, S.M. (2014) O sentimento de vergonha em crianças e adolescentes com TDAH. *Psicologia em Estudo*, 19(2): 333-344.
- Fiorot, M. A.; Ortega, A. C.; Pessotti, A. M.; Alves, V. T. (2008) Análise do processo de tomada de consciência de professoras por meio do jogo Traverse. *Psico-USF*, 13(2): 165-175.
- Folquitto, C. T. F. (2010). Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: percursos diferenciados de desenvolvimento. In. Caetano, L. M. (org). *Temas atuais para a formação de professores: contribuições da pesquisa piagetiana*. São Paulo: Paulinas.
- Folquitto, C. T. F. (2013) *Desenvolvimento psicológico e estratégias de intervenção em crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)*. Tese de Doutorado. USP, São Paulo, SP.
- Freitas, M.L.de L.U.de (2010) A evolução do jogo simbólico na criança. *Ciências & Cognição*; 15 (3): 145-16.
- Fonseca, R.P.; Pureza, J.; Gonçalves, H.; Oliveira, R.G.de; Kristensen, C.H. & Stein, L.M. (2011). Estudos sobre cognição humana na revista *Psico* nos últimos 40 anos. *Psico*, PUCRS, 42(3): 295-302.
- Gazzaniga, M. S.; Ivry, R. B.; Mangun, G. R. (2006) *Neurociência cognitiva – a biologia da mente*. Porto Alegre: Artmed.

- Graeff, R. L.; Vaz, C. E. (2006) Personalidade de Crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) por Meio do Rorschach. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 22 (3): 269-276.
- Giovanetti, R. M.; Sant'Anna, P. A. (2014) Componentes Materiais do Jogo de Areia: Revisão Crítica. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 30 (1): 89-96.
- Gonçalves, H.A.; Mohr,R,M.; Moraes, A.L.; Siqueira,L.deS.; Prando,M.L. & Fonseca, R.P. (2013) Componentes atencionais e de funções executivas em meninos com TDAH: dados de uma bateria neuropsicológica flexível. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 62(1):13-21.
- González, R., Bakker, L. & Rubiales, J. (2014). Estilos parentales en niños y niñas con TDAH. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 12 (1):. 141-158.
- Goulardins, J.B.; Marques, J.C.F.B.; Casella, E.B. (2011) Quality of life and psychomotor profile of children with attention déficit hyperactivity disorder (ADHD). *Arq Neuropsiquiatr*, 69(4):630-635.
- Hamdan, A.C. & Pereira, A.P.de A. (2009) Avaliação Neuropsicológica das Funções Executivas: Considerações Metodológicas. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 22(3): 386-393.
- Ignacio, M. G.; Gonsalez, S. M. L.; Almeida, C. C. de R.; Andrade, E. R. de; Monteiro, L. de C. (2008) Escala wechsler de inteligência para crianças (WISC III) na investigação do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) *Psicologia Hospitalar*, 6(2): 61-73.
- Itaborahy, C. & Ortega, F. (2013) O metilfenidato no Brasil: uma década de publicações. *Ciência e Saúde Coletiva*, 18(3): 803-816.
- Kishimoto, T. M.; Pinazza, M.A.; Morgado, R. F.C. & Toyofuki, K.R. (2011) Jogo e letramento: crianças de 6 anos no ensino fundamental. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, 37(1):191-210
- La Taille, Y. de; Oliveira, M. K. de; Dantas, H. (1992) *Piaget, Vygotsky, Wallon: teorias psicogenéticas em discussão*. São Paulo: Summus.
- Lopes, R.M.F.; Farina, M.; Wendt, G.W.; Esteves, C.S.; Argimon, I.I.de L. (2012) Sensibilidade do WISC III na identificação do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). *Cuadernos de Neuropsicologia. Panamerican Journal of Neuropsychology*, 6(1).
- Lopes,R.M.F.; Nascimento, R.F.L.do & Bandeira, D.R. (2005) Avaliação do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade em adultos (TDAH): uma revisão de literatura. *Avaliação Psicológica*, 4(1), pp. 65-74.
- Lenzi, C.R.de M (2015) *O Milagre da Ritalina: agora ele copia tudo! O que dizem pais e professores de crianças diagnosticadas com TDAH*. Dissertação de Mestrado. FURB. Blumenau, SC.

- Luizão, A. M.; Scicchitano, R. M. J. (2014) Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: um recorte da produção científica recente. *Revista Psicopedagogia*, 31(96): 289-97
- Luria, A. R. (1981). *Fundamentos de neuropsicologia*. São Paulo: Edusp.
- Macedo, L. de; Petty, A. L. S.; Passos, N. C (2005) *Os jogos e o lúdico na aprendizagem escolar*. Porto Alegre: Artmed.
- Macedo, L. de; Petty, A. L. S.; Passos, N. C. (2010) *Quatro cores, senha e Dominó: oficinas de jogos em uma perspectiva construtivista e pedagógica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Macedo, L. de; Petty, A. L.; Carvalho, G. E. de; Carracedo, V. (2003) Avaliação do Desempenho de crianças e Intervenção em um jogo de Senha. *Psicologia Escolar e Educacional*, 7(2): 185-195.
- Macedo, L.; Petty, A. L.; Carvalho, G. E. de; Souza, M. T. C. C. de (2015) Intervenção com jogos: estudo sobre o Tangram. *Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 19(1): 13-22.
- Mata, F.G. da M.; Neves, F.S.; Lage, G.M.; Moraes, P.H.P.de; Mattos, P.; Fuentes, D.; Corrêa, H. & Malloy-Diniz, L. (2011) Avaliação neuropsicológica do processo de tomada de decisões em crianças e adolescentes: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Psiquiatria Clínica*, 38(3):106-15.
- Mattos, P. (2007). Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) na prática clínica. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 56 (1).
- Missawa, D.D.A. (2006) *O Jogo Mancala como instrumento de ampliação da compreensão das dificuldades de atenção*. Dissertação de Mestrado, UFES. Vitória, ES.
- Miyar, C.G.A. de la; Moes, E.J. (2014) Epistemological perspectives in the scientific study and evaluation of Executive Function. *Acta.colomb.psicol.*, 17 (2): 69-79.
- Moraes, L.de P. (2009). *João Agitado*. Rio de Janeiro: Caravansaraí.
- Nahas, T.R.; Xavier, G.F. (2005) Atenção: Mecanismos e Desenvolvimento. In: Mello, C.B.; Miranda, M.C.; Muszkat, M. *Neuropsicologia do Desenvolvimento: conceitos e abordagens*. São Paulo: Memnon.
- Nieves-Fiel, M. I. (2015) Tratamiento cognitivo-conductual de un niño con TDAH no especificado. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 2(2): 163-168.
- Oliveira, F. N. de; Brenelli, R. P. (2008) O jogo Xadrez Simplificado como instrumento de diagnóstico da perspectiva social e cognitiva em escolares. *Ciências & Cognição*, 13(2): 109-124.

- Oliveira, C.G.; Albuquerque, P. B. (2009) Diversidade de Resultados no Estudo do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25(1): 093-102.
- Ortega, A. C.; Silva, L. C. M. da; Fiorot, M. A. (2002) O jogo Torre de Hanói em um contexto psicogenético. *Acta Scientiarum*, 24(1): 151-158.
- Ortiz-Pérez, A.; Moreno-García, I. (2015) Perfil electroencefalográfico de niños con TDAH. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 2(2): 129-134.
- Palacios-Cruz, L; Peña, F. de la; Valderrama, A.; Patiño, R.; Portugal, S. P. C.; Ulloa, R. E. (2011) Conocimientos, creencias y actitudes en padres mexicanos acerca del transtorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). *Salud Mental*, 34:149-155.
- Piaget, J. (1975) *A formação do símbolo na criança: imitação, jogo e sonho; imagem e representação*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- _____ (1977) *A Tomada de consciência*. São Paulo: Editora da USP.
- _____ (1978) *Fazer e compreender*. São Paulo: Melhoramentos.
- _____ (1983). Inconsciente afetivo e Inconsciente cognitivo. In: *Problemas de Psicologia Genética/ Os Pensadores*. São Paulo: Abril Cultural, pp. 226-234.
- _____ (2005). *Inteligencia e Afectividad*. Buenos Aires: Aique Grupo Editor.
- Piaget, J. & Inhelder, B. (2009) *A Psicologia da Criança*. Rio de Janeiro: Difel.
- Portaria N° 986/2014–SMS.G. Secretaria de Saúde do Município de São Paulo.
- Pylro, S. C.; Rossetti, C. B. (2014) Avaliação de indícios de TDAH por meio de três escalas. *Psicologia Argumento*, 32(79): 19-29, Supl. 1.
- Regalla, M. A.; Guilherme, P. R.; Serra-Pinheiro, M. A. (2007) Resiliência e transtorno do déficit de atenção/hiperatividade. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 56(1): 45-49.
- Rocha, M.M.; Pereira Del Prette, Z.A.; Prette, A.D. (2013) Avaliação de um programa de habilidades sociais educativas para mães de crianças com TDAH. *Acta comportamental: revista latina de análisis del comportamiento*, 21(3): 359-375.
- Rodrigues, O. M. P. R.; Rossi, L. R. (2011) Protocolo para hipótese diagnóstica para TDAH – versão para pais, professores e observação situacional. Weber, L.; Dessen, M. A. (orgs) *Pesquisando a Família – instrumentos para coleta e análise de dados*. Curitiba: Juruá.
- Rodrigues, M.M.P.; Souza, M.T.C.C.de & Oliveira, P.de S. (2006) “Coração” e Razão: jogo de esconde-esconde ou parceria?. In. Souza, M.T.C.C.de & Bussab, V.S.R.(orgs) *Razão e Emoção: diálogos em construção*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

- Rossetti, C. B.; Souza, M. T. C. C. de; Röhrig, F.; Guimarães, Q. C. C.; Pylro, S. C.; Bahiense, T. R. S. (2014) Desempenho operatório de crianças com queixas de desatenção e hiperatividade em jogos eletrônicos baseados em provas Piagetiana. *Estudos de Psicologia*, 31(3): 377-386.
- Saboya, E.; Saraiva, D.; Palmini, A.; Lima, P. & Coutinho, G. (2007) Disfunção executiva como uma medida de funcionalidade em adultos com TDAH. *Jornal Brasileiro Psiquiatria*, 56(1): 30-33.
- Salamanca, L.M. (2010) Construcción, validación y confiabilidad de un cuestionario sobre niños y niñas com TDAH. *Rev.latinoam.cienc.soc.niñez juv* 8(2): 1117 – 1129.
- Saltini, C. J. P. & Cavenaghi, D.B. (2014). *Relação entre a Afetividade e a Inteligência no Desenvolvimento Mental da Criança*. Rio de Janeiro: Wak Editora.
- Santos, C. C.; Ortega, A. C. (2009) O jogo de regras como recurso para avaliação e intervenção: um estudo piagetiano com adolescentes. *Ciências & Cognição*, 14 (1): 26-49.
- Santos, L. de F.; Vasconcelos, L. A. (2010) Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade em Crianças: Uma Revisão Interdisciplinar. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(4): 717-724.
- Sánchez, C. D.; Rodríguez, A. R. (2013) Diagnóstico de déficit de atención versus la familia como recurso terapêutico. *Cuadernos de Trabajo Social*, 26(2): 295-303.
- Santos, C. C.; Ribeiro, M. P. de O.; Campos, M.C. R. M.; Ortega, A. C. (2015) O Jogo Cara a Cara e a Construção de Boas Perguntas. Ortega, A.C.; Canal, C. P.P.; Campos, M. C. R. M. (orgs.) *Oficinas de jogos e construção do conhecimento*. Rio de Janeiro: Wak Editora.
- Seabra, A.G.; Reppold, C.T.; Dias, N.M. & Pedron, A.C. (2014) Modelos de funções executivas. In: Seabra, A.G.; Laros, J.A.; Macedo, E.C.de & Abreu, N.(Orgs) *Inteligência e funções executivas: avanços e desafios para a avaliação neuropsicológica*. São Paulo: Memnon.
- Serrano-Troncoso, E.; Guidi, M.; Alda-Díez, J. A. (2013) Is psychological treatment efficacious for attention deficit hyperactivity disorder (ADHD)? Review of nonpharmacological treatments in children and adolescents with ADHD. *Actas Esp Psiquiatria*, 41(1):44-51.
- Souza, M.T.C.C.de (2006) Relações entre afetividade e inteligência: causalidade ou complementariedade? Considerações a partir da teoria de Jean Piaget. In: Souza, M.T.C.C.de & Bussab, V.S.R. (orgs) *Razão e Emoção: diálogos em construção*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Souza, M.T.C.C.de (2011). As relações entre Afetividade e Inteligência no Desenvolvimento Psicológico. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 27: 249-254.

- Souza, I. G. S.; Serra-Pinheiro, M. A.; Fortes, D.; Pinna, C. (2014) Dificuldades no diagnóstico de TDAH em crianças. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 56(1): 14-18.
- Silva, A. C. P. da; Luzio C. A.; Santos, K. Y. P. dos; Yasui, S.; Dionísio, D. H. (2012) A explosão do consumo de ritalina. *Revista de Psicologia da UNESP*, 11(2)
- Tintori, F.; Bast, D. F.; Pitta, M. da R. (2010) Jogo na terapia comportamental em grupo de crianças com TDAH. *Acta Comportamental*, 19(2): 225-239.
- Tonietto, L.; Wagner, G.P.; Trentini, C.M.; Sperb, T.M.; Parente, M.A. de M.P. (2011) Interfaces entre funções executivas, linguagem e intencionalidade. *Paidéia*, 21(49): 247-255.
- Uehara, E.; Charchat-Fichman, H.; Landeira-Fernandez, J. (2013) Funções executivas: Um retrato integrativo dos principais modelos e teorias desse conceito. *Revista Neuropsicologia Latinoamericana*, 5(3): 25-37.
- Uehara, E.; Mata, F. Fichman, H. C.; Malloy-Diniz, L. F. (2016) Funções executivas na infância. Salles, J. F. de; Haase, V. G.; Malloy-Diniz, L.F. (orgs) *Neuropsicologia do Desenvolvimento: infância e adolescência*. Porto Alegre: Artmed.
- Xavier, G.F. (2015) Processos Atencionais. In: Santos, F.H.dos; Andrade, V.M. & Bueno, O.F.A. (Orgs.) *Neuropsicologia Hoje*. 2 ed. Porto Alegre: Artmed.
- Zambrano-Sánchez, E.; Martínez-Cortés, J.A.; Río-Carlos, Y.del; Dehesa-Moreno, M.; Poblano, A. (2012) Low quality of life scores in school children with attention deficit-hyperactivity disorder related to anxiety. *Arq Neuropsiquiatr*, 70(3):180-184.
- Zuben, R. B. von; Brenelli, R. P. (2008). As estratégias do jogo *Traverse* em alunos com queixas de dificuldades escolares. *Revista Psicopedagogia*, 25(77): 94-108.

8 APÊNDICES

APÊNDICE 1: DESCRIÇÃO DOS PARTICIPANTES

1. Gabriela (mãe de Iuri, 30 anos, 2 filhos, empregada doméstica, solteira)

Gabriela não era comunicativa, mas sempre era a primeira a chegar para as oficinas (chegava antes mesmo das pesquisadoras). Seu empenho para levar o filho às oficinas era grande, pois os dois precisavam acordar bem cedo e pegar vários ônibus para chegarem a tempo para as atividades das oficinas.

Ela e o filho não passam muito tempo juntos, pois a mesma trabalha o dia inteiro e seu trabalho é longe de casa, o que a obriga a sair cedo e só retornar no período da noite. Em alguns momentos, foi possível perceber que essa distância entre mãe e filho tem influência nos seus conhecimentos sobre o menino, pois Gabriela não soube dizer, por exemplo, qual é o horário em que o filho dorme ou que faz os deveres de casa.

Iuri sempre se mostrou uma criança tímida e educada durante as oficinas, mas Gabriela buscava explicar que seu filho não agia dessa forma em casa, apresentando muitas vezes uma atitude desrespeitosa com a sua avó, que cuidava dele enquanto ela trabalhava. Ela costumava descrever situações em que precisou da ajuda do filho e não pôde contar com ele, ou momentos em que o filho a desobedeceu.

Nas oficinas em que ela participava se mostrava impaciente diante de jogos que não sabia jogar e nos que sabia, era muito mandona.

2. Iuri (9 anos)

Iuri é uma criança que desde o nosso primeiro contato se mostrou tímido e retraído. Em função dessa sua característica, não apresentava iniciativa quanto às atividades propostas e raramente fazia perguntas, questionamentos ou reivindicações. Quanto ao “Baralho das emoções” sempre escolhia a carta que representava o sentimento “alegria” tanto no início como no final das oficinas, dando justificativas para a sua escolha como “estou feliz porque estou aqui”. Sendo na maior parte das vezes, uma criança que fazia apenas o que era solicitado no que se referia às oficinas, somente manifestava a sua opinião quando questionado, usando baixo tom de voz e poucas palavras.

Percebeu-se que com o decorrer das oficinas, Iuri se mostrou mais à vontade no que se referia aos jogos, tanto com as pesquisadoras, quanto com as demais crianças participantes. Essa mudança foi identificada a partir de comportamentos sutis, como questionar de forma contida a atitude de outro participante, demonstrar descontentamento

ou escolher outra carta do “Baralho das emoções” para representar seu sentimento (carta “Tristeza” para demonstrar que está triste por ir embora, por exemplo).

Cabe ressaltar que as impressões das pesquisadoras sobre a criança diferem-se das características ressaltadas pela mãe durante as reuniões, descrevendo uma criança agitada e desrespeitosa com a avó.

3. Amélia (Mãe de Karla, 33 anos, 2 filhos, do lar, casada)

Durante os momentos em que esteve juntas das pesquisadoras, mostrou-se uma pessoa preocupada com a opinião das mesmas, aparentemente rígida e bastante protetora com as filhas. Ela buscava descrever a filha como alguém que teve melhoras decorrentes das oficinas. Reprendia muito Karla em nossa frente, quanto ao desempenho da menina nos jogos, à comportamentos ou à falas da mesma.

4. Karla (10 anos)

Karla se apresentou nos primeiros encontros tímida e retraída, falava pouco e somente quando solicitada, com passar das semanas demonstrou-se mais a vontade com a presença das pesquisadoras e dos participantes.

Aparentemente, a criança não apreendia completamente as regras dos jogos propostos, na maior parte das oficinas, apesar dos esforços por parte das pesquisadoras em explicar de forma didática as regras, ela na maior parte das vezes acabava jogando de forma aleatória.

Contudo, após alguns encontros, a criança passou a se expressar com mais facilidade, aos poucos se tornando mais falante e até mesmo participativa. Simultâneo ao aparecimento desses comportamentos e ao aumento da frequência dos diálogos iniciados por Karla, percebeu-se que seus discursos pronunciados sempre destoavam do contexto das situações. E apesar de apresentar uma sequência lógica para aquilo que descrevia, o discurso da criança aparentava características de uma história possivelmente fantasiosa e fora da realidade vivida pela mesma.

Essas características eram visíveis principalmente na escolha e justificativa das cartas do baralho das emoções, pois aparentemente a participante escolhia de forma aleatória e descrevia um acontecimento totalmente distinto da carta escolhida, parecendo não entender o significado do sentimento que buscava descrever.

A forma como a mãe descrevia Karla referia-se a um constante desenvolvimento e evolução quanto à cognição e comportamento da mesma. Já a percepção das pesquisadoras

foi a de que houve um desenvolvimento, contudo não na mesma proporção descrita pela mãe.

5. Beatriz (Mãe da Ellen, 28 anos, 3 filhos, enfermeira, casada)

Beatriz não esteve presente durante todo o desenvolvimento das oficinas, nas atividades iniciais ela participou ativamente e durante esse tempo e se mostrou esperançosa quanto aos benefícios que as oficinas poderiam trazer para sua filha. Ela é enfermeira e trabalha por turno, sua mãe tem a mesma profissão e as duas se revezam quanto aos plantões para que sempre uma delas possa ficar com a criança.

Devido à conflitos em relação a esse revezamento que Beatriz faz com a mãe, ela decidiu por alterar o horário do seu plantão, o que teve como consequência seu afastamento e o de sua filha das oficinas.

Em todos os momentos os quais esteve ao lado das pesquisadoras, ela se mostrava preocupada com a educação de sua filha e as influências que o contato tão grande com a avó pode causar, essa situação causava sofrimento.

6. Ellen (10 anos)

Ellen era uma criança comunicativa e agitada, contudo a sua agitação era pequena nos primeiros momentos das oficinas porque sempre alegava que tinha dormido tarde e tinha grande dificuldade para acordar, verbalizando sempre estar cansada. Ela fazia perguntas que não eram referentes às atividades propostas na oficina.

Quanto ao seu desempenho no jogo era nítido que não conseguia lidar com a frustração de estar em desvantagem no andamento das partidas e acabava desistindo, para que voltasse ao jogo era necessário a insistência das pesquisadoras, e quando retornava percebia-se que seu interesse não era o mesmo.

A participante não compareceu em grande parte das oficinas, pois ela tem como cuidadoras a avó e mãe que não conseguiram organizar as idas a UVV. Nas reuniões e durante as oficinas, a impressão passada era a de que o fato de ter duas cuidadoras influencia de forma negativa tanto na educação quanto em seu desempenho nas oficinas, pois elas têm formas diferentes de ver e cuidar das dificuldades da participante.

7. Cibele (mãe de Manuela, 46 anos, 01 filho, professora de Inglês, casada)

Uma mulher simpática, comunicativa, aberta a ideias. Preocupada tanto com o desenvolvimento escolar e social de sua filha, sempre a acompanhando de perto. É uma mãe que sabe as qualidades e os déficits da filha.

Nas oficinas era bastante participativa, apesar de alegar que não gosta de jogar. Nos jogos que precisava de atenção e a sua filha dispersava, acabava ficando um pouco irritada.

Em algumas oportunidades, Cibele relatou às pesquisadoras que estava um pouco farta da sua dinâmica familiar, porque tanto a filha quanto o marido falavam demais e não a escutavam, além de demandarem demais dela.

8. Manuela (10 anos)

Manuela é uma criança que desde nosso primeiro contato se apresentou como receptiva e comunicativa, sempre sendo agradável com as pesquisadoras e com os demais participantes da oficina. Durante as atividades, ela sempre demonstrava facilidade em expressar os seus sentimentos, suas preferências e/ou insatisfações.

A criança participava ativamente de todas as oficinas, fazendo (quando via necessário) sugestões e questionamentos, colaborando com o maior dinamismo das atividades.

No baralho das emoções ela se mostrava a vontade em fazer a sua escolha e justificá-la, sempre associando as escolhas das cartas a eventos diversos, como uma viagem ou uma prova que realizaria no dia.

Pode-se dizer que os comportamentos apresentados por Manuela durante as oficinas se mantiveram constantes, ela não demonstrou mudanças quanto forma de lidar com as atividades propostas. Cabe ressaltar também, que a descrição da criança feita pela mãe era similar ao que foi percebido desde o início pelas pesquisadoras.

9. Ana Maria (mãe do Ricardo, 43 anos, 3 filhos, faxineira, solteira)

Sempre muito simpática e participativa durante as oficinas, porém, demonstrava enormes dificuldades em entender as regras e os objetivos dos jogos. Diversas vezes, Ana Manuela ganhava as partidas mas confessava ao grupo “Não sei como eu ganhei se ainda não sei como jogar”.

Visivelmente, ela possui pouca escolaridade e isso a atrapalhou em momentos como a entrevista inicial e o encerramento do grupo, nos quais a leitura e a escrita eram habilidades que enriqueceriam a vivência dos pais e das crianças.

Ana Maria demonstra enorme esforço em ajudar seu filho, que também apresenta dificuldades, mas ela mesma afirma não ter recursos suficientes para tanto. Sempre fazendo piadas sobre sua situação e a de seus filhos, a mulher acabava deixando transparecer sua angústia em não conseguir ajudar seus filhos, por mais que tenha vontade de que isso aconteça.

10. Ricardo (10 anos)

Ricardo é uma criança agitada, comunicativa que aparenta ter baixa autoestima por apresentar grandes dificuldades na escola e essa se refletia nas oficinas, pois ele nem sempre conseguia acompanhar o andamento das atividades, ficando muitas vezes disperso.

Como normalmente não entendia as regras dos jogos, apesar das minuciosas e repetidas explicações das pesquisadoras, ele os começava em desvantagem. Isso fazia com que desistisse e tivesse um comportamento de birra, dizendo que não conseguiria ganhar e por isso não iria mais participar, querendo uma atenção sobre aquele comportamento, o que normalmente atrapalhava a dinâmica da oficina.

Esse comportamento influenciava o dos demais, principalmente dos participantes Vagner e Gustavo, que muitas vezes implicavam ou o chamavam para retornar ao jogo, incentivando tal atitude.

A sua mãe (quando participava das atividades), também apresentava grande dificuldade nas oficinas, não entendendo normalmente as regras do jogo, provocando uma frustração em ambos, pois os outros pais conseguiam na maior parte das vezes ajudar os filhos.

11. Viviane (mãe do Vagner, 28 anos, 01 filho, do lar, casada)

Não costumava falar muito com as pesquisadoras, falava mais com as outras mães, somente se referia as pesquisadoras quando isto era solicitado dela. A impressão que passava era a de uma falta de domínio sobre o filho, pois o mesmo apresentava comportamentos considerados pelos demais como inadequados e sua mãe não intervinha. Quando uma intervenção nesse sentido acontecia, era sempre fazendo referência ao pai do menino e do quanto ele ficaria irritado em saber de seus comportamentos. Viviane sempre participou das oficinas, não reclamava das atividades propostas e respondia sempre proativamente às solicitações das pesquisadoras.

12. Vagner (11 anos)

Vagner é uma criança participativa, comunicativa e agitada, que afirmava não gostar de ir para as oficinas, mas sempre se entretinha nos jogos propostos. Ele normalmente entendia as regras do jogo e as desempenhava com facilidade, quando isso não acontecia ele fazia perguntas.

Uma particularidade importante nesse participante é a necessidade demonstrada por ele de sempre parecer engraçado. Vagner gosta de fazer piada de tudo e todos ao seu redor, essa sua característica às vezes magoava aqueles que estavam ao seu lado. Um exemplo disso está em sua implicância com Gustavo, por ser aparentemente o mais frágil emocionalmente do grupo, Joana também era alvo de suas piadas por ser a única menina jogando.

Outra característica evidente é o fato de ele sempre ser uma criança desafiadora que desrespeitava as regras propostas pelas pesquisadoras, tanto para os jogos quanto relativas ao convívio durante as oficinas. Esse comportamento também era percebido quando Vagner participava das oficinas ao lado da mãe, pois ele aparentemente não seguia as ordens dadas por ela.

13. João (pai de Joana, 33 anos, 03 filhos, motorista, casado)

Único pai em meio a tantas mães, João era sempre participativo nas oficinas, não costumava falar muito voluntariamente, mas se dirigia às pesquisadoras quando tinha dúvidas ou algum comentário para fazer. Ele e sua filha, sempre se destacavam em meio ao grupo por conta da habilidade e rapidez em jogos de regras que apresentaram.

O homem aparentava ser carinhoso e atencioso para com a sua filha, ouvindo-lhe e atendendo aos seus pedidos quando a mesma solicitava. Mas não deixava de ser rígido quando julgava necessário chamar a atenção da criança.

14. Joana (9 anos)

Joana é uma criança comunicativa e que sempre se mostrava a vontade no ambiente da oficina, apesar de ser a única menina no grupo, não mostrava dificuldade em se expressar, sempre apresentando as suas opiniões e vontades em momentos que considerava adequados. Devido ao seu comportamento calmo e passivo era tida pelos pais dos demais participantes da oficina com o estereótipo de “mocinha comportada” que os seus filhos deveriam seguir o exemplo.

Na maior parte dos jogos Joana apresentava facilidade e rapidez para entender e executar as regras, sendo até mesmo solicitada para auxiliar os colegas ou os outros pais

(quando estes participavam da oficina) nos jogos, principalmente os de raciocínio, como tangram, por exemplo.

Quanto a baralho das emoções, Joana apresentava facilidade em justificar a escolha das cartas, no entanto, não se aprofundava na explicação da mesma.

Obs: associar o laudo com a dificuldade percebida no jogo: Teve dificuldade no jogo da figura na testa. Não lembrava das perguntas que havia feito anteriormente e as repetia.

15. Carolina (mãe do Gustavo, 24 anos, 01 filho, manicure, solteira)

Maria Cândida era extremamente simpática e comunicativa em todos os momentos que esteve com as pesquisadoras, sempre rindo, participou de todas as oficinas e aparentava estar muito à vontade durante os jogos. Se mostrava muito carinhosa com o filho, mas também teve momentos em que apresentou irritação quanto aos seus comportamentos e chamou sua atenção na frente do grupo. Incentivava o filho sempre que possível, como por exemplo, baixando o tangram no celular para ela jogar e se aperfeiçoar.

16. Gustavo (9 anos)

Gustavo é uma criança comunicativa, agitada e que sempre procurava ser carinhoso com as pesquisadoras. Apesar do seu comportamento agitado, sempre colaborava para o bom andamento da oficina, prestando atenção às regras, fazendo perguntas quando não entendia e fazendo comentário sobre os jogos.

Era nítido que esse interesse era maior quando se tratava de um jogo que para ele era tido como mais fácil ou quando exigia um raciocínio lógico. Um exemplo dessa relação foi o entusiasmo demonstrado pela criança quanto ao jogo “Tangram”, no qual Gustavo não obteve uma facilidade superior à dos demais participantes, mas o fato de precisar desenvolver seu raciocínio lógico para realizar as atividades necessárias ao jogo, o levou a querer praticá-lo em casa. Em momento posterior, no qual o mesmo jogo de regras foi proposto pelas pesquisadoras, Gustavo manifestou uma melhor habilidade para lidar com as dificuldades que surgiram, pois tinha “baixado” um jogo similar em seu *tablet*, o que fez com que ele e sua mãe (que participou dessa oficina), fossem convidados a auxiliar os demais no desenvolvimento da tarefa.

A esse respeito, a criança expressava alegria e satisfação ao ser solicitada para ajudar os demais, a impressão passada por ele era a de quem gosta de se sentir útil e de ter seus feitos reconhecidos. Essa característica de Gustavo o levava a ser competitivo tanto

nos momentos de jogo quanto nos momentos de conversa com as pesquisadoras, pois sempre fazia questão de ter o máximo de pessoas possível com a atenção voltada para ele.

Uma particularidade marcante desse participante é que ele se mostra muito sensível a críticas e implicâncias dos demais colegas, principalmente as de Vagner, mostrando-se facilmente irritável e emocionalmente imaturo em relação aos colegas que não demonstravam a mesma preocupação com a opinião dos outros.

Quanto ao baralho das emoções algumas vezes escolhia de acordo com o que estava sentindo, em outras seguia a tendência do grupo, elegendo a mesma carta dos demais.

APÊNDICE 2: TERMO DE CONSENTIMENTO INSTITUCIONAL

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO (UFES)
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E NATURAIS (CCHN)
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA (PPGP)

TERMO DE CONSENTIMENTO INSTITUCIONAL PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA

Pesquisadoras responsáveis: Daniela Dadalto Ambrozine Missawa (doutoranda do PPGP), Dr^a. Claudia Broetto Rossetti (professora do PPGP).

Telefones para contato: (27) 99969 2600 (pesquisadora Daniela Dadalto Ambrozine Missawa); (27) 4009-2501 (PPGP); (27) 4009-7840 (Comitê de Ética em Pesquisa – CEP - Goiabeiras, e-mail: cep.goiabeiras@gmail.com)

Justificativa, objetivos e procedimentos da pesquisa: Justificamos este projeto intitulado “Família e Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH): proposta de intervenção por meio de oficinas de jogos de regras” pela importância de pesquisas na área da Psicologia do Desenvolvimento. Objetivamos investigar como um projeto de intervenção pode auxiliar no tratamento de crianças com TDAH. Pretendemos realizar entrevistas individuais e oficinas em grupo, que serão gravadas, para posterior transcrição dos dados, atendendo exclusivamente aos objetivos da pesquisa. Asseguramos o sigilo de todas as informações coletadas.

Benefícios da pesquisa: Pretendemos divulgar os resultados da pesquisa por meio da participação em congressos e da publicação de artigos especializados. Esperamos que as informações coletadas contribuam na construção de conhecimento na área da Psicologia do Desenvolvimento, principalmente, no que diz respeito ao diagnóstico e tratamento de crianças com o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).

Esclarecimentos e direitos: As entrevistas individuais e as oficinas em grupo ocorrerão mediante a autorização, por escrito, de seu responsável e a partir de seu próprio consentimento. Serão garantidos, a qualquer momento, a liberdade e o direito de o entrevistado se recusar em participar da pesquisa. A participação neste estudo não ocasionará riscos à sua saúde física ou mental. Serão fornecidas informações sobre esta pesquisa sempre que houver necessidade.

Confidencialidade e avaliação dos registros: Todos os tipos de informação que possam identificar os participantes desta pesquisa deverão ser mantidos sob sigilo, por tempo indeterminado, tanto pelas pesquisadoras quanto pela instituição na qual os dados serão coletados. Desta forma, ficam assegurados o anonimato e o sigilo de todas as informações coletadas.

Consentimento pós-informação: Após as devidas informações e esclarecimentos sobre o conteúdo deste Termo de Consentimento e da pesquisa vinculada a ele, concordo com a participação dos alunos vinculados a esta instituição, bem como com o fato de as entrevistas individuais e as oficinas de grupo serem feitas nas dependências físicas deste local.

Estando, portanto, de acordo, assinam o Termo de Consentimento em duas vias.

Identificação do Responsável pela Instituição (Diretor ou Coordenador Acadêmico):

Nome da instituição: _____

Nome do responsável: _____

RG: _____ Órgão Emissor _____

Concordam com a realização da pesquisa descrita nesse documento, conforme os termos nele estipulados.

Responsável pela Instituição

Orientadora da Pesquisa

Responsável pela coleta de dados

Vitória, ____ de _____ de 2014.

APÊNDICE 3: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E NATURAIS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA SOCIAL E DO DESENVOLVIMENTO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TÍTULO DA PESQUISA: A todo vapor, sem pensar e distraído: relação entre afetividade e inteligência em crianças com o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)

PESQUISADORES RESPONSÁVEIS: Claudia Broetto Rossetti e Daniela Dadalto
Ambrozine Missawa

JUSTIFICATIVA: A relevância dessa pesquisa se justifica devido à necessidade de mais investigações sobre a relação entre afetividade e inteligência em crianças que possuam diagnóstico de TDAH, a fim de que outras formas de intervenção possam ser viabilizadas e que venham a contribuir para potencializar o desenvolvimento dessas crianças de uma forma geral.

OBJETIVOS E PROCEDIMENTOS DA PESQUISA: O objetivo dessa pesquisa é realizar uma intervenção psicológica com crianças com TDAH e seus pais com o intuito de ampliar a compreensão acerca da relação entre afetividade e inteligência com base na teoria de Piaget. Para tanto, essas crianças e seus pais participarão de oficinas com jogos de regras sendo seus comportamentos registrados para posterior análise.

DESCONFORTO E POSSÍVEIS RISCOS ASSOCIADOS À PESQUISA: São praticamente inexistentes as chances de risco decorrentes de participação nos procedimentos propostos para a pesquisa. Entretanto, é possível que surja desmotivação em relação aos procedimentos propostos. Caso esse ou qualquer outro desconforto surja, a criança e seus responsáveis poderão desistir a qualquer momento de participação na pesquisa, sem nenhum ônus para os mesmos.

BENEFÍCIOS DA PESQUISA: Espera-se com essa pesquisa ampliar os conhecimentos científicos em relação ao estado emocional de crianças com TDAH. Esse conhecimento pode também contribuir na elaboração de propostas de intervenção para atendimentos com essas crianças e maior compreensão desse transtorno.

FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA: Quando necessário você receberá indicação para assistência psicológica, em função de questões que possam emergir durante o procedimento de pesquisa. Para isso, basta procurar a pesquisadora Claudia Broetto Rossetti, pelos telefones (27) 99941 4583 ou (27) 4009 2501 e também no endereço UFES – CEMUNI VI – Psicologia – Departamento de Psicologia Social e do Desenvolvimento – Avenida Fernando Ferrari – 514 – Goiabeiras – Vitória – ES. Caso necessite, você também pode procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da UFES pelo telefone (27) 4009-7840 e no endereço Av. Fernando Ferrari, s/n Goiabeiras, Vitória – ES - Campus Universitário, Prédio Administrativo do CCHN, e e-mail: aroeiraka@hotmail.com.

ESCLARECIMENTOS E DIREITOS: Em qualquer momento o voluntário poderá obter esclarecimentos sobre todos os procedimentos utilizados na pesquisa e nas formas de divulgação dos resultados. Tem também a liberdade e o direito de recusar sua participação ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem prejuízo do atendimento usual fornecido pelos pesquisadores.

CONFIDENCIALIDADE E AVALIAÇÃO DOS REGISTROS: As identidades dos voluntários serão mantidas em total sigilo por tempo indeterminado, tanto pela pesquisadora responsável como pela instituição onde será realizada a pesquisa. Os resultados dos procedimentos executados na pesquisa serão analisados e alocados em tabelas, figuras ou gráficos e divulgados em palestras, conferências, periódico científico ou outra forma de divulgação que propicie o repasse dos conhecimentos para a sociedade e para autoridades normativas em saúde nacionais ou internacionais, de acordo com as normas/leis legais regulatórias de proteção nacional ou internacional.

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO

Eu, _____, por me considerar devidamente informado(a) e esclarecido(a) sobre o conteúdo deste termo e da pesquisa a ser desenvolvida, livremente expresse meu consentimento para inclusão de _____, com o qual possuo o vínculo de _____, como participante da pesquisa. Fui informado que o número de registro na pesquisa é _____ e recebi uma via desse documento por mim assinado.

Assinatura do Responsável pelo participante

Local/ Data

Assinatura da Responsável pelo Estudo

Local/ Data

APÊNDICE 4: PROTOCOLO DE HISTÓRIAS SOBRE CONDUTAS AFETIVAS

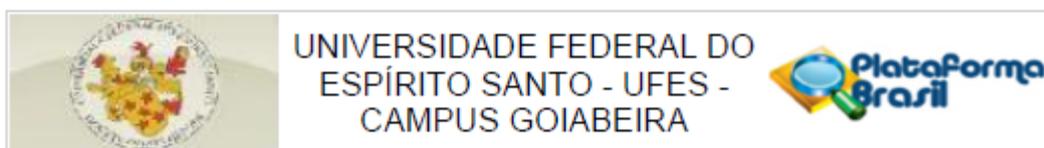
Data: _____

Nome da criança: _____

Nome do pai/Responsável: _____

História	Respostas
<p>(INTERESSE) João é um menino que gosta de fazer muitas coisas. Não consegue ficar à toa, sempre tentando encontrar alguma coisa para fazer. Ele não gosta de repetir a mesma atividade, preferindo fazer coisas diferentes a cada dia. Um dia, ele teve que escolher entre três diferentes atividades: jogar futebol, sair com a mãe ou jogar um jogo de tabuleiro. Se você tivesse que fazer uma descrição do seu filho seria parecida com a de João? Por quê? Se fosse o seu filho, por qual das atividades apresentadas ele teria mais interesse? Por quê?</p>	
<p>(FORÇA DE VONTADE) João é uma criança que sempre teve interesse por jogos. Gosta especialmente de jogos de tabuleiro e daqueles que desafiam a sua capacidade. Foi convidado a participar de uma oficina de jogos. Mas está tendo dificuldade em entender as regras do jogo e, por isso, não consegue vencer o seu adversário. Se fosse o seu filho, como você acha que ele reagiria em uma situação de dificuldade? Por quê?</p>	
<p>(AUTOVALORIZAÇÃO) João é uma criança que gosta muito de jogar. Ao chegar para participar de uma oficina de jogos encontra sobre a mesa, três tipos de jogos, e ele conhece todos. Um jogo ele acha muito difícil, outro jogo ele acha que tem média dificuldade e o outro jogo muito fácil. Se fosse o seu filho qual deles você acha ele iria preferir? Por quê?</p>	
<p>(IMPULSIVIDADE) A oficina com jogos de regraterminou e João tem ordens da mãe para ir direto para casa. Alguns amigos o chamam para ir jogar futebol no campinho próximo. João é apaixonado por futebol. Se fosse o seu filho, que decisão você acha que ele tomaria? Por quê?</p>	

APÊNDICE 5: PARECER CONSUBSTANCIADO DO COMITÊ DE ÉTICA DA UFES



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Afetividade e inteligência: um estudo com crianças com TDAH e seus pais.

Pesquisador: DANIELA DADALTO AMBROZINE MISSAWA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 48797515.8.0000.5542

Instituição Proponente: Centro de Ciências Humanas e Naturais da Universidade Federal do Espírito

Patrocinador Principal: MINISTERIO DA EDUCACAO

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.256.246

Apresentação do Projeto:

A pesquisa tem como objetivo avaliar, a partir dos pressupostos teóricos de Jean Piaget, as relações entre afetividade e inteligência por meio de uma intervenção psicológica com crianças com TDAH e seus responsáveis em oficinas de jogos de regras. Participarão da pesquisa 12 crianças com TDAH, na faixa etária entre oito e 12 anos de idade, e um responsável de cada criança, totalizando 24 pessoas.

Objetivo da Pesquisa:

A pesquisa objetiva realizar uma intervenção psicológica, por meio de oficinas de jogos de regras, com crianças com indícios de TDAH e seus responsáveis, com base no pressuposto de que a participação nas oficinas melhorará o controle dos principais sintomas do TDAH (atenção, hiperatividade e impulsividade) nas crianças e irá favorecer, nos pais, o desenvolvimento de uma percepção mais positiva com relação aos seus filhos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisadora responsável afirma que as chances de risco decorrentes da participação nos procedimentos propostos para a pesquisa é praticamente inexistente, mas que é possível que surja desmotivação em relação aos procedimentos propostos. Caso esse ou qualquer outro desconforto surja, a criança e seus responsáveis poderão desistir a qualquer momento de sua participação na pesquisa e receberão indicação de assistência psicológica.

Endereço: Av. Fernando Ferrari, 514 - Campus Universitário, Prédio Administrativo do CCHN

Bairro: Goiabeiras

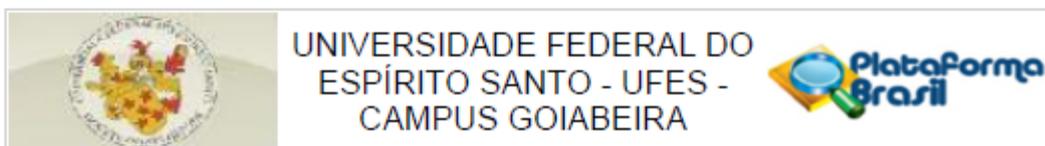
CEP: 29.090-075

UF: ES

Município: VITORIA

Telefone: (27)4009-7840

E-mail: aroeiraka@hotmail.com



Continuação do Parecer: 1.256.246

Como benefícios, espera-se ampliar os conhecimentos científicos em relação ao estado emocional de crianças com TDAH, contribuindo na elaboração de propostas de intervenção para atendimentos com essas crianças e maior compreensão desse transtorno.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa apresenta relevância científica e social.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A folha de rosto se encontra devidamente preenchida e assinada, e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o Termo de Assentimento para as crianças participantes estão de acordo com o estabelecido pela Resolução 466/2012.

Recomendações:

Não há recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências.

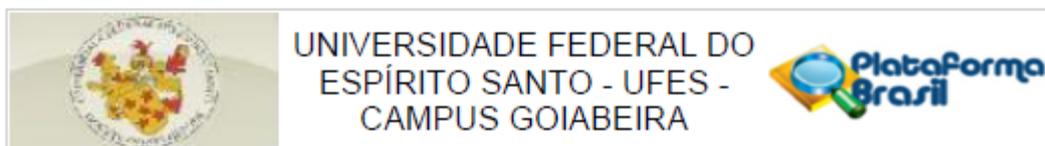
Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto aprovado por esse comitê, estando autorizado a ser iniciado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_579158.pdf	01/09/2015 18:15:57		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo_de_consentimento_institucional.pdf	01/09/2015 18:15:31	DANIELA DADALTO AMBROZINE MISSAWA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_comite.pdf	01/09/2015 18:13:25	DANIELA DADALTO AMBROZINE MISSAWA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Tcle_conforme_parecer.pdf	01/09/2015 18:11:47	DANIELA DADALTO AMBROZINE MISSAWA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_atualizada.pdf	01/09/2015 18:07:54	DANIELA DADALTO AMBROZINE MISSAWA	Aceito

Endereço: Av. Fernando Ferrari, 514 - Campus Universitário, Prédio Administrativo do CCHN
 Bairro: Goiabeiras CEP: 29.090-075
 UF: ES Município: VITORIA
 Telefone: (27)4009-7840 E-mail: aroeiraka@hotmail.com



Continuação do Parecer: 1.256.246

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

VITÓRIA, 02 de Outubro de 2015

Assinado por:
KALLINE PEREIRA AROEIRA
(Coordenador)

Endereço: Av. Fernando Ferrari, 514 - Campus Universitário, Prédio Administrativo do CCHN
Bairro: Goiabeiras **CEP:** 29.090-075
UF: ES **Município:** VITÓRIA
Telefone: (27)4009-7840 **E-mail:** aroeiraka@hotmail.com

APÊNDICE 6: TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E NATURAIS
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA SOCIAL E DO DESENVOLVIMENTO

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TÍTULO DA PESQUISA: A todo vapor, sem pensar e distraído: relação entre afetividade e inteligência em crianças com o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)

PESQUISADORES RESPONSÁVEIS: Claudia Broetto Rossetti e Daniela Dadalto
Ambrozine Missawa

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa que tem como objetivo investigar a relação entre afetividade e inteligência em crianças com TDAH por meio de oficina de jogos de regras. Para isso, você participará de oficinas com jogos de regras em um grupo com outras crianças e em algumas oficinas os seus pais também participarão. São praticamente inexistentes as chances de risco decorrentes de sua participação nos procedimentos propostos para a pesquisa. Entretanto, é possível que surja desmotivação em relação aos procedimentos propostos. Caso esse ou qualquer outro desconforto surja, você e seus responsáveis poderão desistir a qualquer momento de participação na pesquisa, sem nenhum tipo de prejuízo para vocês.

Espera-se que essa pesquisa possa ajudar a compreender melhor sobre a relação entre afetividade e inteligência em crianças com TDAH. Esse conhecimento pode também contribuir na elaboração de propostas de intervenção para atendimentos com essas crianças e seus pais.

FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA:

Quando necessário você receberá indicação para assistência psicológica. Para isso, basta procurar a pesquisadora Claudia Broetto Rossetti, pelos telefones (27) 99941 4583 ou (27) 4009 2501 e também no endereço UFES – CEMUNI VI – Psicologia – Departamento de Psicologia Social e do Desenvolvimento – Avenida Fernando Ferrari – 514 – Goiabeiras – Vitória – ES. Caso necessite, você também pode procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da UFES pelo telefone (27) 4009-7840 e no endereço Av. Fernando

Ferrari, s/n Goiabeiras, Vitória – ES - Campus Universitário, Prédio Administrativo do CCHN, e e-mail: aroeiraka@hotmail.com.

ESCLARECIMENTOS E DIREITOS

Em qualquer momento você poderá obter mais informações sobre todos os procedimentos utilizados na pesquisa e sobre a divulgação dos resultados. Você também tem a liberdade e o direito de recusar sua participação ou retirar seu assentimento em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer tipo de prejuízo.

CONFIDENCIALIDADE E AVALIAÇÃO DOS REGISTROS

A sua identidade será mantida em total sigilo por tempo indeterminado, tanto pela pesquisadora responsável como pela instituição onde será realizada a pesquisa.

ASSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO

Eu, _____, por me considerar devidamente informado(a) e esclarecido(a) sobre o conteúdo deste termo e da pesquisa a ser desenvolvida, livremente expresse meu assentimento para inclusão, como sujeito da pesquisa. Fui informado que meu número de registro na pesquisa é _____ e recebi uma via desse documento por mim assinado.

Assinatura do participante

Local/ Data

Assinatura da Responsável pelo Estudo

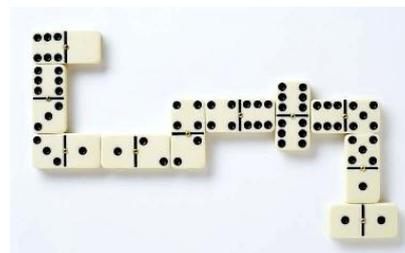
Local/ Data

APÊNDICE 7: DESCRIÇÃO DOS JOGOS UTILIZADOS DURANTE AS OFICINAS

DESCRIÇÃO DOS JOGOS

1. Dominó:

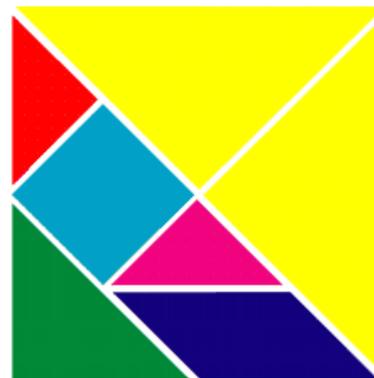
O jogo Dominó é composto por 28 peças divididas por uma linha e numeradas de 0 a 6, cada uma destas peças contém dois números, representados por cavidades pintadas, que são organizados de modo que cada um dos números apareça em 7 peças. O número de participantes varia de 2 a 4 pessoas, podendo ser jogado individualmente ou em dupla. O objetivo é ser o primeiro jogador a descartar todas as peças ou, caso isso não aconteça, ficar com menor número de peças restantes. As principais regras são distribuir 7 peças a cada participante aleatoriamente com as faces numeradas para baixo, as peças restantes ficam na mesa com as faces também para baixo, sendo compradas posteriormente quando o participante não tem as peças necessárias para prosseguir o jogo. Inicia a partida aquele que tiver a mais alta peça dupla, cada jogador só pode colocar uma peça por vez, sempre nas extremidades da sequência das peças que vão sendo colocadas sobre a mesa (Macedo, Petty & Passos, 2010).



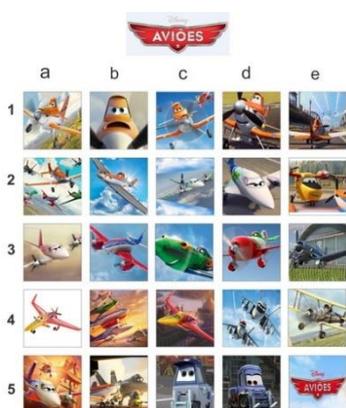
As situações-problema referentes ao jogo Dominó utilizadas durante as oficinas também foram retiradas do livro de Macedo et al. (2010). O protocolo foi composto por cinco perguntas e a pergunta número 4 foi subdividida em a e b. Nas três primeiras questões foram apresentadas às crianças algumas figuras confeccionadas com as peças do jogo do Dominó com o enunciado: “Descubra qual foi o critério utilizado pelo jogador para organizar as peças desta forma”. Na quarta questão foi apresentada uma situação de jogo com uma determinada configuração de peças e as seguintes instruções: “Considerando que o jogador tem as seguintes peças, 6-0,1-1,1-2,3-5,2-2 e 4-4, responda: a) qual das peças ele *não* deve colocar na próxima jogada? Por quê? e b) entre as peças 1-1 e 2-1, qual seria a mais adequada para ser jogada neste momento? Por quê? ”. Na quinta questão foi apresentada uma pirâmide de Dominó e solicitado à criança para descobrir o critério utilizado para a organização.

2. Tangran:

O Tangran é um Quebra-cabeças composto por 7 peças, sendo: 4 triângulos (2 grandes, 2 pequenos e 1 médio), 1 quadrado e 1 paralelogramo. Existem inúmeras formas de jogar, porém nas oficinas iniciou-se dando desafios de montar quadrados com um número crescente de peças, eles podem ser formados por uma, duas, três, quatro, cinco, seis ou sete peças. Posteriormente utilizou-se cartolinas com diversos desenhos, com o objetivo de preenchê-los totalmente utilizando todas as 7 peças do tangran (Macedo, Petty & Passos, 2005).



3. Jogo da Memória:



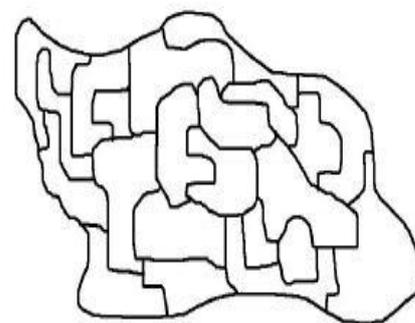
O Jogo da Memória é formado por peças que possuem um desenho em um dos lados. Cada desenho se repete em duas peças distintas. O jogo se inicia com as peças colocadas com as faces desenhadas voltadas para baixo, para que não sejam vistas. A cada rodada os jogadores devem, na sua vez, desvirar duas peças e mostrá-las a todos. Se as figuras forem iguais o participante as retira e tem o direito de jogar novamente, caso

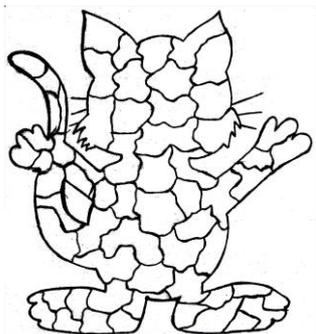
contrário ele as vira de novo e dá a vez ao próximo jogador. E assim, sucessivamente, ganhando o jogo aquele que tiver descoberto mais pares quando todos eles tiverem sido recolhidos. As versões utilizadas nas oficinas foram fabricadas pela empresa Grow e tem dois temas diferentes criados por esse fabricante, sendo um deles com o tema “Aviões da Disney” e o outro com o tema “Angry Birds”, ambos possuem 27 pares de cartas.



4. Quatro cores:

O jogo 4 cores têm como objetivo pintar toda uma figura que possui regiões demarcadas obedecendo as regras do jogo. São estas: pintar uma figura utilizando no máximo 4 cores, sem que regiões vizinhas possuam a mesma cor. Considerando vizinhas as regiões que possuem uma mesma linha separando-as. Os materiais necessários para este jogo são uma folha de papel e 4 lápis ou canetas de cores diferentes. Pode-se jogar individualmente ou com dois participantes (Macedo et al., 2010).





O protocolo do jogo quatro cores utilizado nas oficinas foi composto por duas questões retiradas do livro “Quatro cores, senha e Dominó” de Macedo et al. (2010). Na primeira foi apresentada uma figura dividida em várias regiões com a pergunta “Quais são as cores aceitáveis na região assinalada com um ponto de interrogação? Por quê?”. Na segunda questão foram apresentadas três figuras divididas em várias regiões numeradas de 1 a 4 com o enunciado: “Considerando que 1,2,3 e 4 representam as quatro cores do jogo, indique, em cada uma das figuras abaixo, diferentes possibilidades para pintar as regiões A, B e C.”

5. Quebra-cabeças:



O Quebra-cabeças se configura como um jogo no qual o participante é desafiado a resolver um problema proposto. É feito de papel resistente e possui variadas figuras impressas, essas são cortadas formando pequenas peças. O formato de cada uma dessas peças é diferente, porém, quando posicionadas da maneira correta, juntas elas formam uma imagem. Durante as oficinas, os Quebra-cabeças utilizados continham imagens do “Max-Steel” e “Arca de Noé”, as crianças escolhiam qual deles gostariam de montar, a montagem foi realizada em grupos.



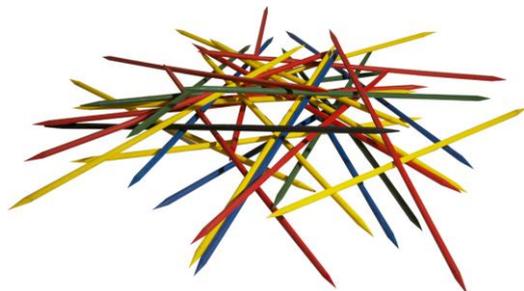
6. Jogo do Mico:



O Jogo do Mico é composto por 55 cartas, sendo 27 pares com machos e fêmeas de animais da mesma espécie e uma carta do animal mico. O objetivo do jogo é eliminar o maior número de pares e não terminar com a carta do mico nas mãos. As cartas são distribuídas para os participantes (que podem variar entre 2 e 6), em seguida cada jogador abaixa os pares que já tem formados em suas mãos. O primeiro jogador deverá pegar uma das cartas na mão daquele que está a sua esquerda, sem olhar a figura, se caso esta formar um par com as cartas que estão na sua mão ele deve abaixa-lo, em seguida este deve apresentar suas cartas para o participante a

sua direita, repetindo o processo. O jogo terá seu fim quando restar somente o Mico com um dos jogadores e o vencedor será aquele que formar o maior número de pares (Copag).

7. Pega-varetas:



O jogo-Pega Varetas® possui vários formatos, o utilizado na oficina era composto por 31 varetas coloridas (1 preta, 5 verdes, 5 azuis, 10 amarelas e 10 vermelhas). O objetivo do jogo é fazer o maior número de pontos por meio da coleta de varetas, capturando uma a uma sem mover as demais. O jogo possui uma pontuação pré-determinada de acordo com as cores das varetas, sendo 50 pontos a preta, 20 pontos as vermelhas, 15 pontos as amarelas, 10 pontos as azuis e 5 pontos as verdes. O participante que consegue retirar uma vareta sem mexer as demais tem direito de jogar novamente até mexer uma vareta, caso isso ocorra, ele passa a vez para o seu adversário. Cabe resaltar que só é permitido utilizar a vareta preta para coletar as demais (Macedo et. al, 2005).

8. Uno®:



O jogo Uno® contém 108 cartas com 4 tipos de cores (verde, amarelo, azul e vermelho), 3 tipos de cartas especiais e 2 tipos de coringas. O objetivo é esgotar todas as cartas da mão, utilizando todos os recursos possíveis para impedir que os outros jogadores façam o mesmo. Uma especificidade deste jogo é que cada uma das cartas especiais possui funções definidas que alteram a movimentação do jogo, auxiliando ou prejudicando os participantes. São elas “Inversão” muda o sentido do jogo (de horário para anti-horário e vice-versa); “Bloqueio” que impede que o próximo participante jogue; “+2” o próximo jogador deve apanhar duas cartas e passar a sua vez ao jogador seguinte; “Curinga” o participante que a joga tem o direito de escolher a cor que o adversário seguinte terá que jogar; e finalmente “Curinga 4+” pode ser jogada independente da carta que se encontra no topo de descarte, obriga o próximo a apanhar quatro cartas do baralho e passar a vez, assim como na carta descrita anteriormente, quem jogar essa carta escolhe a próxima cor do jogo (verde, azul, vermelho ou amarelo).

9. Lig-4®:



O jogo Lig-4® possui vários formatos, entretanto utilizou-se a versão industrializada composta por um painel de plástico com 42 orifícios divididos em 6 colunas horizontais e 7 verticais, e por 42 fichas – 21 de cor branca e 21 de cor preta. Uma especificidade desse jogo de tabuleiro é que os participantes, ao jogar, usam as fichas já colocadas por ele ou pelo oponente para apoiar as demais.

Isso porque as fichas são inseridas na parte de cima de cada uma das colunas e caem verticalmente. Objetivo central é formar seqüências de 4 fichas da mesma cor, podendo ser na vertical, horizontal e/ou na diagonal. Existem duas formas de jogar: na primeira vence o jogo aquele que consegue alinhar primeiro quatro fichas da mesma cor e na segunda, para atingir a vitória, é necessário realizar o maior número de alinhamentos depois que o tabuleiro for preenchido pelas fichas dos participantes (Ortega, Campos, Fiorot & Pylro, 2009).

O protocolo com as situações-problema referentes ao jogo Lig-4® utilizado nas oficinas foi proposto por Ortega et al. (2009) e é composto por nove questões. Quatro questões eram apenas teóricas: 1) Descreva o material do jogo Lig-4®; 2) Qual é o objetivo do jogo?; 4) Como se joga o Lig-4®? e 5) Quem vence o jogo?. Nas outras cinco questões foram apresentadas figuras do tabuleiro com uma determinada configuração de peças para as crianças e realizadas as perguntas: 3) Indique na figura abaixo as possibilidades de o jogador com as fichas claras alinhar 4 fichas e conseguir marcar pontos; 6) Você é o jogador com as fichas escuras e é o primeiro a jogar. Marque um bom lugar para você se colocar. Por que esse é um bom lugar? Haveria outro bom lugar para você se

10. “Quem sou eu?”

No jogo “Quem sou eu?” Cada participante recebe uma imagem e esta é colada em sua testa. O objetivo é descobrir qual a imagem que está colada em sua testa e, para tanto o jogador precisa fazer perguntas ao seu adversário de forma que obtenha apenas “sim” ou “não” como possíveis respostas. Existem diversas versões deste jogo, entretanto, utilizou-se durante as oficinas uma na qual jogou-se em duplas, os jogadores tinham apenas dez chances para elaborar boas perguntas e descobrir a natureza das imagens que estavam em suas testas, essas variavam em três categorias, sendo elas: animais, frutas e objetos. As duplas foram compostas por uma criança e por seu responsável, cada um tinha dez chances de elaborar perguntas, sendo o outro quem deveria respondê-las. Após o fim das dez

perguntas, era a vez do outro componente da dupla elaborar suas perguntas. Foram realizadas em torno de três rodadas de dez perguntas com cada dupla.

11. Cara a cara®:



O jogo Cara a cara® é composto por dois tabuleiros plásticos de cores diferentes, 48 molduras plásticas que ficam em pé ou deitada sendo 24 em cada tabuleiro, nessas encontram-se 24 cartas de diferentes rostos de personagens da Disney, além de 24 cartas avulsas idênticas às encontradas em cada um dos tabuleiros. Existem duas formas de jogar, na versão de um tabuleiro e na de dois tabuleiros. Utilizou-se nas oficinas a segunda

versão, ou com 2 participantes ou em duplas. O objetivo do jogo é descobrir qual a carta avulsa de personagem se encontra com o adversário. Inicia o jogo com cada participante escolhendo uma carta avulsa sem mostra-la, depois sorteia quem inicia a primeira rodada e este fará perguntas ao adversário relativas aos personagens, no qual as respostas só podem ser “sim” ou “não”. De acordo com a resposta do adversário, o jogador decide quais molduras abaixar, ou seja, quais personagens que não correspondem a característica perguntada (Santos, Ribeiro, Campos & Ortega, 2015). A versão do jogo utilizada é fabricada pela empresa Estrela e possui como tema os personagens da Disney.

As situações-problema do jogo Cara a cara® utilizadas no desenvolvimento das oficinas foram retiradas do trabalho de Santos et al. (2015). Foram apresentadas às crianças as questões: 1) Sem poder perguntar se é homem ou mulher, qual seria uma boa pergunta para se fazer no início do jogo: Por quê?; 2) Observe esse tabuleiro. Qual seria uma boa pergunta para fazer? Por quê?; 3) Esse é o seu tabuleiro. Você precisa descobrir qual a carta está comigo. Você pergunta para mim: - Tem chapéu? Eu respondo: - Tem. Quais cartas você deve abaixar?; 4) Que pergunta foi feita para deixar o tabuleiro desse jeito? e 5) Esse é o seu tabuleiro. Você precisa descobrir qual a carta que está comigo. Você pergunta para mim: - Tem brinco? Eu respondo: - Não. O que você deve fazer?. Com exceção da questão 1, em todas as outras a figura com a configuração do tabuleiro foi apresentada.





12. Cilada:

O jogo Cilada contém um tabuleiro de dupla face verde onde existem encaixes de três formas geométricas (quadrado, triângulo e círculo) e 24 peças de encaixe desses três formatos. Existem duas formas possíveis de jogar, a primeira consiste em ter as 24 peças a disposição com objetivo de preencher todos os espaços do tabuleiro e a segunda maneira baseia-se em um dos 50 quebras-cabeças em forma de código letrado, disponíveis em alto-relevo no verso do tabuleiro. Para separar as peças de cada Quebra-cabeça é preciso identificar que cada uma delas possui uma letra em alto relevo (Estrela). Nas oficinas, com o intuito de familiarizar o jogo com as crianças e os pais, iniciou-se utilizando a primeira forma descrita e posteriormente os Quebra-cabeças.

13. Lince:

O jogo Super Lince é composto por um tabuleiro dupla face dobrável, 120 fichas plásticas e 270 cartelas ilustradas. Este jogo possui a versão clássica e a com aplicativo para aparelhos *Android*, contudo nas oficinas foi utilizada a versão clássica. O objetivo do jogo nessa versão é ser o primeiro a juntar 25 cartelas. Antes de iniciar a partida é preciso



escolher em qual nível de dificuldade que será jogado, são eles: nível fácil (90 imagens), médio (180 imagens) e difícil (270 imagens). Para tanto, é preciso separar as cartelas ilustradas de acordo com o seu número (1 ou 2), sendo o número 1 para o fácil, 2 para médio e a junção dos dois o difícil. No contexto das oficinas uma das pesquisadoras assumiu o papel de líder, sendo responsável por distribuir três cartelas do mesmo número, para cada jogador, viradas para baixo. Posteriormente dá o sinal para o início da partida, na qual os participantes precisam procurar no tabuleiro as figuras referentes às suas cartelas e colocar uma ficha em cima. O primeiro jogador a encontrar as 3 figuras diz “pronto” e os demais e devolvem as cartelas não encontradas, e assim sucessivamente até um dos jogadores chegar a 25 cartelas (Grow).

Referências

Copag, (s. d.). **Jogo do Mico**. São Paulo.

Estrela, (s. d.). **Cilada**. São Paulo.

Grow, (s. d.). **Super Lince**. São Paulo.

Macedo, L. de; Petty, A. L. S.; Passos, N. C. (2005) *Os jogos e o lúdico na aprendizagem escolar*. Porto Alegre Artmed.

Macedo, L. de; Petty, A. L. S.; Passos, N. C. (2010) *Quatro cores, senha e Dominó: oficinas de jogos em uma perspectiva construtivista e pedagógica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Santos, C. C.; Ribeiro, M. P. de O.; Campos, M.C. R. M.; Ortega, A. C. (2015) O Jogo Cara a Cara e a Construção de Boas Perguntas. Ortega, A.C.; Canal, C. P.P.; Campos, M. C. R. M. (orgs.) *Oficinas de jogos e construção do conhecimento*. Rio de Janeiro: Wak Editora.

Ortega, A. C.; Campos, M. C. M.; Fiorot, M. A.; Pylro, S. C. (2009) O Jogo Lig-4 como instrumento de avaliação e de intervenção. Macedo, L. de (org.) *Jogos, Psicologia e Educação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

9 ANEXOS

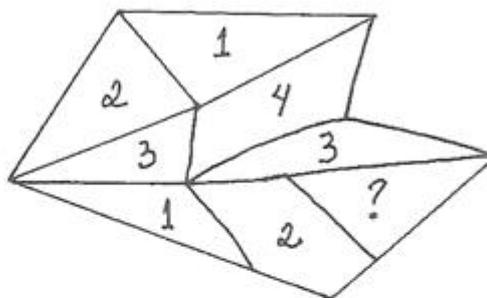
ANEXO 1: PROTOCOLO DE SITUAÇÕES-PROBLEMA DO JOGO
QUATRO CORES (MACEDO ET AL., 2010)

Nome da criança: _____

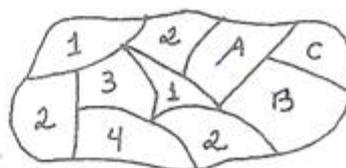
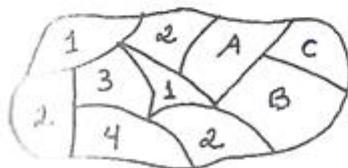
Grupo _____

Data da oficina: _____

1. Quais as cores aceitáveis na região assinalada com um ponto de interrogação? Por quê?



2. Considerando que 1, 2, 3 e 4 representam as quatro cores do jogo, indique, em cada uma das figuras abaixo, diferentes possibilidades para pintar as regiões A, B e C.



ANEXO 3: PROTOCOLO DE SITUAÇÕES-PROBLEMA DO JOGO CARA A CARA (SANTOS ET AL., 2015)

Nome _____ Grupo _____ Data _____

Situação-problema 1:

Sem poder perguntar se é homem ou mulher, qual seria uma boa pergunta para se fazer no início do jogo? Por quê?

Situação-problema 2:

Observe esse tabuleiro. Qual seria uma boa pergunta para fazer? Por quê?

	Adriano (homem, careca, chapéu, olhos claros)					Renato (homem, cabelos compridos e escuros, chapéu, olhos escuros)	
		Carlos (homem, idoso, chapéu, cabelos brancos, olhos escuros)			Cecília (mulher, chapéu, olhos e cabelos claros)		Sérgio (homem, cabelos escuros, chapéu, óculos, olhos claros)
		Paulo (homem, cabelos escuros,olhos claros, chapéu)					

Situação-problema 3:

Esse é o seu tabuleiro. Você precisa descobrir qual a carta está comigo. Você pergunta para mim: - Tem chapéu? Eu respondo: - Tem. Quais cartas você deve abaixar? (a resposta está marcada com um X).

	Adriano (homem, careca, chapéu, olhos claros)			Felipe (homem, cabelos e olhos escuros) X		Renato (homem, cabelos compridos e escuros, chapéu, olhos escuros)	João (homem, cabelos e olhos escuros) X
		Carlos (homem, idoso, chapéu, cabelos brancos, olhos claros)	Pedro (Homem, cabelos claros, olhos escuros, barba, sem				Sérgio (homem, cabelos escuros, chapéu, óculos, olhos

		escuros)	bigode) X				claros)
Mateus (homem, idoso, careca, cabelos brancos, barba e bigode) X		Paulo (homem, cabelos escuros,olh os claros, chapéu)	Fernando (homem,ca belo e olhos claros, bigode, sem barba) X		Luis (homem, careca, barba e bigode escuros, olhos escuros) X	Marcos (homem, cabelos escuros e olhos claros) X	Diego (homem, cabelos escuros, olhos claros, brinco) X

Situação-problema 4:

Que pergunta foi feita para deixar o tabuleiro desse jeito?

		Luzia (mulher, <u>óculos</u> , brinco, cabelos e olhos escuros)	Fátima (mulher, <u>óculos</u> , cabelos e olhos claros)				
Clóvis (homem, <u>óculos</u> , cabelos e olhos claros)						Débora (mulher, idosa, cabelos brancos, <u>óculos</u>)	Sérgio (homem, cabelos escuros, chapéu, <u>óculos</u> , olhos claros)
				Antônio (homem, idoso, <u>óculos</u> , careca, bigode branco)			

Situação-problema 5:

Esse é o seu tabuleiro. Você precisa descobrir qual a carta que está comigo. Você pergunta para mim: - Tem brinco? Eu respondo: - Não. O que você deve fazer?

Tatiana (mulher, cabelos e olhos escuros)		Luzia (mulher, óculos, <u>brinco</u> , cabelos e olhos escuros)	Fátima (mulher, óculos, cabelos e olhos claros)		Alessandra (mulher, cabelos e olhos escuros, <u>brinco</u>)		
	Patrícia (mulher, cabelos e olhos escuros)			Carolina (mulher, cabelos e olhos escuros)		Débora (mulher, idosa, cabelos brancos, óculos)	
	Andréia (mulher, cabelos e olhos escuros)						

ANEXO 4: PROTOCOLO DE SITUAÇÕES-PROBLEMA DO JOGO LIG 4 (ORTEGA ET AL., 2009)

Nome: _____ Data: _____

Grupo: _____

1. Descreva o material do jogo Lig-4®
2. Qual é o objetivo do jogo?
3. Indique na figura abaixo as possibilidades de o jogador com as fichas claras alinhar 4 fichas e conseguir marcar pontos:

	A	B	C	D	E	F	G
6							
5				●			
4				●			●
3			○	○	○	●	●
2		●	●	○	●	●	●
1		○	○	○	○	○	●

Justificativa:

4. Como se joga o Lig 4?

5. Quem vence o jogo?

6. Você é o jogador com as fichas escuras e é o primeiro a jogar. Marque um bom lugar para você se colocar. Por que esse é um bom lugar? Haveria outro bom lugar para você se colocar. Por quê?

	A	B	C	D	E	F	G
6							
5							
4							
3							

2							
1							

Justificativa:

7. Marque quantos pontos o jogador com as fichas escuras e o com as fichas claras fizeram no jogo abaixo, assinalando na figura os pontos de cada um:

	A	B	C	D	E	F	G
6	○	●	●	○	●	○	○
5	●	○	●	●	○	●	○
4	○	●	○	○	●	○	○
3	●	●	○	●	●	○	○
2	●	○	○	●	○	○	○
1	○	●	●	●	●	●	○

8. É a vez do jogador com as fichas escuras. Qual é o melhor lugar para ele se colocar?
Por quê?

	A	B	C	D	E	F	G
6							
5							
4							
3							
2				●			
1			○	○			

Justificativa:

9. É a vez do jogador com as fichas claras. Qual é o melhor lugar para ele se colocar?
Por quê?

	A	B	C	D	E	F	G
6							
5							
4							
3		<input checked="" type="radio"/>					
2		<input checked="" type="radio"/>					
1		<input checked="" type="radio"/>		<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	

Justificativa: