

INTRODUÇÃO

Os problemas de comportamento e os problemas de aprendizagem em contexto escolar constituem uma das principais fontes de preocupação para professores, pais, psicólogos e, de uma forma geral, para todos aqueles que se interessam pelos fenómenos educativos. Contudo, tem sido difícil alcançar posições consensuais na definição do *número* e *tipo* de crianças afectadas por estes problemas. Em parte devido ao número e diversidade dos profissionais que por eles se interessam mas também pela relativa imaturidade das disciplinas que os estudam e investigam.

O denominado Distúrbio Hiperactivo de Défice de Atenção (APA, 1987) tem sido um dos mais estudados problemas de desenvolvimento da infância e da adolescência (Barkley, 1990) e dos que tem mais impacto ao nível das salas de aula (DuPaul e Stoner, 1994). Contudo, numa perspectiva mais lata, o Distúrbio Hiperactivo de Défice de Atenção (DHDA) é encarado por diversos autores, sobretudo os norte-americanos, como podendo debilitar seriamente a capacidade geral de adaptação do indivíduo, os seus processos homeostáticos de auto-regulação, a eficácia das transacções com o meio e, de uma forma geral, o seu desenvolvimento (Masten e Coatsworth, 1995; Pennington, & Welsh, 1995). Assim, o DHDA tem sido associado a um padrão de desenvolvimento marcado por défices sociais, académicos e a longo prazo, vocacionais (Campbell, March, Pierce, Ewing, & Szumowski, 1991).

No contexto escolar é uma evidência a estreita ligação entre DHDA e problemas de aprendizagem, constituindo o DHDA um factor de risco para a emergência de problemas de leitura e fracasso escolar generalizado (Schachar, 1991, Hinshaw, 1992). Concomitantemente, estes últimos problemas constituem

um factor de risco para o desenvolvimento de comportamentos de inquietude, instabilidade e desinvestimento escolar.

O desenvolvimento de modelos teóricos de direccionalidade causal que permitam esclarecer o sentido das relações do DHDA com os Problemas de Aprendizagem escolar e com outro tipo de problemáticas está dependente da resolução de determinadas questões prévias, de entre as quais relevaríamos duas.

Em primeiro lugar, a questão da adopção de uma perspectiva categorial versus dimensional dos problemas de desenvolvimento da infância. As problemáticas de sala de aula dificilmente se enquadram nos limites estritos de "categorias diagnósticas" de cariz "clínico", o que não significa que não existam regularidades comportamentais passíveis, no mínimo, de ser assimiladas a um determinado "padrão comportamental" (Campbell et al., 1991). Contudo, o reconhecimento de que as "categorias" de problemáticas de desenvolvimento da infância constituem "protótipos experimentais" ou constructos teóricos (Cantor, Smith, French, e Mezzich, 1980; Torgesen, 1991) e não "doenças", pode revelar-se um passo fundamental para aproximar profissionais (ex. psicólogos educacionais, psicólogos clínicos, professores, médicos, investigadores) cujas diferenças de linguagem se têm vindo a revelar de difícil ultrapassagem.

Uma segunda questão diz respeito ao desenvolvimento de estratégias apropriadas de avaliação, sem as quais não será possível desenvolver investigação significativa nesta área (Hinshaw, 1987). No caso do DHDA em contexto de sala de aula, a investigação debate-se ainda com a validação dos instrumentos, nomeadamente no que diz respeito à sua "validade ecológica" (Barkley, 1991; Power, 1991). Por outro lado, os instrumentos mais utilizados ao nível da sala de

aula - as escalas de comportamentos - apesar de válidas do ponto de vista de "constructo" e do ponto de vista "ecológico", não estão isentas de problemas, entre outras razões porque tendem a inflacionar as associações entre problemáticas comportamentais próximas (Saal, Downey & Lahey, 1980). Esta questão, por seu turno, é indissociável da *definição dos constructos* (como por exemplo o constructo *DHDA* ou o constructo *Problemas de Aprendizagem*), verificando-se com frequência que os sujeitos que integram as amostras dos diferentes estudos são seleccionados com base em critérios muito diferenciados e por consequência dificilmente comparáveis em termos de desempenhos comportamentais em sala de aula.

Independentemente dos padrões de direccionalidade causal entre *DHDA* e *Problemas de Aprendizagem* escolar, tudo indica que ambos se potenciam e contribuem para a cristalização de um padrão de desenvolvimento complexo e resistente à mudança. A isto acresce a própria indefinição das relações entre o *DHDA*, os *Problemas de Aprendizagem* e outro tipo de problemas de comportamento da infância e adolescência, nomeadamente o *Distúrbio de Oposição* e o *Distúrbio de Conduta*, relativamente aos quais se colocam as mesmas questões que enunciámos quanto ao relacionamento do *DHDA* com os *Problemas de Aprendizagem*.

O facto de estas problemáticas se encontrarem na confluência" de duas áreas da Psicologia - a Psicologia da Educação e a Psicopatologia do Desenvolvimento - cujo "interface" relativamente a essas problemáticas é muito recente, explica em parte as dificuldades de obtenção de respostas claras às questões enunciadas. A própria Psicologia da Educação, em si mesma, continua tributária de duas culturas de

difícil conciliação: (a) a dos "psicólogos investigadores" cuja tradição científica exige uma base conceptual para entender a realidade e de cuja acção só se pode esperar resultados a médio ou longo prazo e (b) a dos "educadores" cujas preocupações se centram na resolução imediata de problemas quotidianos (Sprinthall e Sprinthall, 1993; Bairrão, 1985, 1988). Assim, do ponto de vista epistemológico acaba por se afigurar mais simples o desenvolvimento de um "interface" entre Psicologia da Educação e Psicopatologia do Desenvolvimento para compreensão do DHDA, do que conciliar a "urgência" dos educadores com a "morosidade" dos investigadores. A evolução exponencial do número de trabalhos publicados permite, de resto, antever uma evolução rápida dos conhecimentos nesta área e encarar o futuro com optimismo.

O presente trabalho inscreve-se numa linha que procura relevar a "sala de aula" como contexto privilegiado de investigação do denominado DHDA (de que é exemplo particularmente saliente - porque raro - o trabalho de DuPaul e Stoner [1994]). Essa preocupação perpassa todo o texto, mesmo nos pontos em que se torna obrigatório - para explicitar o "estado da arte" do DHDA - recorrer a conceptualizações de pendor "clínico".

O trabalho está dividido em duas partes. A primeira parte é dedicada a aspectos teóricos relacionados com o constructo *Distúrbio Hiperactivo de Défice de Atenção* e está dividida em quatro capítulos.

O primeiro capítulo tem por objectivo evidenciar as mutações a que o DHDA, enquanto "distúrbio de desenvolvimento" tem estado sujeito e como essas mutações dependem de inúmeros factores, nomeadamente de factores culturais. Daí que, em Portugal, a própria designação de DHDA seja praticamente desconhecida e a ideia da possível existência de um

quadro sindromático com tal designação possa inclusivamente ser encarada com estranheza. No Reino Unido, os critérios diagnósticos são bastante apertados e a taxa de incidência calculada é diminuta. Nos Estados Unidos, porém, milhões de crianças em idade escolar apresentam este diagnóstico e a biogénese ou psicogénese do problema é ardorosamente discutida.

No segundo capítulo são definidos os aspectos ou dimensões que se supõe caracterizarem o DHDA: a desatenção, a impulsividade e a hiperactividade. O papel de cada uma destas dimensões no DHDA é discutido, bem como as formas de avaliação comumente utilizadas para as despistar. Ainda neste capítulo e em função desta discussão, são questionadas as concepções mais correntes do DHDA e apresentadas alternativas conceptuais que se supõe poderem vir a influenciar decisivamente o campo num futuro próximo.

O terceiro capítulo centra-se claramente no contexto de sala de aula, sendo nele abordados os problemas que mais frequentemente (nesse contexto) aparecem associados ao DHDA, nomeadamente problemas de linguagem, discurso, memória, realização académica, relacionamento com o grupo de pares, agressividade, etc. Por outro lado, são revistos os esforços empreendidos pelos investigadores na constituição de subgrupos de crianças DHDA a partir, por exemplo, da presença ou ausência de problemas de aprendizagem, de agressividade, etc.

O quarto capítulo é dedicado aos complexos problemas de diagnóstico diferencial do DHDA. São examinadas com particular destaque as relações do DHDA com os Problemas de Aprendizagem, o Distúrbio de Oposição e o Distúrbio de Conduta, problemáticas face às quais as fronteiras (se existem) são mais difíceis de estabelecer.

A segunda parte do trabalho incide sobre o estudo empírico que levámos a cabo. A sua divisão em três capítulos reflecte as diversas fases de trabalho percorridas até à testagem final das hipóteses.

No quinto capítulo são apresentados os resultados do estudo das propriedades psicométricas dos instrumentos utilizados na selecção dos alunos que vieram a integrar os grupos constituintes da nossa amostra.

No sexto capítulo é descrito pormenorizadamente o processo de constituição da amostra que integrou o nosso estudo. Esta amostra, que inclui grupos de crianças (1) DHDA, (2) com Problemas de Aprendizagem, (3) com Distúrbio de Oposição, (4) Comórbidas (com problemas associados de comportamento e de aprendizagem) (5) e Normais, foi retirada de um grupo alargado de alunos dos 3º e 4º anos do 1º ciclo do Ensino Básico. Neste capítulo são apresentados - relativamente ao grande grupo inicial - as taxas de incidência dos diversos tipos de problemas considerados e a eficiência diagnóstica mútua quer dos problemas quer dos sintomas dos problemas. Para esses problemas, e muito em particular para o DHDA e o Distúrbio de Oposição, são apresentados índices de *Sensibilidade*, *Especificidade*, *Poder Preditivo Positivo* e *Poder Preditivo Negativo*, que permitem não só entender mais extensivamente as relações entre as diversas problemáticas mas também aumentar a confiança na selecção dos grupos.

O sétimo e último capítulo é dedicado à apresentação dos resultados da testagem da hipótese central deste trabalho, a saber, que as crianças DHDA não apresentam qualquer défice específico no desempenho de provas de manutenção da atenção e, por conseguinte, que o DHDA não pode ser conceptualizado como constituindo fundamentalmente um "défice de atenção"

que "arrasta", "provoca" ou "acarreta" os restantes problemas exibidos por estas crianças.

O trabalho termina com um conjunto de considerações sobre aquilo que se supõe virem a ser os desenvolvimentos futuros nesta área e onde se defende a necessidade de aprofundar um perspectiva psicoeducacional não só do DHDA mas também de outras problemáticas de desenvolvimento (nomeadamente os Problemas de Aprendizagem) com impacto na sala de aula.

