

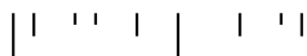


Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção: O Olhar dos jovens e suas famílias

Ana Rodrigues Bahia

Dissertação apresentada à Escola Superior de Educação de Lisboa para
obtenção de grau de mestre em Educação Especial

2024-2025



Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção: O Olhar dos jovens e suas famílias

Ana Rodrigues Bahia

Dissertação apresentada à Escola Superior de Educação de Lisboa para
obtenção de grau de mestre em Educação Especial

Orientadora: Professora Doutora Clarisse Nunes

Júri:

Presidente: Professor Doutor Tiago Almeida

Arguente: Professora Doutora Isabel Lacerda Pizarro Madureira

Orientadora: Professora Doutora Clarisse Nunes

2024-2025

| | ' ' | | ' ' |

Resumo

Este estudo pretendeu investigar as percepções de dois jovens com Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA) e das respetivas famílias, procurando compreender a forma como interpretam esta condição. O estudo assentou numa abordagem qualitativa de paradigma interpretativo e fenomenológico, com recurso ao estudo de caso intrínseco e múltiplo como forma de analisar em detalhe as realidades singulares de cada caso. Participaram no estudo dois jovens com diagnóstico de PHDA e três elementos de cada família. A recolha de dados recorreu essencialmente à técnica de conversação sobre instrumentos escritos, fotografias, entrevistas semiestruturadas e um jogo criado especificamente para o estudo. Os dados recolhidos foram analisados através da técnica de análise de conteúdo, identificando os temas e as categorias do estudo. O objetivo do estudo visava compreender a forma como estes jovens e as suas famílias reconhecem a perturbação, nomeadamente nas características que identificam, na forma como experienciam o impacto, que estratégias consideram utilizar e como projetam o futuro. Os resultados revelaram que os jovens reconhecem dificuldades persistentes de atenção, impulsividade, desorganização e de autorregulação, e que a combinação entre desatenção e desorganização compromete a capacidade de estruturar o seu pensamento e de refletir sobre a ação, o que provoca a repetição de comportamentos e a continuidade do impacto da PHDA. Verificou-se, ainda, nos jovens a presença de pensamento dicotómico, o que indica fraca consciência e percepções contraditórias sobre a condição, e uma percepção otimista sobre o futuro. As famílias perspetivam o futuro com preocupação e demonstraram maior consciência sobre a PHDA, destacando dificuldades na percepção do tempo e na interiorização da informação verbal. Conclui-se ser essencial promover momentos orientados de reflexão com profissionais especializados, reforçar o apoio dos pares e implementar intervenção familiar mais participada para melhorar o funcionamento global destas famílias.

Palavras-chave: Perturbação da Hiperatividade e Défice de Atenção; Jovens; Percepções; Famílias; Vozes.

Abstract

This study aimed to investigate the perceptions of two young men with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) and their families, seeking to understand how they see this condition. The study was based on a qualitative approach within an interpretative and phenomenological paradigm, using an intrinsic and multiple case study design to examine in detail the singular and contextualized realities of each case. The participants included two young men diagnosed with ADHD and three members from each family. Data collection relied mainly on conversational techniques supported by documents, photos, semi-structured interviews, and a specifically designed tool (game) for the study. The collected data was analyzed through content analysis, identifying themes and categories. The goal was to understand how these young men and their families recognize the disorder—namely the characteristics they identify, how they experience its impact, which strategies they report using, and how they envisage the future. The results showed that the young participants acknowledge persistent difficulties with attention, impulsivity, disorganization, and self-regulation. They also indicated that the combination of inattention and disorganization compromises their ability to structure their thought and consequent action, which promotes behavior recurrence and the ongoing impact of ADHD. Evidence of dichotomous thinking was also observed, suggesting limited awareness and contradictory perceptions regarding their condition and optimistic perception of the future. Families foresee the future with concern and demonstrated greater awareness of ADHD, highlighting difficulties in time management and the perception of verbal information. The study concludes that it is essential to promote guided reflections with professionals, strengthen peer, and to implement more participatory family-based sessions to improve the overall functioning of these families.

Keywords: Attention Deficit Hyperactivity Disorder; Young men; Perceptions; Families; Voices.

ÍNDICE GERAL

Resumo	
Abstract.....	
1. INTRODUÇÃO.....	1
1.1 Enquadramento da investigação.....	2
1.2 Problema da investigação.....	4
1.3 Objetivo da investigação	5
1.4 Plano da investigação	5
1.5 Organização da Dissertação	6
2. Enquadramento Teórico	7
Introdução	8
2.1 Perspetiva Histórica	8
2.2. Conceitos e características da PHDA.....	13
2.3 Dar voz ao adolescente / jovem	21
2.4 Revisão de estudos relevantes para a investigação	22
3. Enquadramento Metodológico e Ético da Investigação	29
Introdução	30
3.1 Problemática do estudo	30
3.2 Questões de Investigação e Objetivos do Estudo.....	31
3.3 Natureza e âmbito do estudo	32
3.4. Desenho da Investigação.....	36
3.5 Participantes	37
3.6 Técnicas de recolha de dados	39
3.7 Técnicas de Análise dos Dados.....	50
3.8 Validade e Fiabilidade do Estudo	52

4. Apresentação e Discussão dos Resultados	54
Introdução	55
4.1. Apresentação dos Resultados referentes ao Jovem A.....	55
4.2. Apresentação dos Resultados referentes ao Jovem B	74
5. Discussão dos Resultados	100
Caso do Jovem A	101
Caso do Jovem B.....	106
6. Considerações finais	111
6.1 Considerações finais	112
6.2 Contributos para a prática investigativa.....	114
6.3 Limitações do estudo	115
6.4 Sugestão de Estudos Futuros.....	116
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	118
ANEXOS	122

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1- Fotos jogo PHDA.....	49
Figura 2- Frequência dos sintomas de hiperatividade/impulsividade J. A.....	59
Figura 3- Frequência dos sintomas de desatenção J. A.....	59
Figura 4- Impacto dos sintomas de hiperatividade/impulsividade J. A.....	64
Figura 5- Impacto dos sintomas de desatenção J. A.....	64
Figura 6- Frequência dos sintomas de hiperatividade/impulsividade J. B.....	78
Figura 7- Frequência dos sintomas de desatenção J. B.....	79
Figura 8- Impacto dos sintomas de hiperatividade/Impulsividade J. B.....	81
Figura 9- Impacto dos sintomas de desatenção J. A.....	82

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1- Síntese histórica da PHDA desde o séc. XVIII até ao séc. XXI.....	12
Tabela 2-Síntese dos critérios de diagnóstico da PHDA- DSM-5-TR.....	15
Tabela 3- Síntese de estudos relevantes para a Investigação.....	26
Tabela 4- Técnicas de recolha de dados e instrumentos utilizados.....	40
Tabela 5- Análise de conteúdo do protocolo de entrevista ao jovem A.....	57
Tabela 6- Análise de conteúdo do protocolo de entrevista ao jovem B.....	76

LISTA DE ABREVIATURAS

APA — American Psychiatric Association

DSM — Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

DSM-5-TR — Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition, text revision

PHDA — Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção

1. INTRODUÇÃO

| | ' ' | | ' ' |

Para iniciarmos a presente investigação importa referir que quisemos perceber se tínhamos de facto *um problema* que nos permitia avançar na procura de respostas. Para tal, pedimos a dois jovens com diagnóstico de PHDA que respondessem por escrito à seguinte questão: “*O que sabes, o que ouviste, o que pensas sobre a Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção?*” A análise de conteúdo ao instrumento que designámos de «Texto-prévio», revelou que tínhamos dados suficientes para avançar com uma investigação científica sobre o tema.

A PHDA está definida no *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, American Psychiatric Association, fifth edition, text revision (DSM-5-TR, 2022)* como uma perturbação do neurodesenvolvimento que prejudica o desenvolvimento do funcionamento pessoal, social, académico e/ou profissional.

Moura et al. (2020), na nota prévia do livro, são da opinião de que a sigla PHDA deveria acompanhar, já na próxima edição portuguesa do DSM, as diversas versões internacionais que colocam o sintoma *défice de atenção* no início do nome desta perturbação, por considerarem ser esse “o principal sintoma desta perturbação”. Passaria, então, a usar-se (PDAH), *Perturbação de Défice de Atenção/Hiperatividade* (p.XXV). Embora partilhemos da opinião dos autores, mantemos no presente trabalho de investigação a designação PHDA adotada pela versão portuguesa da DSM-5-TR- *Manual de Diagnóstico e Estatísticas das Doenças Mentais, 5ª edição-Texto Revisto (2022)*.

Após esta clarificação terminológica, importa agora apresentar os pilares conceptuais e metodológicos que sustentam o estudo desenvolvido.

1.1 Enquadramento da investigação

A opção por este tema fundamenta-se numa trajetória profissional de mais de uma década dedicada ao acompanhamento de crianças e jovens com esta perturbação do neurodesenvolvimento, o que suscitou o interesse em aprofundar e compreender as dinâmicas subjacentes a esta condição e em contribuir para o desenvolvimento de práticas de intervenção mais eficazes e humanizadas.

Quando aceitei o desafio de apoiar estas crianças e jovens no seu percurso escolar, o conhecimento que possuía acerca da sua realidade era ainda limitado. Contudo, tornou-se desde cedo evidente a necessidade que apresentavam de acompanhamento

especializado e, por isso, a minha urgência em compreender mais profundamente as suas características funcionais.

As poucas informações que possuía, chegavam-me através de conversas informais com os pais, onde desabafavam algumas das preocupações que desassossejavam as suas mentes, nomeadamente sobre *a árdua tarefa de levar os filhos a fazer os trabalhos de casa, sobre o desinteresse que manifestavam em trabalhos mais longos e sobre a dificuldade que tinham em mantê-los sentados e a cumprir regras*. Em conformidade com estes comportamentos, os professores também já os tinham alertado sobre a *irrequietude dos filhos em contexto de sala enfatizando, também, a desorganização constante da mesa de trabalho e materiais escolares*.

Enquanto educadora de infância sempre senti que os “meus projetos” passariam por ajudar quem mais precisa. Sem que desse conta o percurso profissional foi-se direcionando, impulsionado pela motivação, para um caminho que me viria a fazer sair da zona de conforto e a enfrentar dificuldades que eu nem imaginava. A escassez de conhecimentos de que dispunha sobre técnicas de apoio a crianças e jovens com esta condição, era evidente e não me sentia totalmente preparada para os apoiar. Li e estudei sobre o tema, fui construindo o meu conhecimento sobre a PHDA sem perceber que se viria a tornar, poucos anos depois, numa das paixões da minha vida.

Para Bogdan e Biklen (1994) é importante que na escolha de um tema de investigação exista um “toque de paixão” para evitar que o estudo se torne desmotivador e “banal” e da mesma forma, pode tornar-se num aliciante, dar atenção a “certos pormenores, ambientes ou pessoas” (p.85).

Numa fase de grandes dúvidas sobre que estratégias utilizar com estas crianças e jovens, e com poucos conhecimentos sobre dificuldades de aprendizagem, fui agindo com alguma intuição adotando, sobretudo, dinâmicas mais estimulantes para a realização das tarefas escolares. Rapidamente percebi que precisava de informação mais científica sobre como os ajudar. Procurei e li diversos referentes teóricos que acabaram por me orientar para a necessidade de um diagnóstico em consulta de desenvolvimento. Passadas algumas semanas os diagnósticos surgiram, confirmando as minhas suspeitas de PHDA. Estava, portanto, a acompanhar crianças e jovens com esta perturbação do neurodesenvolvimento nas suas tarefas escolares, reforçando de alguma forma, as aprendizagens menos

conseguidas. O vínculo foi inesperadamente evoluindo ao longo dos anos como se de alguma forma o meu acompanhamento fosse indispensável nas suas vidas.

Decorrida uma década, mantenho o acompanhamento de dois destes jovens, cujas idades e objetivos pessoais diferem significativamente. No caso de um deles, o apoio centra-se no reforço das aprendizagens escolares, procurando consolidar competências académicas e promover um percurso educativo mais estável. Por outro lado, com o outro jovem, o acompanhamento assume um carácter mais informal, focando-se na orientação e no suporte à aquisição de competências de autonomia pessoal e de integração progressiva no mercado de trabalho.

1.2 Problema da investigação

Nos últimos anos tem-se verificado um crescente interesse em compreender a perceção que os adolescentes com PHDA e as suas famílias têm relativamente a esta condição. A investigação qualitativa tem mostrado que muitos jovens apresentam uma imagem de si fragilizada, influenciada pela incompreensão social e pelas dificuldades académicas. Simultaneamente **reconhecem no seu comportamento dificuldades de atenção e de organização, bem como** alguma impulsividade, mas também expressam sentimentos de **frustração, de incompreensão, e estigma**. (Krueger & Kendall, 2011; Brinkmann et al., 2014; Botha & Van der Westhuizen, 2023).

Ferreira (2017) e Frick et al. (2023) evidenciam nos seus estudos que fatores como a escola, o desporto e as relações com os pares contribuem positivamente para o bem-estar, enquanto a medicação e o isolamento são frequentemente referidos como estratégias de controlo dos sintomas. No contexto familiar observa-se **altos níveis de stress parental onde persistem sentimentos de culpa, cansaço e preocupação com o futuro dos filhos. No entanto**, quando existe **maior entendimento e informação adequada sobre a PHDA**, as famílias tornam-se **mais colaborantes e compreensivas, reduzindo significativamente o impacto negativo na qualidade de vida**.

O interesse em melhorar a qualidade de vida destes dois jovens e suas famílias, foi crescendo à medida que iam surgindo questões: *“Porque é que estes jovens, embora com um largo conhecimento do que têm de fazer, na maior parte das situações não o faziam? Porque não evitavam punições, castigos ou privações que não desejavam? Seria uma forma de desafio? Teriam consciência dos seus erros ou dificuldades?”* Faltava-nos

encontrar respostas que nos fizessem compreender o que pensavam estes jovens sobre os seus comportamentos. Sentimos esta ausência de informação como “um grito” de apelo para a necessidade de terem voz que lhes permitisse expressar o que sentiam e como entendiam a sua condição.

Face ao exposto, surgiu o interesse ávido de conhecer a perspetiva destes jovens sobre a sua condição de PHDA, bem como a das suas famílias.

1.3 Objetivo da investigação

Para definirmos o objetivo, sustentámo-nos não só, no enquadramento e problema da investigação expostos de forma breve anteriormente, mas também no estudo de Krueger e Kendall (2001) onde concluem que o sentido que estes jovens têm de si está distorcido devido a vários fatores. Sendo inquestionável a necessidade de compreender a consciência que estes jovens têm dos seus comportamentos, para melhor os poder ajudar, considerámos interessante aprofundar esse “sentido de si” definindo como objetivo desta investigação: *Analisar a forma como estes jovens percecionam o seu diagnóstico de PHDA, os seus comportamentos e as perspetivas das suas famílias.*

1.4 Plano da investigação

Na perspetiva de Amado (2013) o enquadramento desta investigação orienta-nos para uma abordagem qualitativa de paradigma interpretativo e fenomenológico, na medida em que almejamos compreender as perspetivas e os significados que os participantes atribuem aos acontecimentos, “na sua totalidade e no contexto em que ocorrem” (Coutinho, 2020, p.329).

Tendo por base o paradigma desta pesquisa, pretendemos descobrir “uma relação entre os fenómenos investigados e as respostas encontradas”, que nos permita compreender “os contextos e as realidades” dos dois jovens e das suas famílias (Rios, 2021, p.29).

No nosso entender o *estudo de caso* configura-se como a opção metodológica para esta investigação, na medida em que se dedica “ao conhecimento e descrição do idiossincrático e específico como legítimo em si mesmo” e não tem a pretensão de generalizar os resultados (Walker, 1993, referenciado por Amado 2013, p.124).

1.5 Organização da Dissertação

O estudo que aqui se apresenta encontra-se organizado em seis capítulos. O primeiro capítulo apresenta uma breve introdução enquadrando as motivações que estiveram na base desta investigação, enquanto o segundo se dedica ao enquadramento teórico da problemática em estudo, tendo por base bibliografia de referência sobre o tema da PHDA e sobre estudos relevantes para a investigação. O terceiro capítulo evidencia o enquadramento metodológico e ético da investigação, definindo a problemática, as questões e os objetivos de investigação, a natureza e âmbito do estudo, o desenho da investigação, os participantes envolvidos, bem como as técnicas de recolha e análise dos dados e as questões que envolvem a viabilidade e a fiabilidade do estudo. O quarto capítulo trata da apresentação dos resultados sobre a análise de conteúdo aos instrumentos utilizados, o quinto capítulo discute os resultados obtidos, e por fim, no sexto capítulo faz-se as considerações finais deste estudo.

2. Enquadramento Teórico

| | " | | "

“A PHDA não está relacionada com a falta de conhecimento sobre o que fazer, mas com a dificuldade em agir de acordo com aquilo que se sabe que deve ser feito”.

(Barkley, 2014,00:57¹)

Introdução

O capítulo que aqui se apresenta tem como objetivo enquadrar este trabalho através de uma revisão da literatura sobre a Perturbação da Hiperatividade e Défice de Atenção - doravante designada PHDA - identificando conceitos fundamentais para a compreensão da temática e destacando os estudos empíricos que se aproximam da questão central da investigação e os resultados considerados mais relevantes.

Segundo Barkley (2008) todos os anos são publicados centenas de estudos em jornais científicos sobre a PHDA, o que a torna numa das perturbações do neurodesenvolvimento mais investigadas e frequentes em idade escolar.

Para um grande número de investigadores o início da história científica da PHDA é atribuído a Still em 1902. No entanto, as primeiras descrições de sintomas associados a esta perturbação remontam ao séc. XVIII onde se categorizavam comportamentos que, embora consubstanciados em conceptualizações distintas, já reconheciam a importância do seu estudo (Moura et al., 2020).

Para melhor compreensão e enquadramento teórico deste estudo, parece-nos fundamental organizar este capítulo em três partes. Na primeira parte pretendemos fazer uma descrição histórica das investigações e descobertas dos últimos três séculos que contribuíram para o reconhecimento da PHDA como uma entidade clínica (Neto, 2014). Na segunda parte definiremos conceitos, características, etiologia e epidemiologia da PHDA. Por fim, na terceira parte, apresentaremos uma síntese dos estudos que nos pareceram mais “próximos” dos objetivos desta investigação.

2.1 Perspetiva Histórica

As referências clínicas mais antigas existentes sobre a PHDA remontam ao século XVIII, mais concretamente a 1775, com a edição do livro “O Médico Filósofo” de

¹ https://www.youtube.com/watch?v=_tpB-B8BXk0

Weikard. De acordo com Freitas e Pereira (2020) neste livro, o médico alemão dedica um capítulo à atenção inconstante, atribuindo como causa o impacto neurológico da educação dessa época e contrariando, assim, as ideias mais comuns da época que atribuíam este tipo de atenção à astrologia e à bruxaria. Defendiam desta forma “o papel de fatores médicos e fisiológicos na origem das Perturbações Emocionais e Comportamentais” (p.2). Seguindo a linha da existência de uma perturbação, o médico escocês Crichton (1798) reporta níveis pouco comuns de desatenção, “distraibilidade e reatividade emocional” que podem variar consoante a idade, motivação, fadiga e educação, encontrando a sua origem em causas neurobiológicas (p.3).

Com o início do século XIX as causas desta perturbação do neurodesenvolvimento passaram a ser atribuídas a fatores biológicos, aproximando-se assim de um diagnóstico mais atual. São exemplo disso Haslam (1809), médico inglês e Rush (1812) médico americano, quando relatam casos de crianças irrequietas e com dificuldade em focar a atenção. Moura et al. (2020) referem ainda que é Rush quem faz as primeiras descrições americanas de sintomas de impulsividade que caracterizam a PHDA.

Uns anos mais tarde, estas alterações comportamentais são alvo de uma outra forma de análise através de um conjunto de histórias escritas pelo psiquiatra alemão Hoffmann (1844) para o seu filho de três anos. Ao contar as histórias eram observados comportamentos de desatenção, hiperatividade e até impulsividade por parte da criança que acabavam por influenciar a “qualidade do funcionamento” das crianças personificadas nas histórias. O termo *Hipermetamorfose* é introduzido em 1859 pelo psiquiatra alemão Neumann para caracterizar uma atenção excessiva a estímulos exteriores (Moura et al., 2020).

Ao longo dos anos as crianças com estes comportamentos são descritas por Bourneville (1896) como “instáveis”, “com mobilidade física exuberante”, “com impulsos repentinos; por Clouston (1891) como “hiperexcitáveis, hipersensíveis e incessantemente ativas” e por James (1890) “com vontade explosiva” (Moura et al., 2020, pp.7-8).

É no início do século XX que se começa a descrever com mais rigor as características da PHDA e se encara esta perturbação como uma entidade clínica, tal como é reconhecida hoje. Still (1902), pioneiro da pediatria britânica, marca o início da história científica da PHDA refletindo sobre o “défice de controle moral” ao estudar um grupo de

crianças com comportamentos agressivos, destrutivos e de resistência à disciplina. Tredgold (1908) desenvolve estudos através das observações de Still e ambos referem melhorias temporárias nos comportamentos das crianças quando sob o efeito de medicação ou quando ocorram alterações ambientais (Moura et al., 2020). São estes estudos, juntamente com o relato de traumas cerebrais e hiperatividade ocorridos na 2ª Guerra Mundial, que contribuem, nas décadas de 30 e 40 do século XX, para o conceito de “Lesão Cerebral Mínima” de Goldstein (1942), citado por Moura et al. (2020).

Em 1932, Kramer e Pollnow, introduzem a designação de “Perturbação Hiperkinética da Infância” em crianças com características de forte agitação motora, falta de concentração ou dificuldade em terminar tarefas. Na mesma altura, o sulfato de benzedrina é administrado por Bradley (1937) a crianças institucionalizadas com diversas problemáticas tendo tido como resultado melhorias no desempenho escolar, no comportamento e nas reações emocionais. As descobertas de Bradley (1937) deram início ao uso de fármacos nas perturbações do comportamento. O uso do fármaco *metilfenidato* é aprovado nos EUA no final da década de 50 do século passado para a depressão e fadiga crónica e a *ritalina* aparece no início da década de 60 do mesmo século para crianças com perturbações comportamentais (Moura et al., 2020).

A insatisfação com o conceito de “Lesão Cerebral Mínima” leva à sua alteração para “Disfunção Cerebral Mínima”, sendo que este termo inclui dificuldades de aprendizagem ou comportamentais que se podem manifestar de forma variável com “comprometimento na perceção, conceptualização, linguagem, memória e controlo de atenção, impulso ou função motora” (Clementes, 1966, p.9). Decorridos dois anos, o conceito de “Disfunção Cerebral Mínima” é considerado vago devido à variedade de sintomas e é alterado para “Reação Hiperkinética da Infância”.

É então que, em 1968 e pela 1ª vez, a PHDA surge descrita no *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-II)*, 2ª edição, publicado pela *American Psychiatric Association (APA)*, com a tónica na agitação motora (APA, 1968; Oliveira et al., 2015).

Entretanto, em 1953 já tinha surgido a 1ª edição do **DSM** como o primeiro manual de perturbações mentais com uma lista categorizada de diagnósticos para aplicação clínica, **mas onde não constava ainda a PHDA.**

Na década de 70 do século XX desenvolvem-se teorias sobre os fatores ambientais estarem na causa da perturbação. Wender (1971) e Douglas (1972) concordam com a sintomatologia no défice de inibição da resposta impulsiva e na organização e manutenção da atenção.

Cerca de uma década depois da 2ª edição do DSM, surge nos anos 80 do referido século a 3ª edição do **DSM-III** com a referência ao termo *Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção* e a operacionalização dos respetivos critérios de diagnóstico (Oliveira et al., 2015).

Vários estudos genéticos são feitos nos anos posteriores sobressaindo nos resultados a hereditariedade como causa da PHDA. Em 1994 é editada a **DSM-IV**, 4ª edição, onde são definidos os três subtipos desta perturbação e onde a PHDA é reconhecida pela primeira vez, como válida em adultos (Moura et al., 2020). Quase vinte anos depois, em 2013, surge a 5ª edição do manual, o DSM-5, que se distinguiu das anteriores por adotar pela primeira vez, algarismos árabes na sua designação, em substituição dos romanos tradicionalmente usados. Segundo a *American Psychiatric Association (APA, 2013)*, este manual, apresenta-se como um documento vivo que permite integrar novas evidências científicas e é passível de revisões periódicas à medida que surgem novos avanços científicos.

É neste contexto que, em 2022, surge uma atualização designada **DSM-5-TR** (Text Revision) que substitui a versão anterior. Esta revisão introduziu apenas modificações textuais, traduzidas para português em 2023. No caso da PHDA o DSM-5-TR não apresenta alterações nos critérios diagnósticos definidos na edição anterior, limitando-se a atualizações de natureza linguística destinadas a clarificar conceitos e a assegurar maior consistência terminológica (American Psychiatric Association, 2022). Sendo assim, importa destacar as principais alterações introduzidas pelo *DSM-5* (2013) relativamente às edições anteriores, na medida em que marcam uma mudança significativa na conceptualização e no enquadramento diagnóstico da PHDA:

- a) A PHDA deixou de integrar as Perturbações do Comportamento Disruptivo, passando a constar do capítulo das Perturbações do Neurodesenvolvimento.
- b) A possibilidade de caracterizar e diagnosticar a PHDA em adultos, com critérios mais flexíveis e reconhecendo o seu carácter persistente ao longo do desenvolvimento.

- c) Nos adultos e adolescentes com mais de 17 anos, o número mínimo de sintomas exigido para o diagnóstico foi reduzido de 6 para 5 em cada domínio.
- d) Verifica-se também mudanças na terminologia com a substituição do termo *subtipos* por *apresentações*, e a introdução de três níveis de gravidade - ligeira, moderada e grave.
- e) Por outro lado, o início do aparecimento dos sintomas foi alargado para os 12 anos de idade, considerando-se que, em muitos casos, os sinais iniciais podem permanecer pouco visíveis durante o primeiro ciclo de escolaridade frequentemente compensados pelo acompanhamento parental.
- f) Destaca-se, ainda, a importância do diagnóstico diferencial, tendo em conta as comorbilidades associadas, bem como a necessidade de uma atenção reforçada à persistência dos sintomas que devem ser clinicamente significativos em mais do que um contexto - escola, casa ou trabalho.

As alterações introduzidas nas versões mais recentes do manual refletem uma evolução no entendimento da perturbação que tem vindo a ser progressivamente moldada pelo avanço do conhecimento científico e pela integração de diferentes perspetivas teóricas. A Tabela 1 demonstra essa evolução desde o século XVIII até aos dias de hoje.

Tabela 1

Síntese histórica da PHDA desde o séc. XVIII até ao século XXI

Séc.	Ano	Autor(es)	Conceções e Sintomas Associados à PHDA
XVIII	1775	Weikard	Atenção inconstante.
	1798	Crichton	Distraibilidade e reatividade emocional.
XIX	1809	Haslam	Crianças irrequietas.
	1812	Rush	Dificuldade em focar a atenção.
	1844	Hoffmann	Comportamento de desatenção; hiperatividade e impulsividade.
	1859	Newman	“Hipermetamorfose”; atenção excessiva a estímulos exteriores.
	1890	James	Vontade explosiva.
	1891	Clouston	Crianças hiperexcitáveis, hipersensíveis e incessantemente ativas.
	1896	Bourneville	Crianças instáveis, com impulsos repentinos e mobilidade física exuberante.

(cont.)

Tabela 1*Síntese histórica da PHDA desde o século XVIII até ao século XXI (cont.)*

Séc.	Ano	Autor(es)	Conceções e Sintomas Associados à PHDA
XX	1902	Still	Défice de controlo moral.
	1908	Tredgold	Melhoria dos comportamentos sob medicação ou alterações ambientais.
	1932	Kramer & Pollnow	Perturbação hipercinética da infância; forte agitação motora, falta de concentração e dificuldade em terminar tarefas.
	1937	Bradley	Administração de benzedrina em crianças institucionalizadas.
	1942	Goldstein	Lesão cerebral mínima.
	1966	Clements	Disfunção cerebral mínima; comprometimento da perceção, conceptualização, linguagem, memória e controlo da atenção, impulso ou função motora (hiperatividade).
	1968	Vários investigadores	Reação hipercinética da infância (DSM-II); agitação motora.
	1970	Vários investigadores	Definição de vários fatores ambientais na etiologia.
	1971–1972	Wender & Douglas	Défice de inibição da resposta impulsiva, de organização e de manutenção da atenção.
	1980	Vários investigadores	Edição do DSM-III: denominação de Perturbação da Hiperatividade e Déficit de Atenção.
	1994	Vários investigadores	Edição do DSM-IV: inclusão de subtipos de apresentação e reconhecimento da PHDA em adultos.
XXI	2013	Vários investigadores	Edição do DSM-V: classificação da PHDA como perturbação específica do neurodesenvolvimento; reconhecimento do seu carácter permanente; inclusão do diagnóstico em adultos; definição de três níveis de gravidade — ligeira, moderada ou grave.
	2022	Vários investigadores	Edição do DSM-V-TR: revisão textual e clarificação terminológica sem alterações nos critérios diagnósticos; manutenção da conceptualização da PHDA como perturbação do neurodesenvolvimento.

Nota. Elaboração própria a partir de diversas fontes históricas e das versões do DSM-III (1980) ao DSM-5-TR (2022).

2.2. Conceitos e características da PHDA

Segundo a última versão do DSM-5-TR (2022), a PHDA apresenta-se como um distúrbio neurocomportamental que se manifesta normalmente numa fase precoce do desenvolvimento, por vezes antes da criança entrar na escola, e que se caracteriza por défices de desenvolvimento ou diferenças nos processos cerebrais causando prejuízos no funcionamento pessoal, social, académico, familiar ou mesmo ocupacional.

Em Portugal, Moura et al. (2020) consideram-na uma perturbação específica do neurodesenvolvimento com tendência para se manifestar precocemente afetando o desenvolvimento da criança com impacto a vários níveis no seu funcionamento. Estão-lhe associadas diversas dificuldades, nomeadamente ao nível das funções executivas, atenção, memória de trabalho, controlo motor e linguagem.

Antunes et al. (2020) classifica a PHDA como uma síndrome onde “um conjunto de sinais e sintomas ocorrem todos juntos, de forma frequente, num mesmo indivíduo” (p. 225). Pouca persistência, imaturidade, desorganização, desinibição comportamental, dificuldades no relacionamento social e irresponsabilidade, também fazem parte da longa lista de características atribuídas à PHDA.

A PHDA é considerada uma perturbação muito presente nas consultas de neurodesenvolvimento, onde é possível caracterizar manifestações frequentes de déficit de atenção, hiperatividade e/ou impulsividade, que se estendem no tempo e têm implicações “significativas” no desempenho acadêmico, social e laboral (Palha et al., 2019).

Fora da esfera do nosso país, tem sido descrita por diversos autores como uma perturbação cujas causas principais advêm de disfunções dos neurotransmissores *dopamina e norepinefrina* (Gizer, Ficks, & Waldman, 2009; Spencer et al., 2005); de diferenças volumétricas ao nível do córtex pré-frontal, dos gânglios de base, do corpo caloso e do cerebelo (Casey, Nigg, & Durston, 2007; Castellanos et al., 2002; Giedd & Rapoport, 2010). Foram ainda revelados estudos de neuroimagem funcional onde a circulação sanguínea, atividade metabólica e atividade elétrica são reduzidas, sobretudo nas regiões pré-frontais (Durston, Mulder, Casey, Ziermans, & Van Engeland, 2006, (citado por Oliveira et al., 2015).

É unânime para os investigadores desta perturbação, que se trata de uma das perturbações do neurodesenvolvimento mais estudadas e mais frequentes em idade escolar. O *DSM-5-TR* (2022) estima uma prevalência mundial da PHDA entre 5% e 8% em crianças e adolescentes, e entre 2,5% e 5% em adultos, podendo a perturbação manifestar-se sob três formas distintas:

- **Apresentação Predominantemente de Desatenção**, se existirem maioritariamente sintomas de desatenção;
- **Apresentação Combinada**, se se associarem sintomas de hiperatividade;
- **Apresentação Predominantemente de Hiperatividade - Impulsividade**, se os sintomas de hiperatividade e impulsividade se manifestarem em maior número.

O *DSM-5-TR* (2022) ao apresentar-se como um guia clínico que facilita o diagnóstico de mais de 70 perturbações mentais, estabelece critérios que orientam a identificação e interpretação dos sintomas e comportamentos de cada indivíduo. Entre

estes, destacam-se os **critérios relativos à PHDA**, atualizados de forma a refletir uma compreensão mais abrangente e flexível da perturbação, permitindo o diagnóstico em diferentes idades e reconhecendo a persistência dos sintomas ao longo do desenvolvimento.

Para uma melhor compreensão desta perturbação é apresentada a Tabela 2 com referência aos Critérios de Diagnóstico da PHDA segundo o DSM-5-TR (2022).

Tabela 2

Síntese dos Critérios de Diagnósticos da PHDA conforme o DSM-5-TR

Domínio	Descrição dos Critérios
A. Padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade	<ol style="list-style-type: none"> Desatenção: Seis (ou mais) sintomas persistem há pelo menos 6 meses, num grau inconsistente com o nível de desenvolvimento e que interfere diretamente nas atividades sociais, académicas ou profissionais. Hiperatividade e impulsividade: Seis (ou mais) sintomas persistem há pelo menos 6 meses, com intensidade inadequada ao nível de desenvolvimento. <p>Para indivíduos com 17 anos ou mais, são necessários pelo menos cinco sintomas em cada domínio.</p>
B. Idade de início dos sintomas	Vários sintomas de desatenção ou hiperatividade-impulsividade estavam presentes antes dos 12 anos.
C. Contextos múltiplos	Vários sintomas estão presentes em dois ou mais contextos, como casa, escola, trabalho ou situações sociais.
D. Impacto funcional	Deve existir evidência clara de prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, académico ou ocupacional.
E. Exclusão diagnóstica	Os sintomas não ocorrem exclusivamente durante outra perturbação mental (ex.: ansiedade, humor, dissociativa, de personalidade ou psicótica) e não são melhor explicados por outra condição.
F. Tipos de apresentação	<ul style="list-style-type: none"> - Predominantemente desatento - Predominantemente hiperativo/impulsivo - Combinado <p>O termo 'subtipos' foi substituído por 'apresentações'.</p>
G. Especificadores de gravidade	<ul style="list-style-type: none"> - Ligeira: Poucos sintomas além dos exigidos; impacto funcional mínimo. - Moderada: Sintomas ou prejuízo funcional intermédio. - Grave: Muitos sintomas adicionais ou prejuízo funcional acentuado.
H. Curso da perturbação	A PHDA pode persistir ao longo da vida, apresentando manifestações diferentes em cada fase do desenvolvimento.

Nota. Adaptação dos critérios originais do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed., text rev.; DSM-5-TR)*, American Psychiatric Association (2022).

O DSM-5-TR (2022) apresenta nos critérios de diagnóstico da PHDA, nove sintomas de desatenção e nove sintomas de hiperatividade e impulsividade. Para que o diagnóstico se verifique terão de se manifestar, de forma persistente, durante um período mínimo de seis meses, pelo menos seis sintomas de desatenção e/ou pelo menos seis sintomas de hiperatividade e impulsividade em crianças ou jovens com menos de 17 anos. No caso de jovens com mais de 17 anos ou adultos, bastará que se manifestem quatro sintomas de desatenção e cinco sintomas de hiperatividade e impulsividade, para que se

possa diagnosticar PHDA. Estes sintomas, terão de persistir pelo menos por seis meses, num grau que não é consistente com o nível de desenvolvimento e que influencia as atividades sociais, ocupacionais e académicas.

Por conseguinte, na elaboração do diagnóstico de PHDA há que ter em conta que todos estes sintomas terão um impacto no desenvolvimento e funcionamento da pessoa, pelo menos, em dois ambientes distintos - em casa, na escola ou no emprego (APA, 2013).

Sendo a desatenção, a hiperatividade e a impulsividade as três características nucleares da PHDA, faremos uma breve análise da etimologia dos termos e da forma como estes três conceitos são definidos ao longo dos anos.

Desatenção

Desatenção, des – atenção, segundo o dicionário online de língua portuguesa Infopédia, significa falta de atenção na medida em que o prefixo “des” associado a atenção, contraria o sentido da palavra que o sucede.

Para Ross (1979) a atenção “é um evento oculto que não pode ser controlado diretamente” (p.69) e que só se pode medir através da observação da alteração dos resultados esperados. De acordo com o DSM-5-TR (2022) o termo desatento significa também falta ou défice de atenção. Um padrão persistente de desatenção que interfere no funcionamento e consequente desenvolvimento de um indivíduo, tendo um impacto negativo direto nas atividades sociais, académicas ou ocupacionais.

Na opinião de Moura et al. (2020) a desatenção é o principal sintoma da PHDA mantendo-se estável em termos de frequência ao longo do desenvolvimento. Para Antunes et al. (2020) a desatenção pode ser vista como um excesso de atenção a todos os estímulos, quer sejam úteis ou inúteis e ainda, como uma dificuldade em selecionar estímulos - atenção seletiva - ou inibi-los de fatores externos.

Hiperatividade

Hiperatividade, segundo o dicionário online de língua portuguesa Infopédia, significa atividade excessiva ou superior à que é habitual. Outras terminologias como agitação, inquietude e preguiça também são associadas à descrição de *hiperativos*.

Na opinião de Ross (1979) a hiperatividade é “um termo descritivo que envolve julgamento” e quando alguém considera uma criança hiperativa é porque essa criança se

“movimenta demais” (p.139). No entanto, como para o autor o termo “demais” é relativo, estabelece que o nível adequado de movimento está diretamente relacionado com a expectativa previamente definida para aquele ambiente ou contexto.

Chess (1960), citado por Moura et al. (2020) relata a existência de uma perturbação de hiperatividade ao definir a criança hiperativa como “aquela que realiza as tarefas a uma velocidade mais elevada que a normal para a criança média, aquela que está constantemente em movimento ou ambas” (p.14).

Já Antunes et al. (2020) utilizam uma metáfora para definir hiperatividade numa criança comparando-a a um carro sem travões, incapaz de travar as suas ações. Por outro lado, na opinião de Moura et al. (2020) há diversas referências científicas que comprovam a existência de dois ou mais diagnósticos diferentes associados à hiperatividade nomeadamente a Perturbação de Oposição, a Perturbação do Comportamento, as Perturbações de Ansiedade, as Dificuldades de Aprendizagem Específicas (DAE).

Antunes et al. (2020) corroboram esta afirmação, na medida em que referem que a hiperatividade pode vir muitas vezes associada a outras comorbilidades. É frequente indivíduos com PHDA apresentarem outros problemas ou disfunções associadas. A comorbilidade com outras perturbações ou dificuldades é muito comum na PHDA quando esta se apresenta predominantemente hiperativa-impulsiva. Os autores ainda referem que apenas menos de um terço das crianças com PHDA a têm em “estado puro”, ou seja, sem nenhuma comorbilidade associada e que cerca de um terço das crianças com PHDA, terão Perturbações de Aprendizagem Específicas (PAE), nomeadamente dislexia, disortografia ou disgrafia e discalculia. Uma das mais comuns, em cerca de 50% a 60% dos diagnósticos é a Perturbação do Comportamento ou Perturbação Desafiante de Oposição conforme referem diversos autores (Faraone, Biederman & Monuteaux, 2002; Gillberg et al., 2004, citados por Oliveira et al., 2015).

Impulsividade

Impulsividade, segundo o dicionário online de língua portuguesa Infopédia, significa tendência para agir segundo os impulsos, irrefletidamente. A dificuldade em inibir impulsos ou travar desejos e adiar a gratificação também é característica da impulsividade em indivíduos com PHDA (Antunes, et al., 2020). Uma criança impulsiva terá mais dificuldade, por exemplo, em refletir sobre uma pergunta respondendo muitas

vezes antes mesmo de esta ser terminada, do que resultam respostas erradas ou desadequadas.

Fazendo agora uma análise dos critérios de PHDA presentes na DSM-5-TR (2022), apresentamos os principais comportamentos associados aos sintomas das três características nucleares da PHDA, *desatenção, hiperatividade e impulsividade*.

Comportamentos associados à Desatenção:

- Dificuldade em manter a atenção parecendo, por vezes, não estar a escutar;
- Falta de persistência;
- Relutância em se envolver em tarefas que exigem a manutenção do esforço mental;
- Défices de organização e planeamento;
- Dificuldades em terminar trabalhos;
- Ritmo de trabalho inconstante;
- Distração fácil com estímulos irrelevantes.

Comportamentos associados à Hiperatividade:

- Atividade motora – agitação ou loquacidade excessiva e inapropriada para o contexto;
- Dificuldade em dedicar-se a atividades de forma calma.

Comportamentos associados à Impulsividade:

- Execução de ações, ou tomada de decisões, sem ponderar ou prever as suas consequências;
- Desejo de gratificação imediata;
- Dificuldades em esperar pela sua vez;
- Dificuldades em respeitar regras.

Ao observarmos estes comportamentos numa criança ou num jovem ocorre-nos perguntar: “*Onde está a causa?*”.

A *etiologia* da PHDA ainda não é completamente conhecida, no entanto é reconhecida a sua natureza multifatorial (Oliveira et al., 2015) com a influência de fatores biológicos e ambientais (Palha, 2017). Embora existam múltiplos fatores causais, diversas

investigações referem evidências de disfunções neurológicas e uma forte carga genética e hereditária para que esta perturbação se manifeste. Palha (2017) afirma ainda que alguns fatores de risco como a prematuridade, o muito baixo peso à nascença e a exposição ao álcool ou tabaco na vida do feto, têm sido associados à PHDA.

Para Moura et al. (2020) a sua etiologia é neurobiológica de gravidade ligeira, moderada ou grave e apresenta-se sob três formas, conforme a quantidade e a especificidade dos sintomas: combinada, predominantemente de desatenção e predominantemente de hiperatividade-impulsividade, conforme já foi referido anteriormente. O estudo da etiologia da PHDA permite identificar novos alvos de tratamento, biomarcadores com impacto ao nível do diagnóstico, do prognóstico e do tratamento, da mesma forma que contribui para a definição de estratégias preventivas primárias e secundárias (Moura et al., 2020). Os autores ainda consideram que embora já se tenha feito significativos avanços na compreensão desta perturbação do neurodesenvolvimento, também se espera que haja uma maior colaboração e cooperação entre os investigadores na partilha de dados, para que o futuro traga respostas mais expressivas para o que ainda não foi respondido.

Anteriormente, já abordámos a prevalência da perturbação, mas consideramos importante referir como se comporta a sua distribuição mundialmente. Ao contrário da etiologia, a **epidemiologia da PHDA** é bem conhecida, mas envolve algumas questões polémicas na medida em que há significativas variações ao nível mundial e o consenso não é geral. As razões são várias, desde questões culturais e geográficas ao crescimento nas últimas décadas de diagnósticos e prescrições farmacológicas. Sobressaem nos estudos mais recentes questões metodológicas que variam nas diferentes regiões do mundo (Polanczyk, Willcutt, Salum, Kieling, & Rohde, 2014, citados por Moura et al., 2020). Conforme já havíamos mencionado, a prevalência estimada da PHDA a nível mundial é de 5,3% a 7,1% em crianças e adolescentes (Palha, 2017) e mantém-se na idade adulta em cerca de 50% a 60% dos casos (Antunes et.al, 2020).

No que diz respeito à sua frequência, é maior no sexo masculino apenas na infância e adolescência, pois na idade adulta esta tendência tende a esbater-se por diminuírem os sintomas de hiperatividade, apesar de se manterem os sintomas de desatenção e impulsividade (Palha, 2017).

Não gostaríamos de terminar, sem referir a importância da **avaliação** desta perturbação. A sinalização precoce da PHDA orientada para um processo de avaliação é de extrema importância, na medida em que poderá minimizar as consequências sociais, escolares e familiares que advêm desta perturbação. Os pais, a família e os professores, têm um papel muito importante nesta fase de sinalização de comportamentos desadequados ou sintomas desajustados face ao que é expectável na fase de desenvolvimento em que se encontram as crianças. A avaliação para ser muito rigorosa e criteriosa, deve ser feita por técnicos especializados.

Segundo Moura (2008) a avaliação divide-se em três fases das quais a primeira é a elaboração de uma **ficha anamnésica** aprofundada com recurso a entrevista. Numa segunda fase poderão ser aplicadas diferentes **Escalas ou Checklists relacionadas com a PHDA**, diversas no seu conteúdo e na possibilidade de serem aplicadas, para além da criança/adolescente, a familiares e professores/técnicos mais próximos e conhecedores da realidade. As mais comuns são: *A SNAP-IV Rating Scale* (1992) e a *SWAN Rating Scale* (2001), ambas de Swanson; as escalas de Conners (1997), (*Conners' Rating Scales – CRS-R*), existindo duas (escala para pais e escala para professores); a *ADHD Rating Scale-IV* (DuPaul, Power, Anastopoulos & Reid, 1998) e as escalas desenvolvidas por Barkley (1991) e designadas por *Home Situations Questionnaire (HSQ)* e *School Situations Questionnaire (SSQ)*. A terceira das fases consideradas por Moura (2008), não menos importante, é a **observação direta do comportamento da criança/jovem no seu contexto natural**. Também Barkley (2015) citado por Moura et al., (2020) considerava muito importante que fosse feita uma análise do funcionamento familiar e do relacionamento com os pares.

Antunes et al. (2020) referem que, sendo a PHDA uma condição de natureza multidimensional, a intervenção deve integrar diferentes abordagens nomeadamente “a combinação de medicamentos com intervenções não farmacológicas” (p. 241). No entanto, Antunes (2009) considera que a intervenção farmacológica demonstra melhores resultados, uma vez que “não subsistem grandes dúvidas quanto ao facto de a medicação ser a intervenção mais eficaz na redução dos sintomas principais da PHDA” (p. 166). Ainda assim, ressalva que a eficácia da intervenção depende primeiramente de uma boa avaliação, e depois, de um acompanhamento temporal e da combinação de estratégias adequadas. Antunes et al. (2020) chamam à atenção para o facto de que, a criança com

uma PHDA ligeira ou moderada pode suscitar dúvidas e até passar despercebida durante o 1º ciclo, mas quando a escola começa a multiplicar as disciplinas, os professores e os materiais, as características da PHDA começam a evidenciar-se no seu comportamento e, muitas vezes, são erradamente atribuídas à imaturidade e desobediência.

Sendo esta investigação um estudo de caso de dois jovens com PHDA, iremos fazer uma revisão da literatura no sentido de encontrar estudos que nos possam transmitir resultados quanto à percepção dos jovens com esta perturbação.

2.3 Dar voz ao adolescente / jovem

Dar voz ao jovem é reconhecermos a sua condição de sujeito ativo, com sentimentos e perspetivas sobre si e sobre o mundo que o rodeia. Escutá-lo é reconhecer o movimento contínuo da sua consciência em formação, uma consciência que se edifica na interação entre o sentir e o narrar. Damásio (2000) sublinha que ao ser verdadeiramente ouvido, o jovem transforma as suas vivências em narrativas, atribuindo-lhes significado e delineando a sua própria identidade. Sampaio (2002) reforça a importância de “dar a voz aos adolescentes, em vez de falar por eles” (p.14), reconhecendo-os como sujeitos ativos na construção do próprio pensamento e percurso de vida.

De acordo com Roldão (2009) o conhecimento e o desenvolvimento pessoal passam pela capacidade de o sujeito se apropriar da própria voz e participar nos processos de construção de sentido. Esta perspetiva é igualmente corroborada pelo estudo de Svamo et al. (2024) que reforça a importância de *dar voz aos adolescentes* como condição essencial para práticas de cuidado centradas na pessoa e para a eficácia terapêutica em saúde mental. Neste estudo, as autoras tiveram como objetivo central, mapear as vozes dos jovens explorando de que modo estes participam, compreendem e se envolvem nos seus tratamentos. Por se tratar de uma revisão científica sobre um tema (*scoping review*) não envolveu participantes diretos, mas **analisou 19 estudos empíricos** previamente publicados que incluíam adolescentes com idades entre **12 e 18 anos**. Os resultados revelaram de forma consistente que os adolescentes desejam ser reconhecidos como **parceiros no processo terapêutico**, valorizando a possibilidade de **influenciar as decisões relativas ao seu tratamento** e demonstrando uma clara **necessidade de envolvimento ativo**. “Ressaltam a importância de ouvir genuinamente as opiniões dos adolescentes e levá-las a sério. Ser ouvido e ser incentivado a trabalhar com os

profissionais de saúde nos processos de tomada de decisão foram temas comuns entre os adolescentes sobre como os serviços poderiam ser melhorados” (Svamo et al., 2024, p. 4089) (Tradução nossa).

Esta afirmação reforça a necessidade de práticas de cuidado que promovam a autonomia e o envolvimento real dos jovens, reconhecendo a sua capacidade de reflexão, decisão e coautoria no processo de mudança.

Valorizar a voz do jovem abre caminho para uma leitura mais ampla e humana da sua experiência, numa fase em que vive intensas transformações físicas, cognitivas e emocionais. Escutar o que o jovem tem a dizer torna-se ainda essencial para compreender os desafios que enfrenta e promover o seu bem-estar. Esta necessidade é particularmente relevante no contexto da **PHDA**, onde frequentemente o discurso do adolescente é silenciado por interpretações externas centradas no comportamento e no défice.

De uma forma global, a investigação realizada sobre este tópico revela-nos que muitos jovens consideram que a sua voz é desvalorizada, não só pelos adultos, mas também pelos técnicos que os acompanham, mas analisemos com mais detalhe o que nos dizem os resultados de investigações realizadas.

2.4 Revisão de estudos relevantes para a investigação

Maia et al. (2011) referem que “os estudos internacionais que avaliam a relação entre PHDA e auto-conceito [autoconceito] têm chegado a resultados contraditórios e em Portugal este é um tema ainda pouco aprofundado” (p.493). Embora esta afirmação já tenha alguns anos e se tenha efetuado inúmeros estudos posteriores a este, quisemos compreender os resultados contraditórios a que os autores se referem analisando diversos estudos que nos permitissem decifrar o estado da arte sobre este tema.

Dos estudos selecionados para a contextualização desta investigação, destacámos aqueles que fundamentam a pertinência do estudo e que põem a descoberto a hipótese de a nossa amostra poder ter também uma perceção contraditória da sua condição de PHDA. Faremos uma breve apresentação dos estudos e no final apresentaremos uma tabela síntese para melhor visualização.

Krueger e Kendall (2011), tinham como objetivo do seu estudo qualitativo de natureza fenomenológica, investigar como é que 11 adolescentes com PHDA, percecionam a sua condição e as implicações que sentem no seu quotidiano. Os autores

concluíram que os 11 adolescentes com PHDA tinham um sentido de si distorcido devido a diversos fatores. Como causas, encontraram questões neurobiológicas, o impacto dos ambientes e vivências familiares, assim como a pressão dos modelos da sociedade presentes em todos os contextos.

No estudo qualitativo realizado por Maia et al., (2011) foi analisado o autoconceito global em diferentes domínios em 43 crianças com PHDA, comparando-as com 59 crianças sem esta condição. Os resultados do estudo revelaram que as crianças com PHDA apresentam níveis significativamente mais baixos de autoconceito, do que as crianças sem a condição, especialmente nas dimensões académica e comportamental. Verificou-se também uma correlação entre a perceção negativa do comportamento e o desempenho escolar reduzido. O estudo salienta a importância de intervenções que promovam estratégias de reforço positivo e autoestima. Em suma, os autores concluem que a PHDA tem influência no rendimento escolar e conseqüentemente no desenvolvimento emocional e social da criança, e defendem abordagens terapêuticas multidisciplinares para melhorar o seu bem-estar global.

Santos (2012) tinha como objetivos avaliar a presença e o impacto dos sintomas da PHDA em adolescentes do ensino público, e comparar as perceções de pais, professores e alunos sobre os sintomas, e se de alguma forma esses sintomas se relacionavam com o desempenho académico e o bem-estar dos jovens. Para tal, desenvolveu um estudo quantitativo com uma amostra de 369 alunos com idades entre os 12 e os 17 anos de duas escolas públicas. A frequência de casos de alunos com PHDA foi de 15%, os quais apresentavam piores resultados ao nível da aptidão perceptiva e capacidade de atenção. Concluiu ainda que os sintomas de PHDA prejudicam não só o rendimento escolar, como também o bem-estar subjetivo e se associam, com frequência, a comportamentos de sistemático incumprimento de prazos.

Marques (2013), no seu estudo quantitativo comparativo, reuniu 30 mães de crianças/adolescentes com PHDA de modo a saber se haveria alguma diferença entre os níveis de satisfação parental, de stress e de preocupações das mesmas, comparativamente com mães de crianças/jovens sem esta perturbação. O seu estudo concluiu que os níveis de satisfação parental, de stress e de preocupações eram idênticos, mas identificou uma correlação negativa entre os níveis de stress e satisfação parental.

O estudo qualitativo de Brinkmann et al. (2014) explorou como nove adolescentes, entre os 13 e os 16 anos, percebem e integram o diagnóstico de PHDA na sua autoimagem e identidade. Muitos relataram que a sua voz é desvalorizada perante as interpretações de adultos e técnicos. Os autores concluem que a escuta ativa e o reconhecimento da experiência subjetiva são essenciais para práticas clínicas mais humanizadas e participativas.

Ferreira (2017) realizou um estudo qualitativo de natureza exploratória, o qual pretendia obter a visão de 8 adolescentes com PHDA sobre a sua condição de saúde e os fatores que a influenciam. Os resultados obtidos destacam a escola, o desporto e os amigos como fatores associados ao bem-estar destes adolescentes. A medicação e o isolamento foram identificados pelos jovens como as principais estratégias para lidar com os sintomas da PHDA.

Peñuelas Calvo et al. (2021) desenvolveram um estudo quantitativo com 74 pais de crianças com PHDA, em contexto hospitalar. O objetivo do estudo era avaliar a associação entre gravidade dos sintomas e o funcionamento familiar/qualidade de vida destes pais. Através de técnicas de observação chegaram à conclusão de que uma maior severidade de sintomas desencadeia maior sobrecarga familiar, pior funcionamento, e conseqüentemente, menor qualidade de vida parental. Os autores do estudo consideram que os sintomas intensos de PHDA têm impacto na dinâmica e bem-estar destas famílias, e que, por isso, a terapia familiar deve ser considerada como forma de apoio na prática clínica. Consideraram ainda, que o uso de ferramentas eletrónicas de medição são um método promissor de avaliação na pesquisa em saúde mental.

Botha e Van der Westhuizen (2023) realizaram um estudo qualitativo inserido numa perspetiva fenomenológica com 12 adolescentes diagnosticados com PHDA, com o objetivo de explorar as perceções e as experiências emocionais decorrentes da sua condição. Como resultado, descrevem sentimentos de vergonha e perceções negativas, nomeadamente estigmatização, que por sua vez, influenciam os níveis de bem-estar destes jovens e recomendam como necessário o apoio personalizado.

Bhide et al. (2023) elaboraram um estudo qualitativo longitudinal de três anos, durante os quais acompanharam cerca de 265 famílias de crianças com PHDA e 212 sem PHDA. Tinham como objetivo descrever e comparar o funcionamento familiar em ambas as situações. Chegaram a diversas conclusões, nomeadamente que, as famílias de crianças

com PHDA reportaram pior funcionamento familiar, enfraquecimento da qualidade das relações e pior qualidade de vida, do que as famílias de crianças sem PHDA. Concluíram ainda que há uma relação negativa entre os sintomas de PHDA e o funcionamento familiar ao longo do tempo. Destacam a necessidade de apoio psicossocial personalizado como forma de suporte a estas famílias.

De acordo com o estudo qualitativo elaborado por Frick et al., (2023), muitos jovens sentem-se definidos pelo diagnóstico e incompreendidos pelos adultos, principalmente quando estes se tendem a focar no déficit comportamental. Contudo, o reconhecimento pelos pares surge como fator protetor e promotor de uma identidade mais positiva. Nesta amostra de 15 adolescentes entre os 13 e os 17 anos, os autores pretendiam compreender de que modo os adolescentes com diagnóstico de PHDA constroem a sua identidade na relação com os pares e nas experiências relacionadas com a saúde. Conforme demonstraram, o estudo reforça a importância de ouvir os adolescentes e integrá-los nas decisões terapêuticas para uma abordagem centrada na pessoa.

Yurdakul et al. (2024) desenvolveram um estudo qualitativo com 13 pais de crianças com PHDA para explorar as suas experiências de vida após diagnóstico. Os resultados do estudo evidenciaram sobrecarga parental, sintomas de culpa, alterações na dinâmica familiar e necessidade de mais informação e suporte socioeducativo. Concluem que a PHDA afeta negativamente o funcionamento familiar e por isso sugerem que, as experiências de vida dos pais devem ser consideradas no planeamento da intervenção junto de crianças com PHDA. Reforçam ainda a necessidade de desenvolver programas de intervenção para suporte destas famílias.

Khamenkan et al. (2024) realizaram um estudo qualitativo com 14 crianças com PHDA e seus cuidadores. O foco do estudo era compreender, não só as experiências e percepções das famílias sobre os desafios do dia a dia, mas também as estratégias usadas para lidar com os comportamentos das crianças. Os resultados indicam que as famílias reconhecem três tipos de comportamento - impulsividade, desatenção e hiperatividade - aos quais respondem com estratégias que incluem regras claras, incentivo ao diálogo e redução de castigos. As famílias reportam a necessidade de formação precoce para conseguir lidar de forma mais adequada com a criança. Os autores concluem que fortalecer a relação familiar e apostar numa melhor orientação dos pais, ajuda a diminuir os comportamentos problemáticos e melhora a qualidade de vida familiar.

Zetterqvist (2025) realizou um estudo qualitativo com 20 adolescentes, entre os 15 e os 17 anos, com PHDA, com o objetivo de compreender a forma como vivenciam o dia a dia. Os adolescentes participantes descrevem a existência de problemas de autorregulação cognitiva, emocional e comportamental e identificam exaustão, ansiedade e alternância de momentos em que estão *on* e *off*, mas também aspectos positivos como vigor e criatividade. O autor destaca a importância de reconhecer aspectos positivos e apoiar a regulação emocional nas intervenções com estes jovens.

Em síntese, a análise dos estudos realizados ao longo dos últimos 14 anos permite constatar a ausência de um consenso claro sobre *se* e *como* a PHDA afeta o autoconceito. Os resultados variam consoante a investigação analisada. Alguns estudos apontam para um autoconceito mais baixo em crianças e jovens com PHDA, enquanto outros indicam que as diferenças não são estatisticamente significativas quando comparadas com pares sem esta condição. Há ainda investigações que sugerem que as diferenças existem apenas em determinadas dimensões. Para sistematizar as investigações que aqui apresentámos, elaborámos a Tabela 3 com os estudos que se revelaram mais relevantes para esta investigação. A tabela permite-nos compreender a evolução sobre o conhecimento da PHDA, mas também a perspetiva dos jovens acerca da sua própria condição.

Tabela 3

Síntese de estudos relevantes para a investigação

Ano	Autores	Amostra	Metodologia	Objetivos	Principais resultados
2011	Krueger & Kendall	11 adolescentes com PHDA	Estudo qualitativo, natureza fenomenológica	Investigar como os adolescentes percebem a sua condição e as implicações no quotidiano	Adolescentes com sentido de si distorcido; causas incluem fatores neurobiológicos, familiares e sociais.
2011	Maia et al.	43 crianças com PHDA e 59 sem PHDA	Estudo qualitativo	Analisar o autoconceito global em diferentes domínios	Crianças com PHDA apresentam autoconceito mais baixo, sobretudo académico e comportamental; destacada importância da autoestima e reforço positivo.
2012	Santos	369 alunos (12-17 anos) de escolas públicas	Estudo quantitativo	Avaliar presença e impacto dos sintomas de PHDA e comparar percepções de pais, professores e alunos	15% dos alunos com PHDA; piores resultados cognitivos e bem-estar; sintomas prejudicam rendimento escolar e cumprimento de prazos.

(cont.)

Tabela 3*Síntese de estudos relevantes para a investigação (cont.)*

Ano	Autores	Amostra	Metodologia	Objetivos	Principais resultados
2013	Marques	30 mães de crianças/adolescentes com PHDA	Estudo quantitativo comparativo	Avaliar diferenças nos níveis de satisfação parental, stress e preocupações	Níveis semelhantes entre grupos; correlação negativa entre stress e satisfação parental.
2014	Brinkmann et al.	9 adolescentes (13-16 anos)	Estudo qualitativo	Explorar como percebem e integram o diagnóstico na autoimagem e identidade	Jovens sentem voz desvalorizada; escuta ativa e reconhecimento subjetivo são essenciais para práticas clínicas humanizadas.
2017	Ferreira	8 adolescentes com PHDA	Estudo qualitativo exploratório	Obter a visão dos adolescentes sobre a sua condição e fatores que influenciam o bem-estar	Escola, desporto e amigos como fatores protetores; medicação e isolamento como estratégias de gestão dos sintomas.
2021	Peñuelas Calvo et al.	74 pais de crianças com PHDA	Estudo quantitativo	Avaliar associação entre gravidade dos sintomas e funcionamento familiar / qualidade de vida	Sintomas severos aumentam sobrecarga e reduzem qualidade de vida; recomendada terapia familiar e uso de ferramentas digitais de avaliação.
2023	Botha & Van der Westhuizen	12 adolescentes com PHDA	Estudo qualitativo fenomenológico	Explorar percepções e experiências emocionais relacionadas com a PHDA	Relatos de vergonha e estigma; impacto negativo no bem-estar; necessidade de apoio personalizado.
2023	Bhide et al.	265 famílias com PHDA e 212 sem PHDA	Estudo qualitativo longitudinal (3 anos)	Comparar funcionamento familiar em famílias com e sem PHDA	Famílias com PHDA apresentam pior funcionamento e qualidade de vida; reforça importância do apoio psicossocial.
2023	Frick et al.	15 adolescentes (13-17 anos)	Estudo qualitativo	Compreender como constroem identidade nas relações com pares e saúde	Jovens sentem-se definidos pelo diagnóstico; reconhecimento pelos pares promove identidade positiva; escuta ativa é essencial.
2024	Yurdakul et al.	13 pais de crianças com PHDA	Estudo qualitativo	Explorar experiências de vida dos pais após diagnóstico	Sobrecarga, culpa e alterações familiares; recomendada inclusão da perspetiva parental no planeamento terapêutico.

(cont.)

Tabela 3*Síntese de estudos relevantes para a investigação (cont.)*

Ano	Autores	Amostra	Metodologia	Objetivos	Principais resultados
2024	Khamenkan et al.	14 crianças com PHDA e cuidadores	Estudo qualitativo	Compreender percepções familiares e estratégias de gestão de comportamentos	Estratégias incluem regras claras e diálogo; necessidade de formação parental precoce; melhora relação e reduz problemas.
2025	Zetterqvist	20 adolescentes (15-17 anos)	Estudo qualitativo	Compreender vivência quotidiana de jovens com PHDA	Dificuldades de autorregulação, ansiedade e exaustão; também vigor e criatividade; defende apoio à regulação emocional.

Nota. Elaboração própria a partir de diversos referentes teóricos analisados.

Concluída a apresentação do enquadramento teórico do estudo, analisemos o seu enquadramento metodológico e ético da investigação.

3. Enquadramento Metodológico e Ético da Investigação

| | ' ' | | ' ' |

Introdução

O capítulo que seguidamente se apresenta, delimita a metodologia de investigação utilizada no estudo. Perante o enquadramento teórico apresentado anteriormente, definimos a problemática do estudo, a questão central da nossa investigação e os objetivos que pretendemos atingir ao longo do processo. Para delinear a investigação, identificamos a natureza do estudo e as fases que o constituem. São também apresentados os participantes, os métodos e as técnicas de recolha e de análise dos dados, bem como as questões subjacentes à validade e fiabilidade do estudo.

Importa referir ainda, que qualquer investigação envolve questões éticas, pelo que nos pareceu importante: assegurar que a participação de todos os envolvidos no estudo é feita de forma voluntária; garantir que é assinado o termo de consentimento; certificar que todos foram informados sobre os objetivos do estudo e salvaguardar o compromisso na proteção das identidades; verificar se os dados recolhidos são tratados com confidencialidade e são apenas usados para fins científicos com o intuito de contribuir para uma melhor compreensão desta condição. É importante acautelar, ainda, que na condução do estudo está implícito o respeito por cada um dos envolvidos, nomeadamente pela sensibilidade do tema que pode envolver questões emocionais e pessoais.

O presente capítulo está estruturado em oito tópicos, de forma a proporcionar uma leitura mais clara e organizada da metodologia adotada nesta investigação.

3.1 Problemática do estudo

Considerando que a revisão da literatura descreve jovens com PHDA como apresentando uma imagem de si mesmos distorcida e fragilizada e dificuldades de natureza social e académica, e descreve famílias marcadas por sentimentos de culpa, cansaço e preocupação, propomos estudar, com detalhe, a realidade de dois jovens com este diagnóstico e respetivas famílias, procurando identificar traços comuns e/ou divergentes com a literatura de referência.

Apesar da escassez de estudos que valorizem simultaneamente a perceção dos jovens com PHDA e das suas famílias, a informação disponível reforçou o nosso interesse

em compreender detalhadamente estes casos e evidenciou a pertinência da presente investigação. Em consonância, a leitura inspiradora de Nóvoa (2014) veio intensificar essa motivação, ao desafiar-nos a ir além do já explorado e a trilhar caminhos menos percorridos, lembrando que “Sempre que se bifurquem os caminhos à tua frente, segue por aquele que tiver sido menos percorrido. É isso que marcará a tua diferença como investigador” (p. 14). É neste enquadramento que o presente estudo procura analisar e compreender o entendimento que dois jovens com PHDA e as suas famílias têm sobre esta condição.

3.2 Questões de Investigação e Objetivos do Estudo

Na opinião de Rosa (2013) a “característica de uma boa questão básica de pesquisa é que dentro dela temos uma indicação clara de como vamos respondê-la” (p.36). Apoiados na citação do autor e no problema a investigar, definimos a questão orientadora deste estudo: *Qual a percepção que os jovens com PHDA e respetivas famílias têm sobre esta condição e que impacto consideram ter nas suas vidas?* Esta questão geral foi subdividida em quatro subquestões mais específicas:

- Quais as características da PHDA presentes no diagnóstico dos jovens que são reconhecidas pelos próprios e pelas suas famílias?
- Qual o impacto da PHDA no dia a dia dos jovens e das suas famílias e em que contextos se evidencia?
- Que estratégias reconhecem os jovens com PHDA e suas famílias usar para adequar os seus comportamentos aos diversos contextos de vida?
- Quais as perspetivas dos jovens com PHDA e suas famílias sobre o futuro?

Em termos gerais o estudo visa **analisar** as perspetivas de dois jovens com PHDA e das suas famílias sobre esta condição, nomeadamente compreender o impacto que esta condição tem nas suas vidas, identificando as estratégias utilizadas para ultrapassar as dificuldades sentidas e explicitando como estes visualizam o seu futuro. Em termos mais específicos o estudo procura:

- Mapear as características da PHDA reconhecidas pelos jovens e as suas famílias, considerando os seus pontos de vista;
- Caracterizar o impacto das dificuldades sentidas e dos sentimentos vividos no dia

- a dia pelos jovens com PHDA e de suas famílias;
- Identificar estratégias que os jovens com PHDA e as suas famílias reconhecem usar para ultrapassar as dificuldades sentidas;
 - Conhecer as perspectivas dos jovens com PHDA e de suas famílias sobre o futuro.

3.3 Natureza e âmbito do estudo

Roegiers e De Ketele (1999) não consideram que existam boas ou más investigações, mas admitem que o maior ou menor sucesso da condução da investigação, dependerá da definição da *função* que preenche e do sistema de valores a que se refere - *o referencial*. Se estas questões não forem bem equacionadas, alertam para o possível arrastar da investigação, “sem bússola nem leme” num “oceano de informações de toda a espécie e de perguntas que vão em todos os sentidos (...)” (pp.102-103). Por outras palavras, os autores sublinham a importância de definir claramente o propósito da investigação, bem como os critérios que orientam o investigador na interpretação dos dados e na atribuição de significado aos mesmos. Tendo estes aspetos em consideração e o caso que pretendemos estudar, definimos para este estudo um plano de natureza qualitativa sob o paradigma interpretativo e fenomenológico, na modalidade de estudo de caso.

Investigação de natureza qualitativa

Uma investigação de natureza qualitativa, segundo Amado (2014) deve focar-se na forma como os participantes interpretam as suas experiências e constroem a própria realidade, procurando aquilo que faz sentido para eles. Na mesma linha de pensamento, Coutinho (2020) refere que o paradigma interpretativo acentua as noções de “compreensão, significado e ação” procurando “penetrar no mundo pessoal dos sujeitos” (pp.17-18).

Alicerçado neste paradigma e nos objetivos delineados, o *estudo de caso* configura-se como a abordagem investigativa deste estudo, na medida em que “o papel do investigador é interpretar padrões de significado, procurando a compreensão e não a explicação. Os significados são construídos e não descobertos” (Stake, 1995, p.99). Bogdan e Biklen (1994) sugerem, ainda, ao investigador principiante que “comece por

um estudo de caso, que tenha uma primeira experiência gratificante e prossiga, se assim o desejar, para estudos mais complexos” (p.89).

O conselho dos autores transmite-nos confiança na escolha metodológica e recorda-nos as perguntas que equacionámos como alavanca desta investigação: **“Porque é que estes jovens, embora com um largo conhecimento do que têm de fazer, não o fazem na maior parte das situações? Será uma forma de desafio? Terão consciência dos seus erros ou dificuldades?”**. Sentimos que a opção pelo *estudo de caso*, fica assim suportada na medida em que “é especialmente indicado para analisarmos situações complexas para as quais não temos indicativos de quais as causas da situação observada” (Rosa, 2013, p.71).

Fundamentos teóricos do estudo de caso

Explicitando os fundamentos teóricos do *estudo de caso*, constata-se que esta modalidade de investigação possibilita compreender os significados que os participantes dão às experiências em contexto de vida real (Merriam, 2009). Como refere Afonso (2005) “trata-se de estudar o que é particular, específico e único” (p.70). No caso da presente investigação importa analisar de forma profunda as situações concretas de duas famílias, tendo como objetivo documentá-las.

Tendo em conta que esta investigação procura analisar e compreender com profundidade a perceção de dois jovens com PHDA e das suas famílias sobre esta condição, pensamos que tal corresponde ao que Yin (2018) descreve como sendo um estudo de caso: “... é uma investigação empírica que analisa em profundidade um fenómeno contemporâneo (o “caso”) dentro do seu contexto real, especialmente quando os limites entre o fenómeno e o contexto podem não ser claramente evidentes” (p.15). Rios (2021) e Yin (2018) esclarecem que o estudo de caso deve ocorrer quando o investigador pretende encontrar respostas às questões *como* e *porquê* privilegiando a observação de comportamentos e o seu impacto no contexto natural. Pensamos que as características do presente estudo se enquadram nesta perspetiva. Isto é, entendemos que, de acordo com os autores, os objetivos de analisar e conhecer as perspetivas dos participantes e retratar o impacto da PHDA, afiguram-se adequados a esta metodologia de estudo.

Características do Estudo de Caso

No parecer de Skate (1995) e Coutinho (2020) há três formas de classificar um estudo de caso dependendo do que o investigador procura compreender: *estudo de caso intrínseco*, *estudo de caso instrumental* e *estudo de caso coletivo*.

O caso que nos propomos investigar através deste estudo foca-se no interesse em compreender as “relações internas do caso”, aquilo que é inerente e próprio do caso (Rosa, 2013, p.74). A este respeito, Coutinho (2020) considera que a relevância do caso justifica a sua investigação na medida em que se “pretende uma melhor compreensão de um caso particular, que lhe oferece de *per si* um interesse intrínseco” (p.338). Perante este quadro, a opção pelo *estudo de caso intrínseco* pareceu-nos a metodologia mais adequada para um estudo “cujo propósito está em encontrar (...) algo em específico dentro de um determinado contexto” (Rios, 2021, p.21).

O carácter intrínseco deste estudo justifica-se no que o caso tem de específico e único, onde o que importa é analisar a situação e documentar essa singularidade (Afonso, 2005). O objetivo do presente estudo não é a generalização, mas o entendimento detalhado das perceções que os jovens e as suas famílias constroem sobre esta condição. Como tal, o estudo de caso caracteriza-se pela necessidade de analisar e compreender em profundidade uma realidade no seu contexto natural.

Do ponto de vista de Coutinho (2020) o estudo de caso é um estudo intensivo e detalhado de “uma entidade bem definida: o *caso*” com um “sem fim de hipóteses mil!” (p.335) podendo ser sobre um indivíduo, um grupo, uma organização ou até um incidente ou uma decisão. Na mesma linha de pensamento Merriam (2019) acrescenta que “o estudo de caso é utilizado para obter uma compreensão aprofundada da situação e do significado para os envolvidos”, e afirma que “o interesse está no processo, e não nos resultados, no contexto e não numa variável específica, na descoberta, e não na confirmação” (p. 19). O foco e o interesse estão, portanto, no processo de construção de significados, na forma como os participantes agem, pensam e constroem significados, e não apenas nos resultados obtidos. Creswell e Poth (2018) também partilham esta ideia da exploração profunda dos fenómenos nos seus contextos reais afirmando que “um estudo de caso é uma exploração aprofundada de um sistema delimitado (um caso) ou de múltiplos sistemas delimitados (casos) ao longo do tempo, através de uma recolha de dados detalhada e profunda que envolve múltiplas fontes de informação” (p.96).

Nesta perspetiva de estudo aprofundado, o investigador deve dedicar particular atenção à escolha do contexto em que o fenómeno ocorre, não apenas pelo carácter naturalista que caracteriza este tipo de estudo, mas também pela necessidade de um contacto prolongado com os intervenientes - aquilo que Amado (2013) designa por *trabalho de campo*.

Por outro lado, o estudo de caso possibilita ao investigador seguir por caminhos menos explorados, na procura de “aspectos encobertos de um fenómeno”, permitindo ainda interpretá-los “a partir de vozes consonantes ou mesmo dissonantes” (Rios, 2021, p. 15). Esta característica do estudo de caso enquadra-se na nossa pretensão de encontrar respostas para o *como e porquê*, nomeadamente na perspetiva de evidenciar as vozes dos próprios sobre as implicações da PHDA nas suas vidas.

Outra das características que Rosa (2013) destaca no estudo de caso é que “não há intervenção por parte do pesquisador” no contexto em que ocorre, tendo em consideração que qualquer tipo de mudança no ambiente, poderia condicionar os comportamentos dos participantes (p.73) e entendemos que no presente estudo esta característica foi acautelada.

De referir, ainda, que o estudo de caso não se limita à descrição dos factos. De acordo com Meirinhos e Osório (2010) caracteriza-se também pelo seu carácter holístico e interpretativo, procurando analisar as informações recolhidas de forma a identificar padrões e relações que conduzam a conclusões de natureza indutiva e permitindo uma compreensão mais aprofundada dos fenómenos observados. Nesta perspetiva o investigador deve assumir uma postura interpretativa na análise do fenómeno e recorrer a várias técnicas de recolha de dados para que possa alcançar uma visão holística do objeto estudado (Rios, 2021, p.16) e pensamos que o presente estudo cumpre também estas características. Rosa (2013) destaca ainda alguns princípios que o investigador deve procurar seguir: elaborar boas questões, saber ouvir atentamente e sem preconceitos, saber adaptar-se às contingências da investigação sem perder o rigor metodológico, ter domínio sobre a temática investigada e ter coragem para, caso seja necessário, modificar o plano originalmente estabelecido.

3.4. Desenho da Investigação

O estudo que aqui se apresenta desenvolveu-se em quatro fases interligadas, num processo contínuo e reflexivo que visou compreender em profundidade o fenómeno no seu contexto real. Passamos a explicitar com detalhe as fases do estudo.

Fases do Estudo

A primeira fase do estudo diz respeito à sua preparação e envolveu a **escolha intencional do caso**, o momento em que se definiu a problemática e se estabeleceram as questões de investigação. Esta fase envolveu ainda a elaboração dos respetivos consentimentos informados, a apresentar aos participantes na 2ª fase do estudo.

A segunda fase refere-se ao **planeamento do estudo** e corresponde ao momento em que se definiram as técnicas de recolha de dados a usar e se teve em atenção o cumprimento das questões éticas, incluindo a disponibilização dos consentimentos informados aos participantes. Esta fase exigiu uma postura aberta e ajustável por parte da autora do estudo, uma vez que, como refere Merriam (2019) o desenho de investigação deve ser “uma orientação, não uma receita” permitindo, assim, adaptar o percurso às necessidades e contextos que vão surgindo no decurso do processo (p. 16). Segundo esta autora o investigador não é apenas um observador distante, mas sim um participante ativo no processo de investigação. Nesta fase procedeu-se ainda à recolha dos dados de acordo com as técnicas de recolha de dados definidas.

Na terceira fase do estudo procedeu-se à **análise dos dados recolhidos** estudando-se o teor e as ideias contidas nos instrumentos utilizados, identificando-se temas e padrões e definindo-se categorias, tendo por base a técnica da análise de conteúdo. Bardin (2011), autora de referência sobre o tema, apresenta a análise de conteúdo como um conjunto de técnicas que permitem ao investigador ultrapassar a leitura superficial dos dados.

A quarta e última fase do estudo dedica-se à **apresentação e discussão dos resultados** inerentes à análise de conteúdo.

Durante as quatro fases do estudo procedeu-se à revisão da literatura no sentido de definir o enquadramento teórico subjacente à sua realização.

3.5 Participantes

Na opinião de Stake (1995) no estudo de caso “não se estuda um caso para compreender outros casos, mas para compreender o caso” (p.4). Seguindo esta linha de pensamento e tratando-se de um estudo que pretende explorar em profundidade sentidos e significados sobre a realidade de dois jovens com PHDA, a nossa amostra é intencional e não aleatória por conveniência. Conforme Coutinho, (2020) “num estudo qualitativo a amostra é sempre intencional, porque não há qualquer razão para que seja representativa da população”, mas, também é do “tipo combinado porque permite a triangulação dos dados, é flexível e responde às necessidades e interesses múltiplos” (pp. 330-331).

Como participantes deste estudo escolheram-se dois jovens adolescentes, um ainda menor com 17 anos e outro com 23 anos. Por uma questão de privacidade de identidade dos jovens, definiu-se que doravante o jovem de 17 anos será denominado de “jovem A” e o jovem de 23 anos será denominado de “jovem B”. São também participantes neste estudo seis familiares dos jovens, três de cada família.

Consideramos importante destacar que tanto o jovem A como o jovem B, são apoiados pela autora do estudo, desde 2013 e 2014 respetivamente, com o objetivo de reforçar as aprendizagens escolares e como suporte de estudo. O apoio sempre foi dado no ambiente natural, a casa dos jovens, em sessões ora semanais ora quinzenais, conforme se justificasse. Os jovens não se conhecem e nunca se encontraram.

Passamos então a caracterizar separadamente os participantes de cada família, todos eles de nacionalidade portuguesa e a viver no distrito de Lisboa.

No que diz respeito ao jovem A, este é um rapaz com 17 anos de idade, estudante do 12º ano com um percurso académico marcado por insucesso escolar e dificuldades comportamentais. O ensino básico foi pautado por sucessivos problemas comportamentais, referenciados em diversas cadernetas escolares. Foi diagnosticado com PHDA aos 7 anos e desde então é seguido em consulta de neurodesenvolvimento num centro de desenvolvimento infantil. Este jovem aos 10 anos ingressa, por opção familiar, num estabelecimento de ensino que integra a modalidade de ensino profissional e os 2º e 3º ciclos do ensino básico e secundário não público, onde permanece até à data de hoje. No início do presente estudo frequentava o 11º ano, pelo que os dados aqui utilizados

dizem respeito a esse ano escolar. O jovem vivia com um irmão mais velho de 21 anos, com a mãe e com o padrasto.

Relativamente aos familiares do jovem A, foram escolhidos como participantes os três elementos que vivem com o jovem, a mãe, o padrasto e o irmão. A mãe e o padrasto têm ambos formação superior e o irmão é estudante de design. Pode-se considerar que são uma família de nível médio/alto em termos socioeconómicos.

Sendo o jovem A menor de idade, foi pedido à mãe, sua encarregada de educação, que assinasse o *Consentimento informado* (ver Anexo A) dando autorização para a sua participação no estudo. Este documento informa sobre o conteúdo da investigação e que garante confidencialidade sobre os dados e sobre as pessoas. O padrasto e o irmão assinaram igualmente um consentimento informado para participarem no estudo.

No que concerne ao jovem B, este é um jovem também do sexo masculino, com 23 anos de idade, com um percurso académico sempre no ensino regular, também com dificuldades académicas, no entanto, sem episódios de desvio comportamental. O diagnóstico de PHDA surge aos 11 anos em consulta de neurodesenvolvimento. O seguimento nesta consulta foi anual, mas segundo a mãe sem grande envolvimento por parte do médico, afirmando que “as consultas serviam apenas para passar mais medicação.”

Aos 21 anos o jovem decide, com o apoio e orientação da família, concorrer ao Exército e simultaneamente à Guarda Nacional Republicana (GNR). No decorrer da investigação, concluiu o curso da GNR, concluindo a sua vida académica e deu início a uma carreira militar. Atualmente encontra-se a trabalhar num posto como guarda.

Enquanto se desenrolou o estudo, o jovem viveu com a mãe e uma irmã mais nova de 15 anos. Os pais estão divorciados desde que o jovem tinha 9 anos de idade. O jovem mantém uma relação muito esporádica com o pai, marcada por frequentes discussões e conflitos ao longo do tempo.

A mãe e a irmã participaram no estudo e, atendendo à relação de proximidade estabelecida com o jovem, o avô materno foi também convidado a participar. A irmã frequentava o 10º de escolaridade, a mãe tem um curso superior e o avô encontra-se aposentado. Podemos considerar que em termos socioeconómicos, são uma família de nível médio. Por não existirem participantes menores nesta família, cada um dos quatro elementos assinou o consentimento informado aceitando participar no presente estudo.

Os participantes assinaram o consentimento informado no início de cada entrevista, momento da aplicação do primeiro instrumento deste estudo.

3.6 Técnicas de recolha de dados

Para alcançar uma compreensão abrangente e aprofundada do caso, foram utilizadas múltiplas fontes de informação, ou seja, recorreu-se a diversas técnicas de recolha de dados. Esta opção metodológica é relevante na medida em que a utilização de diversas fontes de informação é considerada por Yin (2018) como uma estratégia que permite ao investigador desenvolver “linhas de investigação convergentes” que se configuram na prática metodológica da triangulação de dados. Nas palavras do autor “Qualquer resultado ou conclusão de um estudo de caso tende a ser mais convincente e precisa se estiver assente em diversas fontes de informação que convergem entre si” (p.197). (Tradução nossa)

As técnicas utilizadas para a recolha de dados deste estudo são denominadas por muitos investigadores de “procedimentos interpretativos” (Burgess, 2001, p.3), e têm como objetivo potenciar os significados da interpretação pessoal dos sujeitos sobre a sua ação. Para Roegiers e De Ketele (1999) a recolha de dados pode ser entendida como “o processo organizado posto em prática para obter informações junto de múltiplas fontes, com o fim de passar de um nível de conhecimento para outro nível de conhecimento” (p.17).

O processo da recolha de dados assume, neste estudo, uma função descritiva pois o seu principal objetivo é obter informações que permitam descrever fenómenos ou situações. A este respeito, Coutinho (2020) refere:

Observações, entrevistas, documentos pessoais e oficiais, fotografias, desenhos, e-mails e conversas informais, podem constituir-se como fontes de informação em estudos qualitativos. Os dados obtidos a partir destas fontes têm um denominador comum: a sua análise depende fundamentalmente das capacidades integradoras e interpretativas do investigador (p.331).

Neste cenário, Fragoso de Almeida (2004, citado por Meirinhos & Osório, 2010) refere que o investigador deve assegurar que, as técnicas utilizadas na recolha de dados, garantam que a informação obtida através dos instrumentos seja pertinente para o caso.

Para tanto, como nos diz Coutinho (2020) deve-se garantir que as técnicas de recolha sejam diversificadas, permitindo assim o cruzamento de “múltiplas fontes de evidência” obtendo em simultâneo “várias *medidas* do mesmo fenómeno” (p.341). Ou seja, de modo a possibilitar a triangulação dos dados. Yin (2018) tem uma linha de pensamento convergente, considerando três princípios fundamentais para uma boa recolha de dados: utilizar diversas fontes de evidência; criar um banco de dados e manter o encadeamento dessas evidências.

Perante o exposto, decidimos que para garantir uma recolha de dados pertinente para o estudo, se iria optar por uma escolha diversificada de técnicas e instrumentos, salvaguardando assim o princípio da diversidade de evidências. Deste modo, procurou-se usar técnicas e instrumentos que nos permitiram “procurar captar os dados partindo das perceções dos próprios atores, *desde dentro*, num processo de atenção profunda e compreensão empática” (Coutinho, 2020, p.329).

As técnicas de recolha de dados utilizadas neste estudo envolveram a observação direta e observação indireta, como se descreve na tabela que se segue.

Tabela 4

Técnicas de recolha de dados e instrumentos utilizados

Técnicas de Recolha de Dados	Instrumentos	Participantes
Observação direta:	Notas de campo	Jovem A
<ul style="list-style-type: none"> Observação participante não estruturada 		Jovem B
Observação indireta:	Conversa sobre Factos Vividos	
<ul style="list-style-type: none"> Conversação sobre diversos factos 	Conversa sobre os Semanários Registo de incidentes críticos Autorretrato Jogo PHDA Texto prévio	
<ul style="list-style-type: none"> Foto-elicitación 	Fotografias	
<ul style="list-style-type: none"> Entrevista semiestruturada 	Notas de campo Guiões de entrevista semiestruturada	Jovens A e B e seus familiares

Nota. Elaboração própria

Passamos de seguida à apresentação detalhada das técnicas de recolha de dados utilizadas, fundamentando as razões pelas quais foram usadas, bem como à descrição dos procedimentos metodológicos usados e dos instrumentos concebidos para a realização do presente estudo.

3.6.1 Observação direta

Os estudos qualitativos envolvem frequentemente o recurso à observação direta como técnica de recolha de dados (Meirinhos & Osório, 2010), por ser uma técnica fundamental para quem pretende documentar comportamentos e características sobre determinado fenómeno (Coutinho, 2020).

A observação de um fenómeno pode acontecer para confirmar ou contradizer informações previamente recolhidas ou para registar dados interessantes que possam vir a ser utilizados posteriormente (Bordens & Abbott, 2011). Estrela e Ferreira (1997) esclarecem que as observações implicam uma aprendizagem da linguagem do participante através de “um olhar implicado” que visa relacionar o diretamente “observável” e o “induzível” e ainda referem que “qualquer que seja o caminho escolhido pelo investigador, a observação é o procedimento de base” (p. 13). Portanto, esta estratégia metodológica envolve a presença ativa do observador no contexto real, recolhendo dados em tempo real, sendo que os dados são recolhidos *in loco*, sem mediação de terceiros ou instrumentos que distanciem o observador da situação.

Quanto aos procedimentos que envolvem o uso desta técnica de recolha de dados, Burgess (2001), chama a atenção para a necessidade de controlo que o investigador tem de manter na sua relação com o participante, nomeadamente sobre a extensão do seu envolvimento, para que não caia no erro de fazer observações participantes que “violem a sua própria ética” (p.100). Julgamos que tivemos esta informação em consideração durante a recolha dos dados.

No caso do presente estudo, esta técnica permitiu-nos documentar reações dos participantes durante os momentos de conversação, implicando o uso dos diversos instrumentos de recolha de dados. Por conseguinte, o registo de dados de observação aquando dos momentos de conversação com os jovens participantes, configurou-se como o principal objetivo do uso desta técnica, uma vez que considerámos importante dar atenção às reações verbais e posturais que ocorreram nos diferentes momentos da recolha de dados. Para registar esses comportamentos recorremos a notas de campo. De acordo com Coutinho (2020), as notas de campo representam a materialização da observação das reações, que enquanto investigadores, consideramos relevantes assinalar. Para Coutinho, as notas de campo são consideradas como “comentários do observador” (p.332) e o seu registo ocorre durante o processo de recolha de dados de investigação.

O procedimento usado no nosso estudo envolveu o registo escrito de reações dos jovens participantes, materializado em notas de campo (Anexo B, permitindo-nos uma recolha diversificada dos comportamentos observados durante a aplicação dos diversos instrumentos (e.g. semanários, foto-elicitação, jogo PHDA, conversa sobre factos vividos). Apenas não foram tiradas notas de campo durante a aplicação do autorretrato e do texto prévio. O conteúdo das notas de campo foi analisado recorrendo à análise de conteúdo e contribuiu para uma melhor compreensão dos dados recolhidos aquando do uso dos diversos instrumentos referidos.

Face ao exposto consideramos que a observação direta realizada pode caracterizar-se como não estruturada, tendo em conta a inexistência de protocolo de observação. De certo modo foi uma “técnica complementar” das restantes usadas neste estudo, permitindo uma maior variedade de fontes e a consequente triangulação de dados.

3.6.2 Observação indireta

A técnica de observação indireta consiste na recolha de dados sobre um determinado fenómeno sem que o investigador esteja presente quando os comportamentos ou acontecimentos ocorrem. Em vez disso, o investigador utiliza fontes secundárias, ou seja, observa as consequências do fenómeno ou informações sobre ele, através de materiais produzidos por outros, como documentos, gravações ou fotografias (pesquisa documental). Pode envolver ainda a recolha de relatos de terceiros através inquérito por questionário e inquérito por entrevista.

No presente estudo esta técnica implicou, sobretudo, o recurso a técnicas de **conversação**. A conversação como técnica de recolha de dados qualitativos, envolve a interação verbal direta entre o investigador e os participantes, de modo a permitir explorar as suas perceções, significados, experiências e interpretações. Ou seja, através da conversação, materializada aquando da realização das entrevistas, da conversa sobre os semanários, da conversa sobre os registos de incidentes críticos, da conversa sobre a observação de fotos e da realização do jogo PHDA, conseguimos extrair os significados que os participantes do estudo atribuem ao tema em estudo.

Passamos a expor de que forma a conversação se articulou com cada uma das técnicas de recolha de dados usadas, assumindo um carácter mais ou menos formal, conforme os objetivos definidos para cada uma delas.

Registo de incidentes críticos e Conversação

Segundo Brandão (2017) a técnica de incidentes críticos permite recolher informação sobre acontecimentos marcantes na voz do próprio. Na opinião da autora, um incidente é considerado crítico quando o acontecimento se destaca pelo carácter crítico e relevante que o envolvido lhe confere. Angelides (2001) uns anos antes, admitia que os incidentes críticos “não têm que ser necessariamente sensacionais, que envolvam tensão perceptível, podem ser eventos relativamente menores do dia a dia” (p.67).

No caso do presente estudo escolhemos esta técnica de recolha de dados tendo em conta que pretendíamos analisar a perceção dos jovens sobre momentos considerados críticos e ou impactantes para os próprios e ou para as suas famílias. Assim, embora a literatura relacione esta técnica com a observação direta, no nosso estudo esta técnica foi integrada na observação indireta, dado que os registos decorreram da escolha dos participantes. Foram, portanto, os participantes do estudo os responsáveis por escolher os incidentes críticos, pelo que o investigador não esteve presente no momento da ocorrência dos comportamentos expressos nesses registos, acedendo a eles por via dos registos produzidos pelos próprios. A este respeito, Amado (2013) reconhece o carácter crítico deste tipo de registo, na medida em que suscita “a reflexão, conferindo-lhe visibilidade e necessidade de aprofundar a análise e a interpretação” (p.245). Esclarece ainda que “a obtenção de incidentes críticos pode ser fruto da análise de documentos (por exemplo, ‘participações disciplinares’ de alunos em sala de aula” (p.248).

Quanto aos procedimentos usados nesta técnica de recolha de dados, foi pedido a cada um dos jovens que escolhesse dois incidentes críticos que considerassem impactantes nas suas vidas e sobre os quais pudéssemos conversar. Em consonância com Brandão (2017) e Angelides (2001), os incidentes críticos escolhidos pelo jovem A, dizem respeito às avaliações escolares dos dois semestres do ano transato, enquanto os incidentes críticos seleccionados pelo jovem B relacionam-se com um acidente de carro e a reprovação numa prova do curso para a GNR.

Dada a relação existente entre a autora do estudo e os dois jovens participantes, bem como o conhecimento prévio dos incidentes seleccionados pelos jovens, considerámos adequado recorrer à conversação para obter a descrição desses eventos na perspectiva dos jovens participantes. Essas conversas foram gravadas e, posteriormente,

transcritas para análise. Dessas conversas resultou o instrumento denominado *Conversa sobre factos vividos* (Anexo B).

A conversação com os jovens foi utilizada também como técnica de recolha de dados noutras situações. Foi pedido aos dois jovens que fizessem durante quatro semanas, um registo de incidentes que considerassem também impactantes e que ocorressem no seu dia a dia. Denominámos esses registos como sendo o instrumento *Conversa sobre o Semanário* (Anexo C). O procedimento utilizado para a recolha destes dados foi idêntico ao explicitado anteriormente, procedendo à leitura do registo efetuado pelos jovens, depois à conversação com os jovens sobre esses registos, a qual foi gravada e posteriormente transcrita e analisada.

Diversos autores reportam que o recurso à técnica de registos de incidentes críticos pode apresentar várias vantagens. Segundo Estrela (1994) esta técnica “permite trabalhar de forma mais rigorosa, reduzindo em muito a margem de subjetividade” do investigador (p.37). Na opinião de Brandão (2017) esta técnica permite que o participante descreva a situação vivida, criando-se espaço para a reflexão sobre o ocorrido, aprofundando a compreensão dos acontecimentos e dos significados. No caso do nosso estudo, a escolha desta técnica, permitiu compreender as perceções dos jovens sobre episódios das suas vidas que consideraram significantes, impactantes e característicos da sua condição.

Brandão (2017) considera ser também possível recolher informações através de autorrelatos ou de entrevista. A este respeito, Angelides (2001) acrescenta que “não é necessária uma estrutura específica de entrevista, apenas conhecimento sobre o evento ocorrido” para que o investigador consiga fazer a análise do incidente crítico (p.67). Esta afirmação fundamenta a técnica de conversação definida para o registo de incidentes críticos deste estudo, na medida em que o investigador ao ser conhecedor desses episódios consegue estabelecer um diálogo descontraído com os participantes permitindo o registo das suas perceções e significados. Através da recolha deste tipo de testemunhos, Brandão (2017) refere ainda que o investigador consegue definir padrões de comportamento, emoções e representações do indivíduo sobre a sua própria ação.

Foto-elicitación e Conversación

Segundo Creswell (2014), as fotografias podem servir como fonte significativa de dados, sendo reconhecidas como uma técnica válida e complementar na investigação qualitativa.

A foto-elicitación, no parecer de Ulhôa et al., (2021) é uma técnica de recolha de dados que utiliza fotografias para estimular a memória, as emoções e a reflexão dos participantes. Esta técnica pode ser utilizada durante a realização de entrevistas ou aquando da realização de conversas investigativas. Os autores consideram que o uso das fotografias amplia a comunicação entre investigador e participante, permitindo aceder a significados subjetivos e experiências pessoais que muitas vezes são difíceis de expressar apenas por palavras. A este respeito os autores referem que a fotografia, é “um mediador simbólico que favorece a evocação de sentimentos, lembranças e interpretações sobre o vivido” (p. 62). Nesta perspetiva, Nogueira et al., (2017) recordam que a memória estimulada através da visualização de fotografias, não deve ser vista como um simples registo do passado, pois permite que o investigador trate dos dados recolhidos como um processo ativo de reconstrução e significação.

Na busca de significados, Ulhôa et al., (2021) sublinham que o essencial na foto-elicitación é a interpretação atribuída pelo participante, em detrimento de uma análise estética ou técnica da fotografia. Nestas situações a conversa torna-se num momento de diálogo colaborativo, onde o participante é convidado a contar acontecimentos e a descrever os significados que a fotografia lhe desperta. Apoiados no carácter interpretativo desta técnica, destacamos as fotografias como um instrumento muito útil para a nossa recolha de dados, na medida em que através delas, conseguimos obter uma compreensão mais aprofundada do significado que os jovens atribuem a cada situação retratada nas mesmas.

Em conformidade, as autoras Ulhôa et al., (2021) salientam que esta abordagem aprofunda a compreensão das perceções dos jovens, ao combinar, num mesmo processo reflexivo, *o ver e o dizer*, afirmando que “O uso das fotografias como uma combinação de narrativas permite capturar o significado de questões importantes no ponto de vista dos sujeitos” e por isso, “constitui um caminho promissor para captar o invisível das experiências humanas e ampliar o alcance interpretativo da investigação qualitativa” (p. 66).

Como procedimento para a recolha das fotografias, solicitámos à mãe de cada jovem que escolhesse quatro a cinco fotografias que considerasse retratar situações que ilustrassem comportamentos característicos da PHDA presente nos seus filhos (Anexo D). Mais tarde, num outro momento, as fotografias foram apresentadas aos jovens promovendo uma conversa informal que foi gravada e transcrita para posterior análise do seu conteúdo. Ao instrumento que contém a conversa gravada, nomeámos *Conversa sobre Observação de Fotos*. Importa referir ainda que também foram tomadas algumas notas de campo, tendo sido registadas as reações dos jovens, consideradas importantes para posterior análise dos resultados.

Entrevista semiestruturada

A entrevista é considerada por Coutinho (2020) como uma técnica amplamente utilizada na investigação qualitativa e assume relevância na realização de um estudo de caso. A autora destaca o seu carácter informativo, na medida em que permite explicar elementos-chave “do ponto de vista dos participantes, como pensam, interpretam ou explicam o seu comportamento no contexto natural em estudo” (p.332). Na mesma linha de pensamento, Bogdan e Biklen (1994) defendem que a entrevista deve ser “utilizada para recolher dados descritivos na linguagem do próprio sujeito, permitindo ao observador desenvolver intuitivamente uma ideia sobre a maneira como os sujeitos interpretam aspetos do mundo” (p.134).

A escolha das entrevistas como uma das técnicas de recolha de dados para este estudo, também se justifica pela proximidade relacional existente nos últimos anos durante as sessões de apoio aos dois jovens participantes. Ou seja, tendo em conta a relação estabelecida entre a autora do estudo e os jovens participantes, parece-nos que a proximidade que a entrevista institui, favorece “um maior envolvimento na conversa e na elaboração das respostas” (Sousa, 2005, p.247), possibilitando a recolha de informações que refletem de forma mais fiel as representações destes jovens e das suas famílias.

Sendo um dos propósitos deste estudo, *dar voz a dois jovens*, Roegiers e De Ketele (1999) consideram a entrevista uma técnica adequada para obter este tipo de informação. A este respeito os autores assinalam que:

A entrevista é um método de recolha de informações que consiste em conversas orais, individuais ou de grupos, com várias pessoas selecionadas cuidadosamente,

a fim de obter informações sobre factos ou representações, cujo grau de pertinência, validade e fiabilidade é analisado na perspetiva dos objetivos da recolha de informações (p.22).

Os autores antes referenciados, ainda destacam a opinião de Labov e Fanshel (1977), afirmando que a entrevista é um “*speech-event*” onde uma pessoa extrai informação de outra. Para eles, a entrevista tem um *carácter multilateral*, na medida em que deve ser feita no plural, onde os participantes são escolhidos com precisão em função dos objetivos a que nos propomos atingir.

Yin (2018) também considera as entrevistas fontes essenciais à concretização de um estudo de caso. Rios (2021) acredita que as informações recolhidas através desta técnica se traduzem num “quadro razoavelmente representativo” (p.17) da leitura que os entrevistados fazem de determinada realidade. Neste cenário, Meirinhos e Osório (2010) consideram a entrevista é “um ótimo instrumento para captar a diversidade de descrições e interpretações que as pessoas têm sobre a realidade” (p.62). Também Borges e Silva (2011) consideram que “a entrevista é uma técnica que se constitui em um instrumento eficaz na coleta de dados” (p.43)

Quanto ao tipo de estruturação da entrevista, optou-se por ser semiestruturada, porque não segue uma ordem rígida na elaboração das perguntas. Esta técnica revelou-se adequada aos objetivos definidos para este estudo de caso, na medida em que garante maior flexibilidade ao investigador na opção pelo momento certo para as colocar (Meirinhos & Osório, 2010).

As entrevistas realizadas aos dois jovens e aos seis familiares foram estruturadas de forma diferente devido à proximidade relacional entre a autora deste estudo e os jovens participantes, tendo por base dois guiões de entrevista distintos: um destinado aos jovens (Anexo E) e outro destinado aos familiares dos jovens (Anexo F).

Embora a finalidade tenha sido a mesma, conseguir “dados descritivos na linguagem do próprio sujeito” (Bogdan & Biklen, 1994, p.134) as entrevistas aos jovens tiveram um carácter mais descontraído, embora formal, no que diz respeito à ordem das perguntas e à forma de as colocar. Segundo os autores antes referidos” nos estudos de observação participante o investigador geralmente já conhece os sujeitos, de modo que a entrevista se assemelha a uma conversa entre amigos” (p.134).

Considerando o ponto de vista das famílias e o dos jovens, definimos como objetivos para as entrevistas caracterizar os sintomas de PHDA e as dificuldades sentidas, os sentimentos que despertam, o impacto que a PHDA tem no dia a dia, as estratégias que utilizam para superar as dificuldades e as perspectivas que têm sobre o futuro.

De acordo com Silvestre et al. (2014), a validação de um guião de entrevista representa um passo fundamental na atribuição de qualidade ao instrumento investigativo, uma vez que a sua consistência e adequação influenciam diretamente a fiabilidade e a relevância dos resultados obtidos. No caso do presente estudo, a validação dos guiões de entrevista passou por garantir que as perguntas eram adequadas aos objetivos do estudo e que nos permitiam alcançar os significados atribuídos pelos participantes ao tema investigado. Os guiões foram submetidos a três jovens com idades idênticas aos jovens em estudo tendo-se verificado adequado perante os resultados esperados.

Depois de os guiões de entrevista estarem validados, procedemos à realização das entrevistas, procurando-se criar um ambiente tranquilo, respeitando o tempo de resposta de cada participante e garantindo que não existiam julgamentos, nem condicionamentos nas partilhas. No início de cada entrevista, foi explicado o objetivo do estudo e garantida a confidencialidade das identidades, momento em que todos os participantes assinaram o *consentimento informado* para o desenrolar desta investigação. As entrevistas aos jovens foram realizadas individualmente e ocorreram durante as sessões habituais, num ambiente que lhes era familiar, no contexto natural das suas casas. Este local foi utilizado também para a realização das três entrevistas de cada família. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas pela autora do estudo. Os dados recolhidos foram analisados recorrendo à análise de conteúdo.

Conversação: Jogo PHDA

As características de um estudo de caso exigem ao investigador o contacto próximo com os sujeitos participantes num ambiente que lhes é natural, assumindo uma natureza dinâmica e interativa (Amado, 2013). Tendo estes aspetos em consideração, pareceu-nos adequado construir um jogo divertido, baseado nos critérios identificados no DSM-5-TR (2022), que nos permitisse analisar as perceções dos dois jovens participantes sobre o seu diagnóstico de PHDA. No parecer de Lozza e Kondo (2018) quando o jogo é criado com o propósito de recolher informação (por exemplo, observar comportamentos,

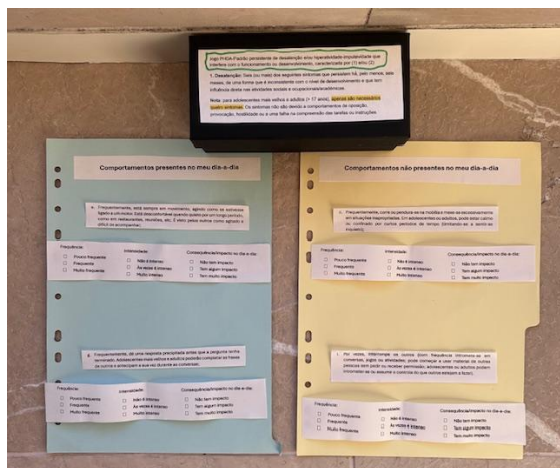
decisões, discursos, interações, ou respostas durante a sua utilização), é considerado um instrumento de recolha de dados construído pelo investigador. Neste caso o instrumento criado foi denominado **Jogo PHDA** (Anexo G). Passamos a explicitar com detalhe a forma como o jogo foi construído.

Para garantir a validade científica do jogo, utilizámos nove frases que correspondem aos comportamentos identificados de desatenção e nove frases que correspondem aos comportamentos identificados de hiperatividade/impulsividade, presente no referido manual DSM-5-TR (2022). Foi também criada uma escala para que cada um dos jovens pudesse identificar em cada comportamento, o grau de frequência, intensidade e impacto no dia a dia. Depois definimos as regras do jogo (Anexo H), a apresentar a cada jovem.

A aplicação do jogo decorreu no final de uma sessão de apoio aos jovens. Inicialmente foram explicadas as regras e só depois se jogou. Foi dado tempo para a leitura e seleção dos sintomas, sem que o investigador tenha tido qualquer tipo de influência no processo de escolha. Explicitando, um pouco mais, no momento da conversação com cada jovem, pedimos-lhe para ler em voz alta as 18 frases que identificavam os sintomas de PHDA e seleccionar uma a uma as que reconhecia estarem presentes ou não no seu comportamento diário. À medida que os jovens as iam identificando, colocavam-nas em cima de uma cartolina azul e as que consideravam não estar presentes, colocavam em cima de uma cartolina amarela, como se ilustra na figura seguinte.

Figura 1

Fotos do jogo PHDA



Depois de lidas e selecionadas todas as frases que continham os sintomas, e já com a cartolina azul na frente, foi dado a cada jovem uma quantidade de destacáveis iguais, para colocar debaixo de cada um dos sintomas de PHDA identificados. Cada destacável continha uma escala para assinalar com uma cruz (X) o grau de intensidade, frequência e impacto que conferem a cada sintoma de PHDA identificado.

A diversidade de técnicas e instrumentos usados para a recolha de dados procurou garantir a triangulação de dados, de modo a assegurar a validade ao estudo.

3.7 Técnicas de Análise dos Dados

As técnicas de análise de dados correspondem a um conjunto de técnicas que se usam para extrair sentido às informações recolhidas através dos instrumentos definidos para o estudo (Coutinho, 2021; Rosa, 2013). Segundo Bardin (2011), as técnicas utilizadas para analisar os dados, baseiam-se em procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens “ditas e não ditas” no discurso dos sujeitos. Através destas técnicas propusemo-nos transformar as múltiplas fontes de evidência do estudo em dados que nos permitiram construir conhecimento sobre os “significados explícitos e implícitos no discurso dos sujeitos” (Rosa, 2013, p. 129).

Segundo Raskind et al. (2018) esta fase dedicada à análise dos dados, envolve a compreensão e interpretação dos dados recolhidos, e tem como propósito convertê-los em conhecimento relevante para a investigação, alicerçado numa base teórica consistente e devidamente fundamentada.

Sendo nosso propósito construir conhecimento respondendo às questões de investigação, a análise de conteúdo configurou-se como a técnica que nos permitiu analisar a diversidade dos dados recolhidos através dos múltiplos instrumentos utilizados no estudo. Bardin (2011) refere que “enquanto esforço de interpretação, a análise de conteúdo oscila entre os dois polos do rigor da objetividade e da fecundidade da subjetividade” (p.9). Posto isto, enquanto investigadores deste estudo, acreditamos que conseguimos acautelar a interpretação do explícito e implícito das comunicações dos participantes.

Coutinho (2020) reconhece que a função da análise de conteúdo é a de simplificar, organizar e quantificar dados textuais complexos, “considerados chave” (p.217), de modo a revelar padrões, temas e significados que não são imediatamente evidentes. A análise

de conteúdo apresenta-se, assim, como uma técnica muito usada na investigação qualitativa, porque “procura arrumar num conjunto de categorias de significação o «conteúdo do manifesto» dos mais diversos tipos de comunicação” (Amado, 2000, p.53).

Nas palavras de Bogdan e Bikle (1994) a análise de conteúdo enquanto técnica “torna-se um procedimento básico da investigação qualitativa” (p. 220) que “deve responder aos critérios habituais a qualquer modo de observação: objetividade, fidelidade e validade” (Amado, 2014, p.305). Dalla Valle e Ferreira (2025) num artigo sobre a perspectiva de Bardin, referem que esta técnica tem contribuído muito para a investigação qualitativa, tendo em conta que analisa de forma sistemática e rigorosa os dados; procura uma compreensão mais profunda dos fenómenos estudados; é flexível e adaptável e ainda permite a triangulação dos dados. Nas palavras de Amado (2013) esta técnica permite também “o avanço no sentido da captação do seu sentido pleno” (p.305).

Tendo em consideração os referentes teóricos sobre esta técnica, foram analisados através **da análise de conteúdo** todos os dados resultantes dos diversos instrumentos utilizados neste estudo: textos prévios, autorretratos, entrevistas, conversas sobre observação de fotos, conversas sobre factos vividos, semanários e o registo do jogo PHDA (ver Anexo B em diante). O conteúdo extraído dos dados presentes nos instrumentos usados neste estudo, traduziu-se em textos que foram organizados e reduzidos num processo de *codificação*. Esta é a fase do estudo em que o “investigadora busca padrões de comportamento, palavras, frases, ou seja, regularidades nos dados que justifiquem uma categorização” (Coutinho, 2020, p.216).

Em termos de procedimentos, esta análise textual, traduz-se no recorte ou “esquartejamento do texto e do seu sentido imediato, visível, com o objetivo de se descortinarem outros sentidos” (Amado, 2000, pp.55-56). A esta fase chamámos, 1ª fase da análise de conteúdo, em que transformámos as palavras dos participantes, as *unidades de registo* ou unidades de análise (Coutinho, 2020, Bardin 2011) em *indicadores* (ver exemplo Anexo B). A fragmentação ou recorte é um processo que secciona o texto em partes “detentoras de um sentido completo e com pertinência para o objeto do estudo” (Coutinho, 2020, p.219). Em linha com a autora as nossas decisões sobre este processo, tiveram por base o plano e o objetivo desta investigação. Nas palavras de Amado (2014) esta fase não se encerra em si mesmo, na medida em que “o seu objetivo é o de, no

processo seguinte, através de um novo agrupamento das unidades agora separadas, se descortinarem outros sentidos não visíveis até ao momento” (p.319).

A fase seguinte, denominada de 2ª fase da análise de conteúdo, revelou ser um processo mais demorado e complexo, na medida em que os diversos *indicadores* criados foram integrados em *subcategorias e categorias* (ver exemplo Anexo B). Amado (2014) descreve esta fase como o processo de reagrupamento e “confrontação dos recortes de sentido semelhante provenientes de todos os documentos” utilizados no estudo (p. 319). Bardin (2011) descreve este momento da análise como a fase da *categorização*. Segundo Coutinho (2020) as categorias são formas de pensamento organizadas em classes de unidades de registo, “com características comuns” (p.221).

Concluído o processo de análise dos dados recolhidos, passámos à sua apresentação e discussão, envolvendo a interpretação dos dados recolhidos.

3.8 Validade e Fiabilidade do Estudo

A validação de um estudo, no parecer de Rosa (2013), acontece “quando obtemos o mesmo resultado a partir de diferentes fontes para uma dada variável” (p.76). Por outro lado, o autor também considera que o investigador deve procurar demonstrar que as evidências recolhidas são de facto relevantes para responder às questões de investigação.

Nas palavras de Yin (2018) e de Meirinhos e Osório (2010), se conseguirmos formular uma mesma questão na análise de dados de diferentes fontes e se de todas obtivermos respostas idênticas, então conseguiremos atingir uma boa triangulação de dados. Com a mesma opinião, Coutinho (2020) destaca a importância do recurso a diversas fontes de dados que permitirão a triangulação dos resultados, viabilizando desta forma a credibilidade e validade do estudo. Pensamos que no presente estudo se conseguiu obter este tipo de validação dos resultados.

A este respeito, Coutinho (2020) considera existirem duas ameaças a considerar sobre a validade da observação direta e da observação indireta (referindo-se em particular à entrevista): os *desvios do observador*, quando as perspetivas do investigador influenciam o que é observado, e o *efeito observador*, quando a presença do investigador altera o comportamento dos participantes. Compete ao investigador *minimizar possíveis desvios*, recorrendo a procedimentos que reforcem a credibilidade dos dados, como a triangulação de fontes, a realização de entrevistas em contextos confortáveis e a redução

de estímulos ou interferências durante a condução das mesmas. Coutinho (2020), diz-nos que:

A triangulação consiste em combinar dois ou mais pontos de vista, fontes de dados, abordagens teóricas ou métodos de recolha de dados numa mesma pesquisa, por forma a que possamos obter como resultado final, um retrato mais fidedigno da realidade ou uma compreensão mais completa do fenómeno a analisar (p.239).

Borrvalho et al. (2014), também destacam a triangulação de dados como elemento essencial para garantir a validade e a qualidade da investigação qualitativa. Os autores entendem-na como o cruzamento sistemático de diferentes fontes, que permite tornar qualquer investigação mais credível, referindo:

Para haver coerência interna na investigação é importante que a análise dos dados seja organizada de acordo com os objetos patentes na matriz de investigação [...] e, acima de tudo, que permita uma forte triangulação, dos dados, em torno desses objetos” (p. 55).

Schofield (1993, citado por Coutinho, 2020) defende que, para aumentar a credibilidade de um estudo de caso deve-se *fazer uma descrição pormenorizada e abundante de todo o processo da investigação*, porque “sem essa informação é impossível fazer um juízo informado acerca das conclusões do estudo” (p.344). No seguimento deste raciocínio, Stake (1995) acrescenta que “é fundamental perder o melhor tempo na análise dos melhores dados”, o que se traduz no conseguimento em separar o supérfluo do essencial (p.84).

Como forma de validarmos o nosso estudo, procuramos ainda estudos semelhantes que nos deram evidências sobre a coerência dos nossos resultados. Por outro lado, como validação interna do estudo encontrámos resultados idênticos através da comparação de diferentes instrumentos.

4. Apresentação e Discussão dos Resultados

| ' ' | | ' ' |

Introdução

Na opinião de Rios (2021) “para apresentar a realidade investigada, o Estudo de Caso faz uso de informações acessíveis à sua compreensão” (p.15) que lhe permitem “compreender o caso *no seu todo* e na sua *unicidade*” (Coutinho, 2020, p.335). Concluída a descrição do enquadramento metodológico, apresentam-se, no presente capítulo, os resultados obtidos neste estudo, que procura responder à questão de investigação: “*Qual a perceção que os jovens com PHDA e as respetivas famílias têm sobre esta condição e que impacto consideram ter nas suas vidas?*”

Relembramos que o estudo visa analisar as perspetivas de dois jovens com PHDA e das suas famílias sobre esta condição, nomeadamente compreender o impacto que esta condição tem nas suas vidas, identificando as estratégias utilizadas para ultrapassar as dificuldades sentidas e explicitando como estes visualizam o seu futuro. São objetivos específicos deste estudo: mapear as características da PHDA e os sentimentos vividos pelos jovens e suas famílias; retratar o impacto da PHDA no dia a dia dos jovens e suas famílias; identificar estratégias que os jovens com PHDA e suas famílias reconhecem usar para ultrapassar as dificuldades sentidas e conhecer as perspetivas dos jovens com PHDA e suas famílias sobre o futuro.

A análise efetuada aos dados recolhidos considera os dois casos estudados, pelo que se opta por expor primeiramente os resultados referentes ao jovem A e sua família e, posteriormente, os relativos ao jovem B e sua família.

4.1. Apresentação dos Resultados referentes ao Jovem A

No subcapítulo que aqui se apresenta, são expostos os resultados decorrentes da análise de conteúdo aos instrumentos aplicados ao jovem A e aos seus familiares. Por conseguinte, o subcapítulo divide-se em duas partes, permitindo conhecer em primeiro lugar as perceções do jovem e posteriormente as perceções dos seus familiares.

4.1.1 Perceções do jovem A

Sobre si próprio

Para conhecer as *Perceções do jovem sobre si próprio*, analisámos os dados resultantes do instrumento «Autorretrato». Este instrumento inclui três linhas de

informação: a descrição das suas características físicas e psicológicas, a imagem que construiu de si e o registo da resposta à pergunta “Quem sou eu?”. A análise de conteúdo aos dados recolhidos revela as características físicas e psicológicas que o jovem reconhece ter, bem como os seus passatempos preferidos e atividade atual (Anexo I).

Face à informação recolhida, percebemos que o jovem se identifica com as seguintes características físicas: é um rapaz de estatura mediana, magro, com cabelo e olhos castanhos e pele morena. No que diz respeito às suas características psicológicas o jovem diz-se simpático e sociável. Reconhece que tem *facilidade “em interagir com outras pessoas, sem medo nem receio”*, no entanto, admite ter *“medo de magoar os outros verbalmente ou fisicamente”*. Assume que a opinião dos outros tem importância para si, quando afirma *“Ligo muito às opiniões dos outros”*. Sair com os amigos e com o irmão são o seu passatempo favorito.

Sobre as Características da PHDA

Para conhecer as perspetivas do jovem sobre as *Características da PHDA*, analisámos os dados provenientes de quatro instrumentos: o «Texto prévio», aplicado no início do estudo, o «Protocolo da entrevista ao jovem», a «Conversa sobre o Semanário», no qual o jovem foi registando semanalmente situações que identificava como impactantes e reveladoras da sua condição e o «Jogo PHDA» realizado com o objetivo de reconhecer comportamentos presentes no dia a dia do jovem e atribuir-lhes um grau de frequência, de intensidade e de impacto.

De seguida apresentamos os resultados que decorrem da análise efetuada a cada um destes instrumentos

Texto prévio

A análise de conteúdo ao instrumento «Texto prévio» (Anexo J), destaca que o jovem caracteriza a PHDA através da sua prevalência, reconhecendo ser uma perturbação frequente *“pois muitas pessoas têm”*.

Protocolo da entrevista ao jovem

A análise de conteúdo ao instrumento «Protocolo da entrevista ao jovem» (Anexo E), permitiu-nos conhecer de forma pormenorizada as perspetivas que este tem sobre as *Características da PHDA*, relativamente ao diagnóstico e às dificuldades identificadas no

dia a dia. Consideramos interessante, a título de exemplo, apresentar numa tabela esses resultados.

Tabela 5

Análise de conteúdo do protocolo da entrevista realizada ao jovem A

Tema/bloco	Categorias	Subcategorias
Características da PHDA	Diagnóstico	PHDA
	Dificuldade identificadas pelo próprio	Hiperatividade
		Impulsividade
		Desatenção
Dificuldades identificadas pelo médico	Hiperatividade	

Nota. Dados recolhidos do instrumento Protocolo de entrevista ao jovem

Quanto às características da PHDA apresentadas na Tabela 5, verificamos que o jovem concorda com o seu diagnóstico de PHDA, revelando as palavras do médico: *“Disse que eu tinha hiperatividade”*. Para além da hiperatividade que também reconhece, identifica ter dificuldades de desatenção e de impulsividade. Passamos a descrever os significados do próprio sobre estas características.

A análise de conteúdo ao instrumento, revela que o jovem identifica a presença da desatenção quando está entre amigos, afirmando: *“Sinto pouca concentração quando estou com os meus amigos”*. O mesmo acrescenta: *“Não me preocupo com nada”*, associando esse comportamento ao facto de se sentir *“mais tranquilo”*. O jovem também admite ter hiperatividade, dizendo: *“Às vezes sou um pouco irrequieto”*, assumindo estar *“sempre a mexer-me de um lado para o outro”*. Quando é questionado sobre os momentos em que identifica hiperatividade ou impulsividade, reconhece também, à semelhança da desatenção, que estes comportamentos ocorrem quando está mais à vontade entre amigos, referindo: *“Quando estou com os meus amigos, porque me sinto mais à vontade”*.

Conversa sobre o semanário

Mediante a análise do conteúdo referente ao instrumento «Conversa sobre o semanário» (Anexo C), detetámos que o jovem reconhece ter algumas características comportamentais da PHDA, nomeadamente: Desorganização, Esquecimento e Ausência de reflexão.

O jovem assume desorganização quando diz: *“Tenho que ser mais organizado”*, *“É tudo uma questão de organização”*. Reconhece ainda que não costuma rever os

materiais antes de sair de casa.

Relativamente à desatenção, procura convencer-se que agora já não tem comportamentos de desatenção, no entanto, através das notas de campo integrada no instrumento é possível verificar que o jovem sorri enquanto o diz: *“Mas agora não acontece”*.

O esquecimento também é identificado como uma característica presente no seu comportamento, nomeadamente quando justifica o porquê de não levar os materiais necessários para a aula: *“Esqueço-me às vezes”*.

Outro aspeto que é reconhecido pelo jovem como característico do seu comportamento é ausência de reflexão. Quando é questionado sobre se identifica o motivo do esquecimento, admite que desconhece: *“não sei”* e que não pensar nas situações condiciona o seu comportamento, sugerindo que é por *“falta de cabeça”* que se esquece das coisas. Reconhece que tomar consciência dos seus comportamentos ajuda-o a querer melhorar e dá um exemplo: *“Porque agora vejo. Vejo a mala, isso tudo, o que é que eu tenho”*.

Jogo PHDA

Considerando a análise dos dados resultantes do instrumento «Jogo PHDA» (ver Anexo G), constatamos que o jovem reconhece ter sintomas de Hiperatividade/Impulsividade e de Desatenção.

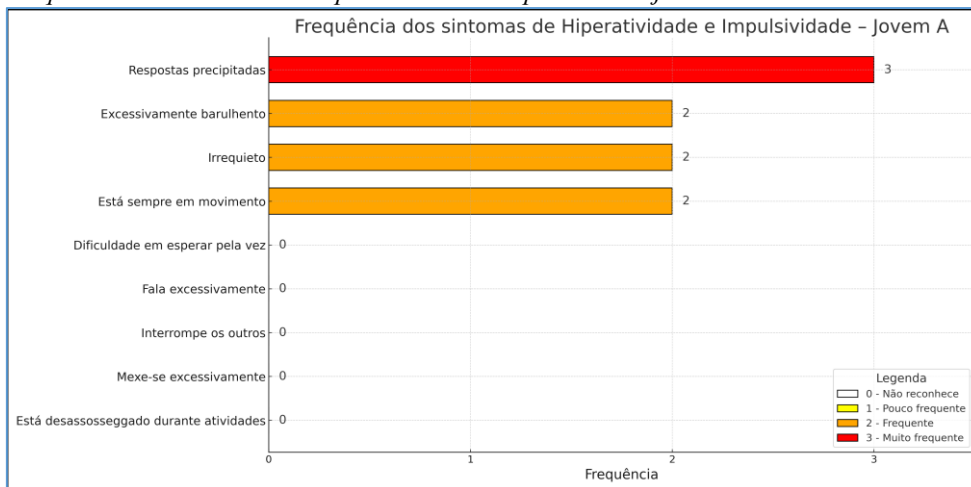
Iniciamos a apresentação desses resultados analisando os sintomas que o jovem reconhece ter de Hiperatividade e Impulsividade e posteriormente, os sintomas que confirma ter de Desatenção, definidos na DSM-5-TR (2022).

Para melhor entendimento dos resultados, assinala-se com cor os comportamentos que o jovem reconhece fazerem parte da sua condição, deixando em branco e com o valor 0, os que não reconhece. A legenda é elucidativa desses resultados. A análise dos resultados, demonstra que o jovem reconhece 4 sintomas de hiperatividade.

Passamos a apresentar na Figura 2 a frequência que atribui a cada um deles.

Figura 2

Frequência dos sintomas de Hiperatividade e Impulsividade jovem A



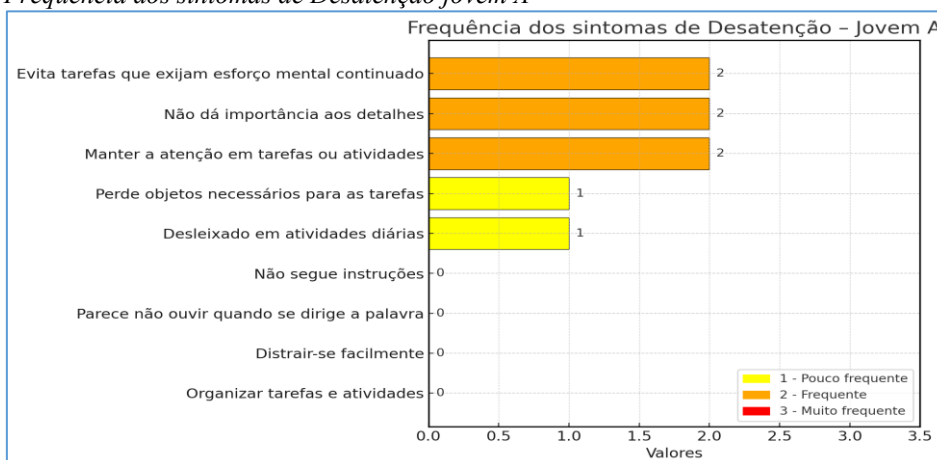
Nota: Dados retirados do instrumento Jogo PHDA

Através da observação da Figura 2 verificamos que o jovem reconhece que frequentemente é irrequieto, que está sempre em movimento, e admite que dá respostas precipitadas com maior frequência. No que diz respeito à intensidade destes sintomas não considera que nenhum deles seja muito intenso (ver Anexo G).

No que diz respeito aos sintomas de desatenção, o jovem reconhece mais sintomas. Identifica 5 dos nove descritos na DSM-5-TR (2022) conforme se pode verificar na Figura 3.

Figura 3

Frequência dos sintomas de Desatenção jovem A



Nota: Dados retirados do instrumento Jogo PHDA

Analisando os dados da Figura 3 percebemos que o jovem destaca três sintomas frequentes no seu dia a dia: assume que evita tarefas que exijam esforço mental

continuado e que não dá importância aos detalhes, sintomas que se manifestam por vezes de forma intensa e embora tenha frequentemente dificuldade em manter a atenção em tarefas ou atividades, não considera que aconteça com intensidade. Menos frequente, reconhece que é desleixado em atividades diárias e que perde objetos necessários para as tarefas ou atividades, o que por vezes se torna intenso (ver Anexo G).

Sobre o Impacto da PHDA no dia a dia

Para conhecer as perspetivas do jovem sobre o *Impacto da PHDA no seu dia a dia*, analisámos o conteúdo resultante de quatro instrumentos: «Protocolo da entrevista ao jovem», «Conversa sobre observação de fotos», «Conversa sobre factos vividos» e «Jogo PHDA». São esses resultados que passamos a apresentar.

Protocolo da entrevista ao jovem

Segundo a análise de conteúdo efetuada ao instrumento «Protocolo de entrevista ao jovem» (ver Anexo E), o impacto da PHDA no dia a dia, é identificado pelo jovem em aspetos de natureza pessoal e académica, mas também nos sentimentos que confessa experienciar.

O jovem considera que na vida pessoal o impacto da PHDA é maior quando se encontra rodeado de amigos por estar mais descontraído, afirmando: “*Quando estou rodeado de amigos porque estou mais à vontade*”. Refere ainda que a PHDA não lhe desperta nesses momentos, sentimentos negativos, antes pelo contrário, sente-se tranquilo e despreocupado, como se ilustra com a seguinte unidade de registo: “*Quando estou com os meus amigos, estou mais tranquilo, não me preocupo com nada*”.

Por outro lado, confessa que o impacto também se verifica “*na escola, os professores avisam, chamam-me à atenção*”, mas revela: “*agora já não porque tomo um comprimido, fico calmo*”. O jovem considera, portanto, que o comprimido tem a função de o acalmar.

Conversa sobre observação de fotos

Com base na análise realizada aos dados resultantes do instrumento «Conversa sobre observação de fotos» (ver Anexo K), apurámos que o jovem reconhece o impacto da PHDA nos seus comportamentos e que procura justificar os acontecimentos retratados nas fotografias. Por outro lado, as notas de campo integradas no instrumento, destacam

que o jovem esboça um sorriso ao olhar para as fotos pela primeira vez e encosta a cabeça no ombro da investigadora em dois momentos, enquanto ri. Comenta de forma irónica o seu comportamento afirmando: “*Tadinho*” sorrindo.

Especificando, o jovem ao observar as fotografias justifica um dos acontecimentos retratados, desvalorizando a necessidade de levar a ficha para a escola, afirmando: “*Não fazia falta*”. No entanto, admite o esquecimento e o facto de o ter registado no semanário: “*São as luvas, sim e estão aqui porque me esqueci*”, “*Eu pus no semanário de ocorrências*”. Reconhece ainda que a PHDA impacta na forma como se organiza, referindo: “*Está mal feito, devia estar aqui aquilo*” e justifica esse comportamento por estar com preguiça: “*Eu estava com preguiça de pôr dentro*”. Porém, revela que sabe organizar, identificando os sítios certos para os materiais, bem como os espaços que estão arrumados ao reconhecer uma fotografia de uma gaveta organizada pela mãe.

Conversa sobre factos vividos

A análise dos dados referentes ao instrumento «Conversa sobre factos vividos» relativos às avaliações semestrais (ver Anexo B), permite verificar que, mais uma vez, o jovem procura justificar o seu comportamento perante a presente de evidências dos factos. No entanto, destaca-se uma dicotomia de comportamentos face à opinião que tem sobre o registo efetuados pelos professores. O jovem considera ainda que o comprimido contribui para que consiga estar mais concentrado.

Passamos a apresentar primeiramente os resultados que dizem respeito à categoria justificação do comportamento. Considerando esta análise, o jovem justifica o seu comportamento assumindo que, por vezes, está desatento. Quando é questionado porque os professores referem falta de atenção na ficha curricular, responde: “*Significa que às vezes estou a olhar para baixo para as mãos*”, e acrescenta como justificação da desatenção: “*Há certas aulas que eu não gosto*”.

No que diz respeito à impulsividade, o jovem reconhece-a como justificação do seu comportamento através da descrição de um episódio: “*Só houve uma vez em que a professora de português disse: “vem cá para a frente e eu disse “Ehhiaaa” ..., mas fui impulsivo e depois eu disse «desculpe, desculpe, desculpe, desculpe, desculpe», até levantei os braços, mas fui impulsivo*”. Justifica o seu comportamento por não gostar de estar à frente. Através das notas de campo integradas no instrumento, apurámos que o

jovem sorriu ao contar este episódio e que o investigador não conseguiu evitar um sorriso, no entanto abanou a cabeça em jeito de rejeição.

Desta análise importa ainda destacar que o jovem justifica o seu comportamento porque considera que os professores não gostam dele, afirmando que o que dizem “*É tudo falso. Isto é porque não gostam de mim*”. As notas de campo, evidenciam a reação do jovem quando *atira o corpo para trás e fica encostado às costas da cadeira, já não quer ler os comentários.*

Sobre a informação escolar de que não presta atenção ao professor e fica a olhar para o telemóvel (proibido nas aulas), o jovem justifica-o comentando: “*O nosso professor de basquetebol, quando a aula é teórica, aquela que vamos ter amanhã 2 horas, estamos no telefone e ele não diz nada*” e ainda acrescenta a necessidade de ter o telemóvel na mochila para emergências.

As justificações do jovem estendem-se às dificuldades académicas: “*É difícil AI, tens que saber muitas coisas*”, destacando-se a dificuldade nos testes: “*Eu acertei tudo no teste, o problema é os pormenores*”. Ainda assume que estudou e leu pouco respondendo com um: “*sim*” expresso através de um murmúrio, conforme notas de campo.

Segundo a análise efetuada ressalta também uma dicotomia do comportamento do jovem, ora considera que os professores não têm razão sobre a sua má postura, afirmando: “*Isso, não. É mentira*”, “*Está igual, está ótima*” e “*Por acaso eu porto-me bem*”, ora reconhece o que dizem: “*Concordo, não tive o comportamento esperado para Bom*”.

A sua perspetiva dicotómica pode-se notar quando o jovem concorda com os professores quando estes referem a sua falta de pontualidade, dizendo: “*Muitas das vezes cheguei atrasado por motivos justificáveis*” e considera ter participado nas aulas de forma desordeira, afirmando: “*Por vezes participei de forma desordeira*”. O jovem admite que a sua postura não é boa, mas esclarece que depois da conversa entre a mãe e o capitão nunca mais teve má postura, referindo: “*Desde aí nunca mais*”.

Em contrapartida discorda do parecer dos professores no que diz respeito ao seu empenho nas aulas, afirmando: “*Em caso algum, revelei pouco empenho na realização de tarefas. Sempre fiz as tarefas de forma responsável e com empenho*”. Manifesta desagrado face às notas obtidas partilhando um episódio: “*Porque as pessoas não são justas, porque eu tive um amigo meu que era para ter 15 teve 17 com a mesmas notas*

que eu, porque o professor lhe deu mais, sem razão”. Admira-se por os professores considerarem o seu comportamento medíocre: “*Comportamento medíocre?!! Éhhh!... Está errado, isto é, «fake», repetindo a frase: “Eu porto-me bem”*”.

Conversa sobre semanário

Segundo a análise aos dados referentes ao instrumento «Conversa sobre o semanário» (ver Anexo C), apurámos que o jovem considera existir impacto da PHDA no seu dia a dia, tanto ao nível pessoal como académico, nomeadamente o seu esquecimento e desorganização. Foi também possível verificar que procura justificar o seu comportamento em todas as situações que descreve.

Ficou evidente nas palavras do jovem a existência de um forte impacto do esquecimento no dia a dia, referindo: “*Tem muito impacto. Por exemplo, imagina que perdi a carteira e a polícia pede-me um documento?... já fui*”. Por outro lado, quando é questionado sobre se sente que a desorganização também tem impacto na sua vida, responde: “*Tem. Fico com uma falta assim na escola por causa disso*”, justificando-se com a “*Falta de organização*” e com o esquecimento: “*Estou atrasado e esqueço*”.

Jogo PHDA

No que diz respeito à análise dos dados resultantes do instrumento designado «Jogo PHDA» (ver Anexo H), apresentamos primeiro os resultados do impacto que o jovem identifica nos sintomas de Hiperatividade e Impulsividade e depois os resultados do impacto sobre os sintomas de Desatenção.

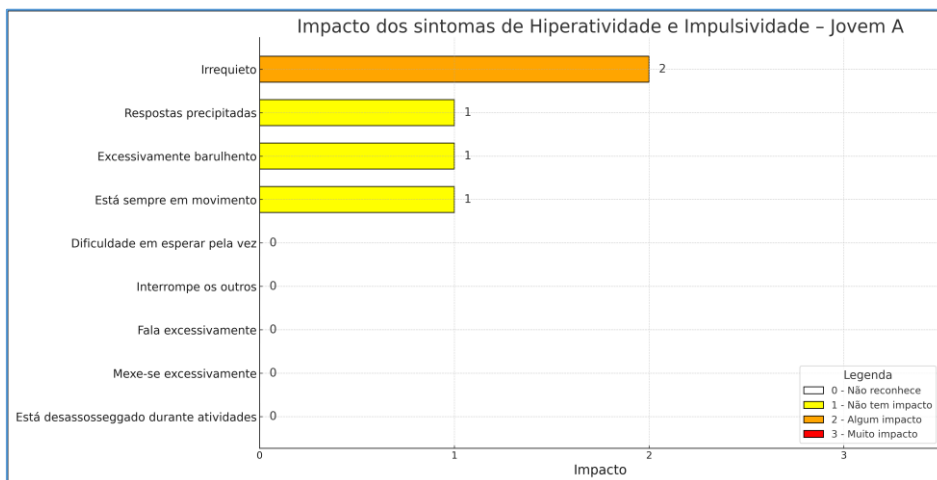
A análise apresenta-se através de figuras onde se encontram os nove sintomas de hiperatividade e impulsividade e os nove sintomas de desatenção definidos na DSM-5-TR (2022). A legenda em cada uma das figuras contribui para uma melhor leitura dos resultados.

Hiperatividade e Impulsividade

Dos sintomas identificados pelo jovem, apenas o facto de ser irrequieto tem algum impacto na sua vida. Através da Figura 4 verificamos que as respostas precipitadas que dá, o barulho excessivo que faz e o facto de estar sempre em movimento, não têm impacto.

Figura 4

Impacto dos sintomas de Hiperatividade e Impulsividade jovem A



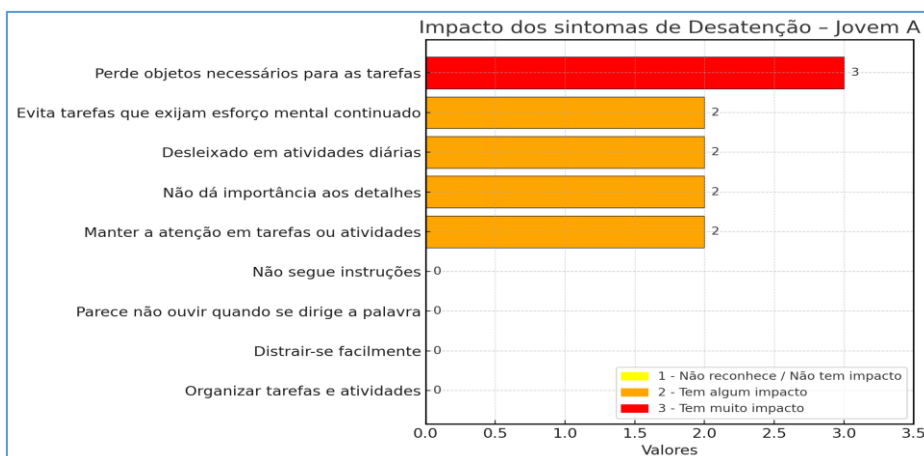
Nota: Dados retirados do instrumento Jogo PHDA

Desatenção

Relativamente ao impacto dos sintomas, a Figura 5, exposta em baixo, demonstra que a desatenção tem forte impacto no seu dia a dia. O jovem considera que a perda de objetos tem muito impacto, mas também confirma que o facto de evitar tarefas de esforço mental continuado, ter dificuldade em manter a atenção, dar pouca atenção aos detalhes ou ser desleixado nas atividades diárias, todos estes comportamentos, associados aos sintomas de PHDA, têm algum impacto na sua vida.

Figura 5

Impacto dos sintomas de Desatenção jovem A



Nota: Dados retirados do instrumento Jogo PHDA

Sobre Estratégias Usadas para Ultrapassar as Dificuldades

Com o objetivo de conhecer as perspetivas do jovem sobre as estratégias usadas para ultrapassar as dificuldades sentidas, analisámos o conteúdo de quatro instrumentos: «Texto prévio», «Protocolo da entrevista ao jovem», «Conversa sobre semanário» e «Conversa sobre factos vividos». Passamos a apresentar os resultados que decorrem da análise efetuada os dados de cada um destes instrumentos.

Texto prévio

Relativamente à análise do instrumento «Texto prévio» (ver Anexo J), o jovem considera que as estratégias a usar para ultrapassar as dificuldades devem ser tanto ao nível da intervenção, afirmando: “*Devia-se dar mais apoio a essas pessoas*” como da divulgação, assinalando: “*Na minha opinião a perturbação de hiperatividade e o défice de atenção deviam ser mais falados pelo mundo*”.

Protocolo da entrevista ao jovem

A análise ao conteúdo expresso no «Protocolo da entrevista ao jovem (ver Anexo E), permite-nos verificar que o jovem recorre, sobretudo, à conversa com a mãe e com o irmão, mencionando: “*Falo com eles quando preciso e ajudam-me assim*”. Identifica a mãe como a pessoa que o ajuda superar as dificuldades, dizendo: “*A mãe ajuda a controlar*”. Mas também reconhece o apoio dado pela família, por exemplo: “*Comprando comprimidos*”. A este respeito, refere uma estratégia que usa, por sugestão médica: referindo: “*Tenho que tomar medicação quando vou para a escola*”, reconhecendo-a como eficaz, afirmando: “*Tomo os comprimidos*” como estratégia de superação dos sintomas de PHDA.

Conversa sobre semanário

Considerando a análise de conteúdo realizada aos dados do documento «Conversa sobre o semanário» (ver Anexo C) regista-se que o jovem considera adotar dois tipos estratégias para ultrapassar a desorganização e esquecimento que reconhece: refletir sobre o comportamento e melhorar o comportamento. Quando é questionado sobre quando começou a rever os materiais que não pode esquecer afirma que os começou a organizar “*há uns tempos 2 ou 3 dias, quase*”.

Conversa sobre factos vividos

Mediante a análise dos dados presentes no instrumento «Conversa sobre factos vividos» (ver Anexo B) foi possível verificar que o jovem utiliza como estratégia o sublinhar, afirmando: “*Vou sublinhar... sublinhar as notas que preciso me esforçar*”. Analisando as notas de campo integradas no instrumento, verifica-se que o jovem se levanta da cadeira enquanto partilha a decisão tomada.

Sobre o futuro

Para conhecer as perspetivas do jovem sobre o futuro, analisámos o conteúdo dos dados resultantes do «protocolo da entrevista ao jovem». Com base nessa análise (ver Anexo E) constatámos que as perspetivas que tem sobre o futuro são de natureza pessoal, mas também profissional. Ao nível pessoal, o jovem perspetiva a constituição de uma família no futuro, afirmando que se vê casado e com filhos. No entanto, quando é questionado sobre quem o pode ajudar no futuro, refere: “*No futuro...nunca é certo. Não sei*”. Analisando as notas de campo inscritas no instrumento, constatamos que o jovem sorri ao partilhar esta incerteza.

4.1.2 Perceções da Família do Jovem A

Os resultados que aqui expomos são demonstrativos da perceção dos familiares sobre: as características da PHDA que reconhecem no jovem, o impacto da PHDA no dia a dia, as estratégias usadas para ultrapassar as dificuldades vividas e as suas perspetivas sobre o futuro. Os resultados que passamos a apresentar decorrem da análise de conteúdo efetuada ao conteúdo dos três protocolos de entrevista: Entrevista à mãe, Entrevista ao irmão e Entrevista ao padrasto.

Sobre as Características da PHDA

Começamos por apresentar a perceção da família sobre as Características de PHDA que consideram presentes no dia a dia do jovem, através dos resultados referentes à entrevista realizada à mãe, posteriormente os resultados da entrevista ao irmão e por fim os resultados da entrevista ao padrasto.

Protocolo da entrevista à mãe

Na análise de conteúdo ao instrumento (Anexo F), foram definidas duas categorias: dificuldades identificadas e características do jovem e as respetivas subcategorias.

Através da análise do instrumento podemos verificar que a mãe caracteriza o jovem como sendo orgulhoso, afirmando: “*não gosta de falhar perante os colegas*” e lutador pelos objetivos que define para si, mencionando-o como “*um menino com objetivos e que luta por eles*”. Reconhece a PHDA como uma condição presente no comportamento do jovem através das diversas dificuldades que identifica ao longo da entrevista, as quais passamos a descrever.

Como dificuldades inerentes à condição de PHDA a mãe admite que o jovem tem “*défice de atenção*”, “*Acho que não ouve a pergunta até ao fim*”, “*nas perguntas que têm duas partes, só responde à primeira parte, à segunda parte já não responde*”. Refere ainda que “*é impulsivo nas respostas*”, embora considere que a impulsividade tem diminuído com a idade. Partilha também que este “*tem dificuldade em se organizar*” e que se esquece do que tem para fazer, afirmando que: “*ficam quase sempre coisas por fazer*”. Destaca a falta de iniciativa e o desinteresse em fazer as atividades escolares, a pouca dedicação e o “*tempo reduzido para as tarefas*”. Evidencia igualmente a irreflexão do jovem, quando afirma que “*dá respostas curtas e erradas mesmo sabendo a resposta certa*”. A mãe refere ter pouca informação para lidar com as dificuldades do filho, culpa por isso o médico e a escola que considera que “*faz muito pouco ou quase nada*” para ajudar o jovem.

Protocolo da entrevista ao irmão

No que diz respeito à análise dos dados ao instrumento (Anexo L), verificámos que este reconhece no jovem “*algumas características*” de PHDA, nomeadamente desatenção quando “*está a fazer uma tarefa e depois deixa a tarefa a meio para ir fazer outra tarefa*” ou “*se está no mundo dele ou algo do género, a olhar para o infinito*”. Considera que o jovem parece estar “*focado em conversas paralelas*”. O irmão também identifica como dificuldade, o desinteresse que o jovem manifesta “*quando ele não se interessa muito por aquela matéria, acaba por, não é marimbar-se, mas por não prestar tanta atenção*”. Ainda acrescenta que o jovem é desobediente “*quando tem que obedecer*”.

às regras ou cumprir certas coisas”, nomeadamente quando “a mãe diz para ele fazer uma coisa e ele não faz”.

Desta análise destacamos que o irmão assinala dificuldades na compreensão do discurso oral, referindo que o jovem não tem um entendimento completo sobre o que lhe é pedido: *“Não faz o que lhe pedem, não por não o querer fazer, mas porque não perceber bem o que lhe é pedido”.*

Protocolo da entrevista ao padrasto

A análise de conteúdo ao instrumento (Anexo M), permitiu definir duas categorias relacionadas com as características da PHDA: Características do jovem e dificuldades identificadas.

Relativamente às características da PHDA, o padrasto considera que é um jovem *“capaz de pensar pela cabeça dele”*, mas com pouca iniciativa e pouco estudioso. Os entusiasmos são curtos e rapidamente são substituídos por outros. Recentemente, interessou-se pela atividade física, *“mas é um fascínio pouco sentido, as coisas batem-lhe forte, mas duram pouco”*. Acrescenta que o jovem *“não tem paixões por determinadas coisas, não. Tem paixonetas que duram pouco tempo e todas embrulhadas. Psicologicamente caracteriza-o como sendo um jovem calmo, inteligente, empático, emotivo, honesto, observador, vaidoso e sonhador. Salienta que “gosta genuinamente das pessoas”, de estar em família e de participar em conversas dos adultos.*

No que concerne às dificuldades associadas à PHDA, refere a dificuldade de concentração quando *“perde o foco facilmente”* e desatenção, referindo: *“as distrações são mais do que muitas”,* o que acaba por relacionar com a dificuldade em interiorizar o que lhe é dito: *“Parece que está com muita atenção às coisas, mas efetivamente não deve estar, ouve em silêncio, mas não interioriza”.* Desta análise ainda sobressai o incumprimento que o padrasto identifica através da *“dificuldade em cumprir regras”, “as regras do dia a dia demoram muito a entrar, muito”* o que justifica pela existência da dificuldade de concentração, afirmando: *“às vezes leva-me a pensar que é teimosia, mas não é, nada disso, é só exclusivamente falta de atenção e concentração na tarefa. Pronto.”*

A dificuldade em se organizar, categorizada por nós como desorganização, é várias vezes mencionada pelo padrasto como sendo *“uma dificuldade muito grande”,* não

só porque não organiza os materiais da escola para o dia seguinte, como porque “*uma semana livre de acompanhamento, é em princípio uma semana perdida*”. O esquecimento também surge na perspectiva do padrasto quando diz que o jovem às vezes “*não se lembra mesmo, porque as conversas são rápidas e ele não estava 100% focado*” ou quando “*já não se lembra do que era para fazer*”.

Por outro lado, salienta a existência de hiperatividade no jovem, no entanto partilha: “*Hiperatividade mental, sim, é possível que sim, mas física não*”.

A análise dos dados permitiu também destacar através das palavras do padrasto a existência de dificuldade na perceção do tempo:

Eu percebo que ele, desde o momento em que deveria começar a tarefa e o momento em que chega ao fim, ele não se apercebe desse espaço de tempo, digamos que sejam 30 minutos, ele ao minuto 15, ainda não percebeu que não fez a tarefa. (Anexo M)

Sobre Impacto da PHDA no dia a dia

Apresentamos agora os resultados da análise de conteúdo efetuada aos protocolos das entrevistas dos familiares do jovem, com o objetivo de conhecer a perceção que têm do impacto da PHDA no dia a dia do jovem. Os resultados serão apresentados pela mesma ordem do item anterior, entrevista à mãe, entrevista ao irmão e entrevista ao padrasto.

Protocolo da entrevista à mãe

Da análise de conteúdo ao instrumento (Anexo F), destacam-se cinco categorias relacionadas com o impacto da PHDA no dia a dia: natureza pessoal, natureza académica, relação familiar, opinião face à toma de medicação e sentimentos vividos pelo jovem e pela família.

A mãe considera que o impacto na vida do jovem é negativo e envolve tanto o contexto pessoal como académico. Considera que o jovem no seu dia a dia tem dificuldade em cumprir planos na medida em que não concretiza as tarefas e rotinas necessárias, considerando que: “*mesmo havendo esta rotina há anos, teima em não a cumprir*”.

Academicamente refere que o impacto é muito abrangente, não só porque “*deu muitos problemas na escola*”, sobretudo no 1º ciclo, onde “*era muito impulsivo e*

reativo”, como também, pelos diversos registos de ocorrências negativas. A este respeito partilha: *“Foram cadernetas e cadernetas de queixas dos professores”*. As faltas escolares que acabam por ter, também forte impacto no dia a dia do jovem, nomeadamente pela frequência com que ocorrem: *“Acaba sempre por ter falta de material ou nos trabalhos de casa”*. Tanto o impacto negativo que se verifica na vida pessoal, como na vida académica, suscitam sentimentos de decepção no jovem sempre que é chamado à atenção, afirmando: *“pela escola ou por mim, fica dececionado com ele próprio”*.

Por outro lado, o impacto estende-se ao ambiente familiar: *“Em casa o impacto é grande, estamos sempre a ralhar ou a chamá-lo à atenção”*. A mãe manifesta preocupação e acrescenta: *“Pedimos as mesmas coisas vezes sem conta, dia após dia”*.

Relativamente à toma de medicação, a mãe considera que tem um impacto positivo: *“A medicação nos casos do estudo tem ajudado bastante”*. No entanto, afirma: *“Não acho que a medicação seja a solução para tudo, mas ajuda muito”*.

Protocolo da entrevista ao irmão

Sobre o resultado da análise de conteúdo ao instrumento (Anexo L), destacamos três categorias relacionadas com o impacto da PHDA no dia a dia: natureza pessoal, natureza académica, bem como os sentimentos vividos pela família.

Analisando os resultados referentes à opinião do irmão, percebemos que considera que o impacto da PHDA é forte e recai sobre o próprio jovem, afirmando: *“A maior consequência é para ele próprio, logo não vai conseguir concretizar os objetivos que ele tem em mente”*. Todavia, considera que é no contexto académico que se verifica maior impacto, referindo: *“Aquele comportamento nas aulas, não é muito bom”*. No entanto, alude que o facto de estar com amigos deixa-o mais à vontade: *“Já com os amigos, está num espaço que ele gosta, ele pode não estar atento, é só passear com os amigos, andar com os amigos, falar com os amigos”*.

Através desta análise foi ainda possível verificar que o irmão parece demonstrar algum desapego no que se refere aos conselhos e apoio que tem dado ao jovem, mencionando: *“Sinceramente, não o tenho ajudado muito, tenho andado mais focado em mim (...) e deixar a educação e o bem-estar para os pais.”*

Protocolo da entrevista ao padrasto

A análise de conteúdo efetuada aos dados recolhidos na entrevista realizada ao

padrasto (Anexo M), estabeleceu quatro categorias relacionadas com o impacto da PHDA na vida do jovem: natureza académica, justificação do comportamento, opinião face ao regime militar e sentimentos vividos pelo jovem e pela família.

O padrasto admite existir grande impacto da PHDA na vida académica do jovem, materializado com insucesso escolar, traduzido em resultados inconstantes *“porque as notas são uma montanha-russa, tão depressa tem 30% porque não estudou, como tem 80% porque estudou”*. Refere ainda, que o jovem *“quando lida com o insucesso, tem muita vontade e a resposta é imediata: Vou fazer, vou fazer”* e *“fica cheio de vontade de dar a volta”*, porém, salienta que concretiza pouco. O impacto manifesta-se também por meio dos sentimentos de tristeza e frustração que o insucesso provoca no jovem.

O padrasto mostra-se, ainda, convicto sobre a importância de ser o jovem a cumprir as tarefas, afirmando: *“Eu não posso fazer por ele, ele é que tem que fazer”*.

Através desta análise destaca-se a opinião que o padrasto tem sobre o impacto do tipo de regime escolar. Considera que a opção pelo regime semi-militar ajuda o jovem na sua condição, particularmente na promoção da atenção, na organização diária, no cumprimento de regra e na construção de projetos, partilhando: *“Acho que este colégio tem sido a salvação dele”*. Menciona também, que a procura pela justificação da situação é um comportamento habitual no jovem: *“quando o confrontamos com o incumprimento, inventa uma desculpa e por vezes até se ri porque sabe que está a dar uma desculpa”*.

Sobre as Estratégias Usadas

Para conhecer as perspetivas da família sobre as estratégias usadas para superar as dificuldades inerentes à condição de PHDA apresentada pelo jovem, analisámos o conteúdo das entrevistas realizadas aos familiares do jovem. Os resultados são apresentados pela seguinte ordem: entrevista à mãe, entrevista à irmã e entrevista ao avô.

Entrevista à mãe

A análise de conteúdo ao protocolo de entrevista efetuada à mãe (ver Anexo F), permitiu categorizar os resultados em duas categorias: as estratégias que a mãe considera usar e as estratégias utilizadas pelo jovem. Passamos a expor os resultados dessa análise.

A mãe confirma que ajuda na superação das dificuldades, designadamente na construção de listas, afirmando que: *“desde pequeno que faço listas com ele sobre as*

tarefas, para se organizar e ir riscando o que já fez”.

No que diz respeito às estratégias que o jovem utiliza, refere que o jovem elabora planos rápidos e desorganizados, referindo: *“só com os nomes das atividades e sem as horas e tarefas”*. Quando o jovem é chamado à atenção, a mãe assegura que este: *“assume o erro, emenda logo e tenta não repetir”*, todavia acrescenta: *“mas, sinto que a cabeça fica perdida, quase como se não se tivesse apercebido do que fez”*. A mãe ainda partilha que o jovem tem a iniciativa de tomar a medicação quando precisa de estudar: *“Ele decide os dias em que precisa tomar”*.

Entrevista ao irmão

No que diz respeito à análise de conteúdo efetuada aos dados da entrevista realizada ao irmão (ver Anexo L), destacamos três categorias que integram este tópico, a saber: as estratégias utilizadas pela família, as estratégias sugeridas pelo médico e as estratégias sugeridas pelo irmão. Passamos a especificá-las.

O irmão confirma que chama a atenção do jovem alguma vezes, sobretudo quando percebe que se esquece de alguma coisa: *“quando era para fazer alguma coisa e ele se esquecia, eu ia lá avisar”*, reforçando assim o que deve fazer.

Por outro lado, sugere estratégias que considera poderem ajudar o jovem. Em particular, quando é questionado sobre quem pode ajudar o jovem, responde: *“Os pais, essencialmente a família e ele próprio”*. Perante esta resposta é interrogado sobre como considera que o jovem se pode ajudar a ele próprio e esclarece: *“Focando-se mais, concentrando-se mais, deixar de pensar em situações paralelas, focar-se num ponto, (...) não ligar tanto ao que está em seu redor”*.

O irmão ainda partilha que o jovem toma medicação para ajudar no período escolar: *“daí ele estar a tomar o comprimido para dar a tal ajuda”*.

Entrevista ao padrasto

Da análise feita ao conteúdo do instrumento «Protocolo de Entrevista ao padrasto» (Anexo M), sobressaem duas categorias: estratégias utilizadas pela família e estratégias usadas pelo jovem.

É perceptível que o padrasto utiliza diversas estratégias, como: *“fazer de ponto”*, ensinar estratégias de organização, dar conselhos, lembrar as tarefas que tem de fazer e

a análise das consequências dos atos passados, afirmando: “*É só recordá-lo*”, “*estás a ir pelo mesmo caminho*” e “*ele já percebe melhor e isso ajuda*”. No entanto, destaca a importância do acompanhamento diário e o recurso ao elogio: “*Para que ele continue sempre a aceitar os conselhos, é importante motivá-lo quando ele faz bem as coisas, dar-lhe os parabéns.*”

Sobre a percepção que o padrasto tem das estratégias que o jovem usa, destacamos nesta análise o que considera ser muito importante para o jovem: “*Continuo a achar que ele transporta a imagem e aquilo que vive no dia a dia na escola, para as situações da rotina da casa e do Karaté*”. Por outro lado, refere que define objetivos perante situações que o frustraram e reconhece razão dos outros, interagindo com a sua opinião: “*Acha que as pessoas quando o estão a chamar à atenção têm razão e quando não acha, também diz, ele interage*”. Partilha que o jovem ouve e respeita a opinião da mãe.

Sobre o futuro

No sentido de perceber as perspetivas da família sobre o futuro do jovem, analisámos o conteúdo das três entrevistas realizadas a cada um dos familiares. Os resultados serão apresentados pela seguinte ordem: entrevista à mãe, entrevista à irmã e entrevista ao avô.

Entrevista à mãe

A análise de conteúdo efetuada ao protocolo de entrevista realizada à mãe (ver Anexo F), evidencia-se que esta vê o futuro do jovem: “*com alguma preocupação*” e considera que com o apoio da família: “*pode vir a ser um adulto feliz e com uma vida normal*”.

Entrevista ao irmão

No que concerne à análise de conteúdo à entrevista realizada ao irmão» (ver Anexo L), verificamos que este inicialmente refere que não sabe e que o futuro do jovem: “*depende de onde ele quer ir*”. Contudo, deixa conselhos, destacando a importância das escolhas que o jovem fizer: “*Uma pessoa quando gosta de fazer algo, é mais fácil concentrar-se e lutar pelo que quer*”. Ainda acrescenta que: “*Ele vai distrair-se mais se não escolher algo que gosta de fazer.*”

Entrevista ao padrasto

Relativamente à análise do conteúdo patente no protocolo da entrevista realizada ao padrasto (ver Anexo M), sobressaem duas categorias: perspectivas de natureza pessoal e perspectivas de natureza académica.

Passamos a apresentar o resultado de ambas.

De uma forma mais abrangente o padrasto acredita que o jovem: “será um homem honesto” e que estará bem no ambiente familiar. Sobre o futuro pessoal do jovem, ressalva que: “*à medida que ele vai ficando mais velho torna-se mais difícil controlar a desorganização e incutir mudanças no comportamento*”, no entanto considera que: “*é importante ele dar a volta à falta de organização (...), à falta de capacidade em se concentrar e de cumprir com o objetivo*”. Afirma que o jovem pode fazer qualquer coisa, todavia, destaca que os próximos anos são fundamentais para consolidar competências para “*o futuro que ele pode ter*”. Partilha o desejo que tem na escolha acertada das amizades, pois considera-as importantes e uma boa influência.

A análise evidencia também as perspectivas sobre o futuro académico, sobressaindo o seu ponto de vista sobre a adequação da escolha por um curso técnico profissional. Vê o jovem como um “*homem do imediato, um homem de tarefa imediata*”, justificando que a dificuldade de se organizar não o permitirá traçar um projeto a longo prazo.

4.2. Apresentação dos Resultados referentes ao Jovem B

Neste subcapítulo são agora expostos os resultados decorrentes da análise de conteúdo aos instrumentos aplicados ao jovem B e aos seus familiares à semelhança do que se apresentou no subcapítulo anterior. O subcapítulo divide-se assim em duas partes, permitindo conhecer em primeiro lugar as perceções do jovem e posteriormente as perceções dos seus familiares.

4.2.1 Perceções do jovem B

Sobre si próprio

Para conhecer as *Perceções do jovem sobre si próprio*, analisámos os dados resultantes do instrumento «Autorretrato» (ver Anexo N). O instrumento constitui-se em

três linhas de informação: a descrição das suas características físicas e psicológicas, uma imagem que construiu de si e o registo da resposta à pergunta “*Quem sou eu?*”. A análise de conteúdo aos dados recolhidos evidencia as características físicas e psicológicas que o jovem identifica em si próprio, mas também os seus passatempos preferidos e a atividade atual.

Face à informação recolhida, percebemos que o jovem se identifica com determinadas características físicas: é um rapaz de 22 anos, com 1,70m e 65 kg, loiro e de olhos azuis. Quanto às suas características psicológicas o jovem assume que “*psicologicamente já é mais complicado*” caracterizar-se, no entanto, descreve-se como “*um rapaz alegre, criativo, sonhador e com muita energia*”. Ficar em casa é o seu passatempo favorito, situação que só se verifica aos fins de semana, por se encontrar a tirar um curso longe de casa.

Sobre as Características da PHDA

Para conhecer as perspetivas do jovem sobre as *Características da PHDA*, analisámos dados resultantes de quatro instrumentos: «Texto prévio», «Protocolo de entrevista ao jovem», «Conversa sobre o Semanário» e «Jogo PHDA». De seguida apresentamos os resultados que decorrem da análise efetuada a cada um destes instrumentos.

Texto prévio

A análise realizada ao conteúdo do instrumento «Texto prévio», (Anexo O) evidencia que o jovem não considera a PHDA como sendo uma doença, pois refere “*A perturbação da hiperatividade e défice de atenção, não digo que não é uma doença, mas sim, um distúrbio a nível «neurolista»*”. Refere também que é uma perturbação do neurodesenvolvimento, presente em crianças e adultos, mencionando: “*Costuma-se tornar perçetível em crianças mais novas, podendo acompanhar até à idade adulta*”.

Protocolo de entrevista ao jovem

A análise de conteúdo da informação presente no «Protocolo de entrevista ao jovem» (ver Anexo P), permitiu-nos conhecer com mais detalhe as perspetivas que tem sobre as *Características da PHDA*, nomeadamente sobre o seu diagnóstico e as dificuldades que identifica no dia a dia. Consideramos interessante, a título de exemplo,

apresentar numa tabela esses resultados.

Tabela 6

Análise de conteúdo do protocolo da entrevista realizada ao jovem B

Tema/bloco	Categorias	Subcategorias
Características da PHDA	Diagnóstico	PHDA
		Compreensão do discurso oral
	Dificuldade identificadas pelo próprio	Esquecimento
		Impulsividade
		Desatenção

Nota. Dados recolhidos do instrumento Protocolo de entrevista ao jovem

Quanto às características da PHDA, o jovem concorda com o diagnóstico que lhe foi feito, mas ressalva que entende tudo o que lhe dizem, afirmando: “*Quando me é dito algo, eu compreendo*”.

No que diz respeito às dificuldades identificadas, o jovem reconhece em si três características, a saber: a desatenção, o esquecimento e a impulsividade, as quais passamos a descrever. A análise ao conteúdo da entrevista revela que o jovem consegue identificar diversos comportamentos indicadores de desatenção. O jovem menciona esta característica como estando presente no seu comportamento, referindo: “*Não estou 100% focado*”. Embora concorde com o diagnóstico, diz que “*não é bem défice de atenção*”, considera que “*é falta ou quebra*”, “*é desfoque de atenção*”. Diz-nos ainda, que a desatenção “*acaba por se repetir*” e que “*é um mal reflexivo*”. Quando se refere aos momentos em que está menos atento, acrescenta: “*Não tenho horas específicas*”. Por outro lado, salienta: “*Quando me pedem para fazer algo que é bom para mim e me agrada, estou focado*”, em contrapartida, acrescenta que “*há uma quebra da atenção*” quando está menos interessado.

A análise ao conteúdo revela também que o jovem tem consciência de alguns comportamentos relacionados com o esquecimento, mencionando: “*Então, quando me é dito algo eu entendo, mas depois acabo por me esquecer*”, reforçando o que já referiu sobre a sua desatenção, quando diz que é um mal reflexivo. Especifica ainda, que se esquece das coisas quando não tem vontade de as fazer, afirmando: “*Quando me pedem algo que tenho menos vontade, esqueço-me*”. Por outro lado, também identifica apresentar alguns comportamentos relacionados com a impulsividade, principalmente

quando se sente confrontado, referindo: *“Quando me confrontam sinto vontade de responder logo”*. Refere ainda, que nestas situações tem mais dificuldade em controlar a impulsividade, referindo: *“Custa-me aguentar e não dar logo a resposta”*. Reconhece a sua impulsividade, através de uma frase dita frequentemente pelo avô: *“Já chutaste! Nem pensaste!”*, situação que confirma acontecer sempre que o avô lhe faz uma pergunta e ele responde a primeira coisa que lhe vem à cabeça.

Conversa sobre o semanário

O jovem descreve também na “Conversa sobre o semanário” (Anexo Q), algumas características comportamentais da PHDA identificando as seguintes dificuldades: Desatenção, Esquecimento, Desorganização, Preguiça e Ausência de reflexão. Passamos a apresentar de forma mais detalhada essas características de PHDA.

Na conversa sobre o semanário o jovem assume a sua falta de atenção quando diz: *“Acho que foi falta de atenção”*, *“Tivemos a conversar com um instrutor e depois de termos acabado, perguntei a um amigo meu o que é que o instrutor tinha dito”*. Da mesma forma admite que nem sempre sabe o horário, dizendo: *“Estou sempre a perguntar”* e *“Sei às vezes”*.

No que diz respeito ao esquecimento, o jovem confirma que se esquece do que fez, ao mencionar: *“Já não me lembro do que estava a fazer”* e do que precisa de fazer *“Quando ia ter aula prática, depois de tirar o blusão, tinha-me esquecido da tira do nome, tive que voltar ao quarto para ir buscá-la”*. Quando é questionado sobre o porquê de ter registado esta situação no semanário, admite que o esquecimento tem impacto na sua vida, e o registo foi feito *“porque isso faz diferença”*. Revela que em tempo de aulas, por vezes, se esquece da aula que vai ter porque encontra amigos pelo caminho, como se ilustra no seguinte excerto: *“Tinha visto, vi só que, entretanto, fui ao pequeno-almoço e conversando com uns amigos, não sei porquê, mas acabei por me esquecer do que ia ter”*. Por outro lado, ainda admite ter comportamentos de desorganização, afirmando: *“Era preciso corretor e depois não tenho, não tenho cabeça para isso”*; de preguiça, referindo: *“Tenho preguiça”*, mas também de ausência de reflexão, ao afirmar: *“Já não me lembro do que estava a fazer, eu só fui registando e pronto”*.

Jogo PHDA

No que diz respeito à análise dos dados resultantes do instrumento designado «Jogo

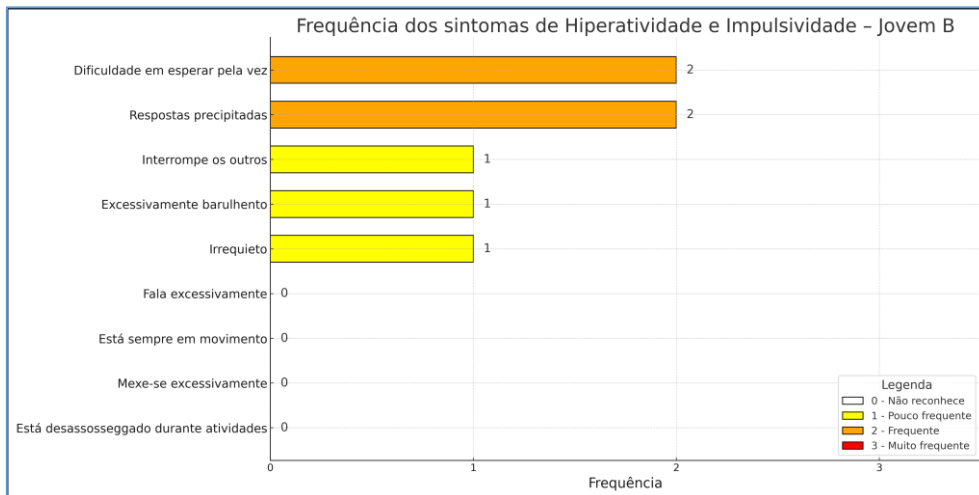
PHDA» (ver Anexo R), apresentamos primeiro os resultados dos sintomas que o jovem reconhece ter de Hiperatividade e Impulsividade e depois os resultados da análise dos sintomas que reconhece ter de Desatenção. A análise apresenta-se através de figuras onde se encontram os nove sintomas de hiperatividade e impulsividade e os nove sintomas de desatenção definidos na DSM-5-TR (2022). Para melhor entendimento dos resultados, assinala-se com cor os comportamentos que o jovem reconhece fazerem parte da sua condição, deixando em branco os que não reconhece. A legenda em cada uma das figuras contribui para uma melhor leitura dos resultados.

Hiperatividade e Impulsividade

No que diz respeito aos comportamentos de *hiperatividade e impulsividade* que o jovem reconhece fazerem parte da sua condição apresentamos, na Figuras 6, os resultados da análise efetuada ao *jogo PHDA*, demonstrativos da frequência que lhes atribui.

Figura 6

Frequência dos sintomas de Hiperatividade e Impulsividade jovem B



Nota. *Dados recolhidos do Jogo PHDA*

A análise dos dados presentes nas Figura 6, e dos dados relativos à intensidade dos sintomas de hiperatividade/impulsividade (ver Anexo R) permitem-nos verificar que cada um dos 5 sintomas reconhecidos pelo jovem, tem valores idênticos em termos da frequência e da intensidade, da mesma forma que nos transmite que nenhum deles ocorre com muita frequência ou com muita intensidade.

Aprofundando a análise, verifica-se que o jovem identifica cinco comportamentos de hiperatividade e impulsividade, três dos quais considera serem pouco frequentes e

pouco intensos. No entanto, assume que dois deles são frequentes e intensos no seu dia a dia, ou seja, reconhece que dar respostas precipitadas e ter dificuldade em esperar pela sua vez, são dois comportamentos frequentes que, por vezes, se tornam intensos, da mesma forma que admite que acontecem situações em que é excessivamente barulhento, irrequieto ou que interrompe os outros, embora com menos frequência e menor intensidade no seu dia a dia.

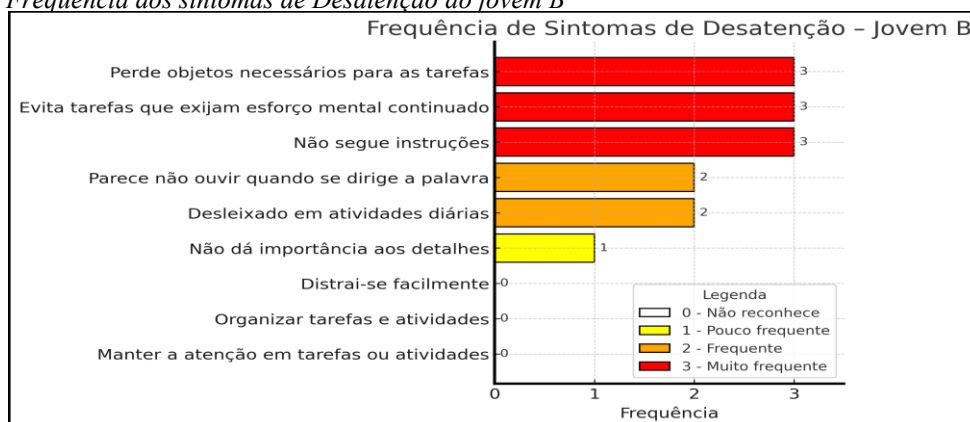
Importa referir, que o jovem não reconhece que fale ou se mexa excessivamente, que esteja sempre em movimento, ou que seja desassossegado.

Desatenção

No que concerne aos comportamentos de *desatenção* que o jovem reconhece fazerem parte da sua condição, apresentamos a Figura 7 que nos mostra os resultados da análise sobre a frequência que lhes confere. Dos nove sintomas de desatenção presentes no DSM-5-TR (2022) podemos verificar que o jovem identifica 6.

Figura 7

Frequência dos sintomas de Desatenção do jovem B



Nota. *Dados recolhidos do Jogo PHDA*

A análise da frequência, expressa na Figura 7, e da intensidade dos sintomas de desatenção (ver Anexo R), destaca três comportamentos muito frequentes no seu dia a dia, sendo que um deles também é muito intenso. Constatamos ainda que perder objetos necessários para as tarefas, evitar tarefas que exijam esforço mental continuado e não seguir instruções, são comportamentos identificados pelo jovem por serem muito frequentes no dia a dia. O jovem reconhece que evitar tarefas que envolvam esforço mental continuado, para além de ser muito frequente, é também muito intenso.

Identifica ainda dois comportamentos frequentes no seu dia a dia: parece não ouvir quando se lhe dirigem a palavra e ser desleixado em atividades diárias. O jovem considera que, por vezes, estes comportamentos se manifestam de forma intensa.

Através da análise do instrumento verificamos que não dá importância aos detalhes, embora considere um comportamento pouco frequente e sem intensidade. Sublinha-se ainda que o jovem não considera ter dificuldade em manter a atenção em tarefas lúdicas, bem como em organizar tarefas ou gerir o tempo. Também não reconhece que se distraia facilmente por via de estímulos alheios à tarefa.

Sobre o Impacto da PHDA no dia a dia

Para conhecer as perspetivas do jovem sobre o *Impacto da PHDA no seu dia a dia*, analisámos o conteúdo dos cinco instrumentos usados: «Texto prévio», «Protocolo de entrevista ao jovem», «jogo PHDA», «Conversa sobre observação de fotos» e «Conversa sobre factos vividos». São esses resultados que passamos a apresentar.

Texto prévio

Observando os resultados da análise ao instrumento «Texto prévio» (Anexo O), constatamos que o jovem reconhece haver impacto da PHDA, tanto ao nível pessoal como profissional, referindo o jovem que: “*A vida dessas crianças e futuramente desses adultos, acaba por se afetar a nível pessoal e nível económico (trabalho)*”.

Entrevista ao jovem

A análise de conteúdo à «Entrevista ao jovem» (Anexo P), permite-nos apresentar a perspetiva do jovem sobre o *Impacto da PHDA no seu dia a dia*. Para uma melhor compreensão deste impacto, categorizámos os resultados em quatro categorias: natureza pessoal, natureza profissional, sentimentos vividos pelo próprio e opinião face à toma de medicação. Analisando o conteúdo destes dados verificamos que também neste instrumento o jovem reconhece que a PHDA tem impacto na sua vida pessoal, nomeadamente no ambiente familiar, na medida em que assume que há “*Falta de cumprimento de algo que me é pedido*” e “*A família acaba por ficar preocupada e chateada por eu ter que repetir*”. Reconhece igualmente que o impacto desencadeia nele sentimentos menos positivos, como tristeza, afirmando “*Fico triste*” e constrangimento, dizendo: “*Não digo que fique chateado, mas...*”. A nível profissional menciona que o

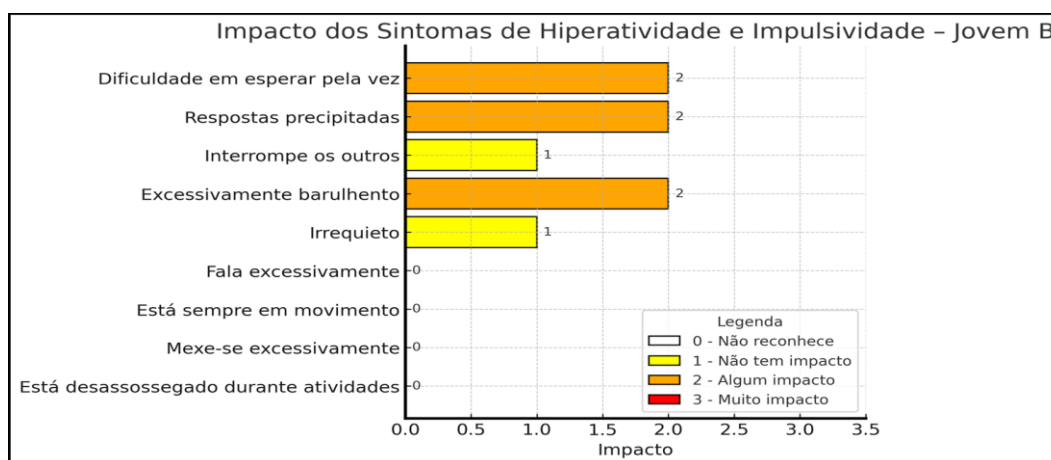
impacto se nota na necessidade de ser recordado pelos outros sobre o que fazer, quando diz: “*Obriga a chamarem a minha atenção e eu ter de repetir a ordem*”. Outro aspeto que se destaca, é a opinião que tem face à toma de medicação, na medida em que considera que permanece a desatenção, “*Não fico mais atento*”. Se por um lado, a toma de medicação é capaz de o fazer sentir mais calmo, ao afirmar que “*O comprimido faz-me ficar mais calmo*” por outro, menciona que instiga a agressividade, mencionando: “*Tomei uns que me faziam ter vontade de bater em alguém, mas aí é parte do autocontrolo, conseguia controlar*”, mas também facilita o autocontrolo.

Jogo PHDA

A análise dos dados obtidos a partir do instrumento «Jogo PHDA» (Anexo R), permite-nos perceber o impacto da PHDA no dia a dia do jovem. A Figura 8 apresenta os resultados sobre o impacto dos sintomas de hiperatividade e impulsividade.

Figura 8

Impacto dos sintomas de Hiperatividade e Impulsividade do jovem B



Nota. Dados recolhidos do Jogo PHDA

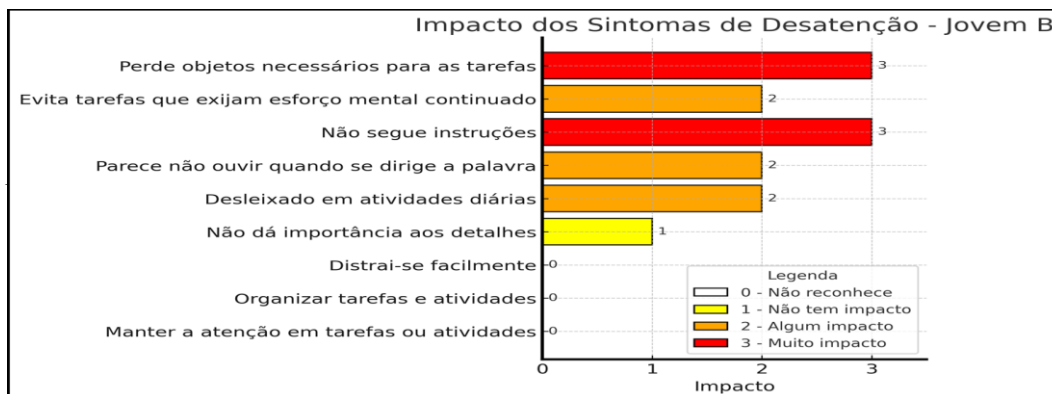
Quanto aos sintomas de hiperatividade ou impulsividade definidos na DSM-5-TR (2022), que têm algum impacto na vida do jovem, este identifica 5 sintomas presentes no seu comportamento e nenhum deles tem para o jovem muito impacto.

Assinala três sintomas como tendo algum impacto no seu dia a dia, a saber: dar respostas precipitadas; ter dificuldade em esperar pela sua vez e ser excessivamente barulhento. Relativamente aos comportamentos interromper os outros ou ser irrequieto, embora os reconheça como comportamentos presentes no seu dia a dia, não considera que tenham impacto.

Na Figura 9, apresentamos os resultados referentes ao impacto dos sintomas de desatenção que o jovem identifica estarem presentes no seu dia a dia.

Figura 9

Impacto dos sintomas de Desatenção jovem B



Nota. Dados recolhidos do Jogo PHDA

No que diz respeito aos sintomas de desatenção definidos na DSM-5-TR (2022) e apresentados no jogo, o jovem identifica 6 sintomas com impacto no seu dia a dia. O jovem admite que, comportamentos como: não dar importância aos detalhes; parecer que não ouve quando se lhe dirige a palavra, ser desleixado em atividades diárias ou evitar tarefas que exijam esforço mental continuado, são comportamentos que reconhece terem algum impacto no seu dia a dia, ainda que não lhe atribua muita importância.

No entanto, constata que a perda de objetos e o não seguir instruções são os comportamentos que considera terem muito impacto no seu quotidiano.

Conversa sobre observação de fotos

No que concerne aos resultados da análise de conteúdo aos dados do instrumento «Conversa sobre observação de fotos» (Anexo S), verificamos que o jovem identifica através do seu discurso, a existência de impacto da PHDA no seu dia a dia, sobressaindo duas categorias: a dicotomia de respostas do jovem face à consciência dos seus comportamentos e a justificação do acontecimento. Parece existir no seu discurso uma dicotomia de comportamentos face à situação apresentada, bem como uma desvalorização da situação como justificação do comportamento. Por um lado, o jovem reconhece os seus comportamentos, mas por outro, manifesta dúvidas sobre a situação.

Explorando melhor os resultados apresentamos alguns exemplos em que o jovem

reconhece os seus comportamentos, mas desvaloriza a situação: reconhece em três momentos na mesma frase que o cesto está mal posto, afirmando: “*O cesto está tipo para cima, está mal posto, mal colocado*”, e justifica esse comportamento porque “*Estava com pressa*”. O jovem ainda assume a desorganização, referindo: “*É um amontoado de roupa no meu sofá*”, mas logo de seguida desvaloriza a situação dizendo: “*Mas, já não estou nesse quarto, já foi há muito tempo*”. Reconhece a desatenção, afirmando: “*Estava distraído*”, mas justifica-a dizendo que poderia estar a fazer coisas em simultâneo, quando diz: “*Ou estava a fazer outra coisa*”.

Outro aspeto que se destaca desta análise é a ausência de consciência do seu comportamento, que está presente na análise de todas as fotos. Inicialmente, quando olha para cada uma das fotos, não reconhece o seu comportamento, perguntando: “*Mas isso fui eu?*”, não identifica o porquê da situação, manifestando muitas dúvidas: “*Mas agora não sei se isso era uma caixa para pôr comida ou se isso tinha vindo do congelador*”, “*Não sei, eu não sei*”, “*Isso, isso foi quando?*”

A desvalorização da situação surge como justificação do comportamento, no entanto, algumas vezes vem acompanhada de comentários irónicos: quando lhe é mostrada uma foto em que está a dormir com uma bolacha presa nos lábios e se pergunta “*Tens alguma coisa a comentar?* responde: “*Está bonita sim.*”. Numa outra situação em que se mostra uma foto do frigorífico com caixas desequilibradas a ponto de caírem, afirma: “*É um jogo de Tetris...sim acho que está bem equilibrado uma com a outra...parece que está quase a cair, mas está bem equilibrada*”, “*Mas é uma caixa de quê?*”. Também assume precipitação como justificação do comportamento quando em duas das fotos diz “*Estava com pressa*”.

Conversa sobre factos vividos

Relativamente à análise de conteúdo da informação presente no instrumento «Conversa sobre factos vividos», (ver Anexo T) decidimos apresentar os resultados baseados numa análise-síntese das duas situações vividas (acidente de carro e repetição do curso da GNR), pois considerámos que viabiliza uma melhor leitura dos resultados. Ao analisarmos o impacto da PHDA na vida do jovem, sobressaem duas categorias: a justificação do acontecimento e a opinião que tem face à toma de medicação, conforme se pode verificar na tabela em baixo.

No que diz respeito à análise das subcategorias que identificámos para a justificação do acontecimento, destacamos a falta de treino, a desatenção e a explicitação das dificuldades sentidas.

Analisando de forma mais pormenorizada os resultados, o jovem assume falta de treino tanto no acidente de carro, como na repetição do curso da GNR, *“Simplesmente precisava de mais treino” e “Não tive muito treino”*. Explica, tanto as dificuldades sentidas no curso ao fazer o ponto de mira e à distância a que se encontrava do alvo, afirmando *“E se tu não consegues fazer o ponto mira, é difícil” e “E depois estava muito longe do alvo”*, como explica as dificuldades sentidas no dia do acidente ao calcular distâncias, referindo *“Não tenho aquela coisa de saber que espaço colocar”*, ou sobre a inexistência de avisos sonoros ou visuais, *“Porque não tem apitos” e “E não tem nada que avise a gente, não tem, não tem aqueles avisos”*.

Reconhece a sua desatenção como uma das causas do acidente, repetindo por duas vezes: *“Então, foi mesmo por causa da distração” e “E de ter várias coisas à minha volta que me distraíram, nomeadamente o cão e a minha irmã”*, atribuindo assim, o aumento da sua distração, ao facto de estarem a acontecer várias coisas em simultâneo. Ainda admite não ter visto os dois sinais de proibição e um de obrigatoriedade, afirmando: *“O azul da obrigatoriedade também não vi, nem os sinais de virar à esquerda.”*

No que concerne à opinião que tem face à toma de medicação, o jovem manifesta incerteza sobre a sua utilidade. Considera que em determinadas situações não é necessária, mas noutras, consegue reconhecer a sua eficácia: *“Bem é assim, eu não sei se resulta” e, “Tenho que estar sempre a tomar o comprimido sempre que vou pegar no carro, para mim não faz sentido”*. No entanto, à medida que vai desenvolvendo o seu raciocínio, consegue identificar necessidade de a tomar nas aulas teóricas, tanto nas de condução, como nas do curso da GNR, referindo: *“Mas em determinadas aulas de código e de leis, acaba por ajudar porque são aulas com muita parte teórica e eu com essa parte teórica começo a aborrecer-me”*. Por outro lado, enfatiza o pensamento de que a medicação não é necessária nas aulas práticas dizendo: *“Nas aulas não tinha comprimido e correu bem”*. Reforça esta ideia acrescentando que não o iria ajudar na prova de tiro, *“Porque para tu disparares tens de estar relaxado, calmo e sem medicação”*.

Destacamos assim, que jovem considera que a medicação o faz ficar focado apenas num aspeto e esquecer os restantes por isso continua a sua linha de pensamento

justificando “*Porque a medicação faz com que tu fiques muito concentrado num ponto e acabas por te esquecer dos outros, dos outros pormenores*”.

Sobre Estratégias Usadas para Ultrapassar as Dificuldades

Para conhecer as perspetivas do jovem sobre as estratégias usadas para ultrapassar as dificuldades, analisámos o conteúdo de quatro instrumentos: «Texto prévio», «Protocolo de entrevista ao jovem», «Conversa sobre semanário» e «Conversa sobre factos vividos». São esses dados que passamos a apresentar.

Texto prévio

No que diz respeito à análise dos dados do instrumento «Texto prévio» (Anexo O), o jovem regista que é possível intervir no combate da PHDA com recurso a diversas estratégias, mencionando: “*Felizmente, hoje em dia existem várias maneiras para combater esse défice*”.

Entrevista ao jovem

Quanto à análise ao conteúdo manifesto no «Protocolo da entrevista ao jovem» (Anexo P), o jovem menciona as estratégias utilizadas, as quais são sugeridas pelo médico, de iniciativa pessoal e usadas pela família para o ajudar.

O jovem identifica como estratégias sugeridas pelo médico: pensar antes de agir, dizendo: “Disse para eu pensar antes de agir”, focar a atenção no que lhe dizem, contando até 10: “*Fazendo com que me foque na realização, compreensão do que me foi pedido*” ou até a toma de medicação em dias úteis e dias de testes, quando menciona: “*Tomava quase todos os dias da escola e ao fim de semana, só quando tinha testes e precisava de estudar*”. Através da análise dos resultados, contacta-se que o jovem confirma seguir as recomendações médicas, como pensar antes responder, ao afirmar: “*Tento responder para mim primeiro e depois penso*”. Também diz que isolar-se no quarto é uma estratégia boa para pensar, dizendo:” *Vou para o quarto e desabafo comigo próprio alto*” e que desta forma reflete sobre os seus comportamentos, referindo: “*É normal que reflita sobre o assunto*”. Refere ainda que usa notas do telemóvel para estudar e repete a escrita como auxiliar de memória, mencionando “*Quando estudo uso o bloco de notas do telemóvel, registo para aí umas três vezes o que me pediram para não esquecer*”.

O jovem ainda destaca as estratégias que a família utiliza para o ajudar. Refere

que o ajudam induzindo a sua reflexão e tranquilidade: “*Tenta acalmar-me*” e “*Que pense antes de responder*”, mas também procura que se concentre, nomeadamente, quando lhe diz “*Que pense duas vezes antes de responder*”, e reconhece usar por iniciativa própria a estratégia “*Pensar duas vezes antes de agir*”. Considera que é “*A família principalmente*”, quem o ajuda a concretizar os objetivos que define afirmando: “*Fazendo com que me concentre*”. Admite que a família o ajuda a ser menos egocêntrico e a pensar mais nos outros, isto é “*Que eu não seja o centro das atenções, que me preocupe mais com os outros e que ajude os que estão ao meu redor*”.

Conversa sobre semanário

No que se refere à análise dos dados referentes à «Conversa sobre o semanário» (Anexo Q), o jovem identifica quatro estratégias que o ajudaram na superação das dificuldades, relacionadas com a fase em que frequentava o curso para a GNR.

Destaca-se a preocupação do jovem em andar sempre identificado, “*Temos de andar sempre identificados*” sendo que para isso precisa de retirar a identificação de uma peça de roupa para a outra, afirmando: “*Tenho que tirar do blusão para pôr na camisa*”. Por outro lado, o jovem recorre com frequência a um amigo para garantir que está sempre informado, dizendo: “*Estou sempre a perguntar-lhe e ele sabe*”.

Conversa sobre factos vividos

No que concerne à análise ao conteúdo dos dados relacionados com a «Conversa sobre factos vividos» (Anexo T), destacam-se duas categorias: as usadas pelo próprio e as usadas pelo pai.

Como estratégias de superação das dificuldades, o jovem reconhece a necessidade do incremento do treino da arma, afirmando: “*Simplesmente precisava de mais treino*”, bem como do treino da condução, considerando em ambas as situações a ajuda do pai, dizendo: “*Eu vou falar com o meu pai para treinar mais*”. Por outro lado, identifica uma estratégia para não perder a atenção, não permanecer muito tempo na mesma atividade, “*Não estou sempre no mesmo sítio e faz diferença isso*”. No que diz respeito ao acidente de automóvel, refere ainda que tentou avaliar a distância para não bater no outro carro “*Tentei levantar a cabeça para ver se estou muito perto do carro da frente*”. Sobre as aulas teóricas do curso, aponta o recurso ao desenho como estratégia que usa quando está aborrecido, como se descreve nos seguintes excertos: “*Porque são aulas com muita parte*

teórica e eu com essa parte teórica começo a aborrecer-me” e “E depois começo a desenhar”.

Relativamente às estratégias que reconhece como sendo usadas pelo pai, o jovem identifica que este fez o pagamento de aulas extra de tiro e a aquisição de uma arma falsa para o treino, dizendo: *“Pagou, mas mesmo assim acaba por ser diferente de uma arma verdadeira”.*

Sobre o Futuro

Para conhecer as perspetivas do jovem sobre o futuro, analisámos o conteúdo de três instrumentos: «Protocolo de entrevista ao jovem», «Autorretrato» e «Conversa sobre factos vividos».

Entrevista ao jovem

No que diz respeito à perspetiva do jovem sobre o futuro profissional, (ver Anexo P) este vê-se a ter um trabalho que não seja repetitivo e no qual seja feliz, afirmando: *“Futuramente pretendo estar num posto”, “Mas quero fazer um trabalho que não seja repetitivo” e “Que me faça feliz”.*

Destaca a importância do ordenado, que não deve ser baixo, quando diz: *“Com um ordenado que não seja mau, 1500€ para cima”.* O contexto profissional, mistura-se com o pessoal, quando diz que quer ter um trabalho em que *“Tenha tempo para a família”.*

As perspetivas de natureza pessoal consideram importante manter uma boa relação com a família, referindo: *“Quero manter uma boa relação com a família”, “Ter uma namorada” e “Viver numa boa casa”.* Assinala ainda não tem certeza se quer ter filhos, dizendo: *“Não sei se quero ter filhos”.* Relativamente à toma de medicação, só prevê tomar em caso de necessidade de estudo, mencionando: *“Agora pretendo tomar só para provas e algo do género”.*

Autorretrato

A análise ao conteúdo dos dados do instrumento «Autorretrato» (ver Anexo N), também permitiu compreender quais as suas perspetivas para o futuro. Destaca-se o facto de o jovem referir analogamente perspetivas de natureza distinta, categorizadas como sendo de natureza profissional e pessoal.

Ao nível profissional, o jovem acredita que o curso da GNR que está a tirar lhe vai dar poder dizendo: *“Futuramente vai-me dar poder sobre o cidadão”*, e afirma que quer continuar os estudos *“Pretendo mais lá para a frente tirar um outro”*, mas *“Mais ligado à investigação criminal”*.

Pessoalmente, vê o futuro organizado e equilibrado afirmando: *“No futuro, pretendo ter a minha vida organizada e equilibrada tanto a nível económico como a nível social”*.

Conversa sobre factos vividos

Da análise ao conteúdo à informação presente no documento «Conversa sobre os factos vividos» (Anexo T), evidencia-se apenas a categoria da perspetiva sobre o futuro de natureza pessoal. O jovem considera que no futuro, deve conduzir com mais frequência: *“tenho de pegar urgentemente no carro para conduzir, para conseguir conduzir impecável* e que deve rever o código, afirmando: *“Se calhar dar uma revisão ou vista de olhos no código, que já não pego há imenso tempo”*.

4.2.2. Perceções da Família do Jovem B

Os resultados que passamos a apresentar revelam a perceção dos familiares sobre os quatro temas deste estudo: as características da PHDA que reconhecem no jovem, o impacto da PHDA no dia a dia, as estratégias usadas para ultrapassar as dificuldades vividas e as perspetivas sobre o futuro. A apresentação destes resultados, advém da análise de três entrevistas: uma realizada à mãe, outra à irmã e outra ao avô.

Sobre as Características da PHDA

As características da PHDA foram descritas pelos três elementos da família do jovem, aquando da realização das entrevistas. Começamos por apresentar os resultados referentes à entrevista realizada à mãe, posteriormente os resultados da entrevista à irmã e por fim os resultados da entrevista ao avô.

Entrevista à mãe

Quanto às características da PHDA que a mãe identifica no jovem (ver Anexo U), salienta que já suspeitava desta condição, mesmo antes da consulta, referindo: *“Concordo*

plenamente com o diagnóstico, aliás quando o levei à consulta, não era tanto para confirmar o diagnóstico, porque eu já suspeitava”

Por outro lado, a mãe menciona que um dos propósitos da ida à consulta era *“conseguir obter ajuda nas estratégias mais adequadas para o conseguir ajudar”* o jovem. A mãe ainda imputa à toma de medicação, receitada pelo médico, alguns estados de espírito no jovem que a preocupam: *“Ficava muito calado, quase apático, sem expressão, como se estivesse no mundo dele”* e *“Às vezes até tinha uma expressão de revoltado.”*

Quanto à desatenção a mãe, revela que o jovem é muito desatento, até em pedidos simples, afirmando: *“Se eu dou por exemplo uma ou duas ordens -Vai tomar banho e arrumar o quarto”, desde pequenino que faz apenas só uma destas coisas”,* constata, portanto, que cumpre apenas uma de duas ordens e por isso está *“Constantemente a ser chamado à atenção”*.

Reconhece também que o esquecimento é uma das características manifestada pelo filho em várias situações. Descreve diversos comportamentos reveladores de esquecimento no dia a dia do jovem. Afirma que este esquece as rotinas, dizendo: *“Ele sabe quais são as rotinas que lhe cabem a ele, mas esquece muitas vezes”*. Menciona ainda que este *esquece também o que lhe é pedido, “Então filho, o que é que a mãe te disse para fazeres? e ele já não se lembra”* e que *esquece compromissos, datas importantes*. Explicita igualmente que *“Depois a sua desorganização faz com que se esqueça de datas importantes, compromissos”* e *até das notas que escreve no telemóvel, “Uma vez disse-me que ia fazer notas no telemóvel, que assim funcionava com ele, mas não funcionou sempre.*

Desta análise, também se evidencia a presença de comportamentos indicadores de hiperatividade no jovem. Os resultados demonstram que os sintomas de hiperatividade impressionam a família, no entanto, estes têm vindo a diminuir com o crescimento do jovem. Contudo, a mãe salienta a presença de alguma agitação corporal, afirmando: *“Muitas vezes quando falava connosco a contar alguma coisa, não parava de andar à volta da mesa (se estivéssemos sentados) ou andar à volta no quarto enquanto falava connosco”*

Menciona que a hiperatividade tem diminuído ao longo dos anos e que antes era um comportamento que sobressaía quando ele se encontrava rodeado de colegas. A este

respeito refere: “*Enquanto torcia que a sua equipa ganhasse, ele estava aos saltinhos, era o único que não parava de dar saltinhos*”. Porém, destaca que presentemente isso já não acontece, apenas permanece alguma agitação corporal, como por exemplo “*Se estiver a ver um filme sentado no sofá e estivermos a ver televisão, ele está de perna cruzada e abana constantemente um pé*”.

A desorganização revela ser uma característica presente no diagnóstico do jovem com implicações na organização da casa. Ainda refere que as dificuldades são “*Muitas, em se organizar, é muito desorganizado, deixa tudo em todo o lado*”, “*Vai deixando os objetos pela casa, óculos na entrada, mochila em cima da mesa da sala, roupa na bancada ou lavatório da casa de banho*”, “*A carteira fica na cozinha às vezes*” e ainda acrescenta que o jovem “*Não organiza o estudo*”. Também relaciona esta característica do comportamento do jovem com o esquecimento, afirmando: “*Depois a sua desorganização faz com que se esqueça de datas importantes, compromissos*”.

Por outro lado, salienta outros comportamentos, que advêm das dificuldades por si identificadas, tais como o *incumprimento, a falta de iniciativa, a preguiça e a resistência*. Na sua opinião, o jovem foi ficando progressivamente mais desleixado com o cumprir dos planos, bem como em construí-los. Refere que “*Falha muitas vezes com os planos, ficam metade preenchidos, metade por preencher*”. Para ela, esta situação advém da falta de iniciativa que assinala quando nos diz: “*Mas tenho que insistir, se eu não disse nada, não faz nenhum plano*”.

Associada à falta de iniciativa a mãe ainda admite uma forte resistência por parte do jovem em fazer a mala, afirmando: “*Também tento que faça a mala na véspera com tudo*” e “*Mas enfim, ele não faz*”, ou em construir os próprios planos, mencionando: “*Peço muitas vezes que seja ele a construir, mas ele resiste*”. A preguiça surge também como uma das características comportamentais que assinala estar presente no funcionamento do jovem. Na perceção da mãe este comportamento relaciona-se com a desatenção, afirmando: “*E como também é muito preguiçoso, junta-se um preguiçoso com um desatento, é uma anarquia*”.

Entrevista à irmã

Na análise de conteúdo realizada à «Entrevista à irmã» (Anexo V), sobressaem diversas dificuldades como sendo características da PHDA. A irmã começa por concordar

com o diagnóstico de PHDA do jovem e identifica como características a hiperatividade, a desatenção, a desorganização, a irresponsabilidade, a desobediência e o esquecimento, as quais passamos a descrever com mais pormenor.

No que diz respeito à hiperatividade, refere que o jovem está sempre a fazer ou a mexer em alguma coisa: *“Quer estar sempre a fazer qualquer coisa, a mexer em qualquer coisa”, “Porque não consegue estar quieto”*. Quando identifica a desatenção destaca a dificuldade que ele tem em se concentrar, afirmando: *“Tem problemas de concentração”, “Não se concentra em nada “e não presta atenção ao que se diz, “Não presta atenção ao que lhe digo”, nem “Quando fala ou pensa alguma coisa, não presta atenção”*.

Relativamente à desorganização afirma que este *“Deixa tudo espalhado e desarrumado”* e sobre os materiais de estudo, refere que *“Não organiza bem os cadernos e apontamentos”*. Identifica a irresponsabilidade como uma dificuldade quando diz que o jovem *“é muito desorganizado e irresponsável”*, a desobediência afirmando que *“não obedece”* e o esquecimento afirmando que a informação *“entra por um ouvido e sai por outro”*, e que se *“esquece de ir a sítios onde combinou ir”*.

Entrevista ao avô

Os resultados da análise de conteúdo efetuada à «Entrevista ao avô» (Anexo X), permitem-nos observar as perceções do avô sobre as características da PHDA e as dificuldades que o avô reconhece existirem no comportamento do jovem.

O avô concorda com o diagnóstico de PHDA do jovem e reconhece como características presentes no comportamento a hiperatividade, a desatenção, a impulsividade e o esquecimento. Passamos a apresentar a análise mais pormenorizada de cada uma delas. A análise de conteúdo efetuada permite-nos verificar que a desatenção e o esquecimento são duas características de PHDA que o avô mais identifica.

Sobre a hiperatividade que também reconhece, o avô considera que este comportamento já foi mais evidente, mencionando que *“A hiperatividade que lhe encontrava aos 10/12 anos, hoje já não é muito notória”*. No entanto, considera que a desatenção tem vindo a aumentar com a idade, afirmando: *“Em compensação sinto o contrário quanto à atenção era muito curioso e repetitivo”*. Destaca a preocupação sobre os *“frequentes momentos em que me parece exacerbado o seu défice de atenção”*. Este familiar denota a dificuldade evidente no comportamento do jovem em estar atento, ao

afirmar: “*A dificuldade que mais evidente me parece, é a sua enorme incapacidade para estar aqui e agora ao longo de todo o dia, fica-me sempre a sensação de que não está cá*”.

Por outro lado, chama a atenção para o que denomina de ausências, “*O que me parece é que se no grupo mantivemos o diálogo sem referir o seu nome ele mantém-se ausente, enquanto assim for, se estamos juntos em família se nada dissermos ele fica calado o tempo todo*”. O avô demonstra surpresa por não considerar relevante a desatenção em contexto laboral, ao mencionar: “*No contexto profissional e com uma grande surpresa minha, parece que a questão do défice de atenção se tornou não relevante, mas também considera que “Não se pode concluir que isso seja devido à idade*”.

O avô transmite ainda, que nos momentos de estudo “*tornava-se sempre evidente a questão do défice de atenção*”, bem como a impulsividade “*Saía a primeira ideia que lhe vinha à cabeça, sem pensar muito no assunto*”.

Em relação ao esquecimento, o avô admite estranheza “*Essa área para mim é muito estranha*”, nomeadamente quando conta um episódio recorrente: “*Uma situação em que mais uma vez me telefonou perguntando qual é a estação do comboio em que deve sair, sinto que o faz com total naturalidade, sem qualquer angústia, como se fosse a primeira vez que me está a fazer aquela pergunta e que tem aquela dúvida*.”

Sobre o Impacto da PHDA no dia a dia

Seguidamente apresentam-se os resultados da análise de conteúdo efetuada às entrevistas realizadas aos familiares participantes no estudo. Os resultados serão apresentados pela seguinte ordem: entrevista à mãe, entrevista à irmã e entrevista ao avô.

Entrevista à mãe

Face à informação recolhida através do instrumento «Protocolo de entrevista à mãe» (Anexo U), verificamos que a mãe admite existir impacto da PHDA na vida do jovem, tanto na relação familiar como na vida pessoal e académica. Assume ainda que esse impacto é perceptível nos sentimentos que acaba por desencadear nela e no jovem. Passamos a apresentar os resultados de forma mais pormenorizada.

No que diz respeito à *relação familiar* é possível constatar que a mãe reconhece a

existência de impacto, nomeadamente com a perturbação do ambiente familiar “*no dia a dia em casa*”, mas também porque se evidencia a incompatibilidade de feitios entre os dois, quando diz: “*Acho que em casa tem mais impacto porque mexe muito com a minha maneira de ser*”.

Relativamente ao impacto na *vida pessoal do jovem*, a mãe destaca diversos aspetos relacionados com incumprimentos e faltas. Transmite-nos que “*o impacto é maior nas rotinas*” e que “*falha muitas vezes com os planos*”. Sobre as faltas, revela: “*Deixei de fazer os mapas, mas foi o caos total*” e acentua que sem o apoio dos mapas “*ele percebeu que faltava às aulas de código*”.

Quanto ao impacto de *natureza académica*, constatamos que a mãe reconhece que há perturbação do ambiente “*na escola*”, nomeadamente insucesso, porque “*tem notas muito abaixo das capacidades*” e porque sem os mapas falta “*às aulas da escola*”.

O carácter generalista que a mãe confere ao impacto torna-se evidente quando afirma que falta a compromissos em diversos contextos: “*Enfim, vários compromissos*”. Os resultados da análise dos dados deste instrumento, evidenciam ainda a opinião da mãe face aos *sentimentos vividos pelo jovem*, bem como, os vividos pela família.

Como se pode verificar na tabela anterior a mãe considera que o impacto da PHDA é também visível nos sentimentos que desencadeia, tanto para o jovem como para a família. Apresentamos primeiro os resultados relacionados com os sentimentos do jovem e posteriormente os relacionados com os sentimentos da mãe.

Se por um lado, são evidentes sinais de nervosismo, “*Ele era o único que não parava de dar saltinhos, parecia nervoso*” por outro, refere que este manifesta regularmente tranquilidade: “*Vai vivendo o dia a dia com muita calma, é um “peace and love”*” e até constata que há sentimentos de satisfação quando faz e cumpre os planos, “*Claro está que quando faz, fica mais satisfeito*”. Seguindo esta linha de análise, verificamos que o impacto também é visível nos sentimentos que suscita na mãe, nomeadamente preocupação, quando observa o jovem sob o efeito da medicação, referindo: “*Também não posso dizer que gostava de o ver debaixo do efeito da medicação*”. Os comportamentos de hiperatividade também a preocupam quando diz: “*Ele dava saltinhos constantes como se tivesse uma mola nos pés, isso na altura preocupou-nos bastante*”.

Outro sentimento referido pela mãe é a impotência que sente quando o tenta ajudar

e não consegue obter resultados positivos, afirmando na entrevista: “*Visto que as minhas não resultam, peço muitas vezes que seja ele a construir*”. A culpa surge quando fala sobre a ajuda que tenta dar ao jovem: “*Sei que faço mal em fazer sempre os mapas com ele, penso que se fizer os mapas com ele, não precisa de os fazer sozinho*”, da mesma forma que é convicta quando afirma: “*Ele é que devia fazer os mapas sozinho*” ou quando o jovem tem má nota numa prova, “*Penso que ele sabe que estudou pouco*”.

A curiosidade em obter mais informação sobre a condição do jovem, fica evidente com o fim da entrevista, quando manifesta: “*Desejo que o seu estudo me ajude a compreender melhor a cabeça do meu filho*”.

Entrevista à irmã

Da análise de conteúdo resultante da informação recolhida na entrevista realizada à irmã» (Anexo V), destacam-se cinco categorias relacionadas com o impacto da PHDA no dia a dia: natureza pessoal, na relação familiar, natureza profissional, bem como sentimentos vividos pelo jovem e os sentimentos vividos pela família.

Explorando a análise de forma mais pormenorizada, verificamos que o impacto é bastante abrangente no que diz respeito aos contextos em que acontece. Ao nível pessoal, a irmã partilha que o impacto é visível, não só porque perde amigos, como também porque tem dificuldade em cumprir compromissos porque “*chega atrasado*”.

Por outro lado, refere que o impacto é perceptível porque “*acontece em casa*” desencadeando perturbação no ambiente familiar. Provoca zangas porque “*leva raspanetes da mãe, pai e padrasto quando não faz o que lhe pedem*”.

No que diz respeito à vida académica, também destaca o impacto que “*acontece na escola*” identificando insucesso quando o irmão “*tira más notas*”.

O impacto da PHDA é também identificado pela irmã através dos sentimentos de desconforto que reconhece no jovem sempre que se zangam com ele em casa, porque “*não faz o que lhe pedem*”, “*ele sente-se mal, tenta melhorar sendo mais responsável*”. A irmã por sua vez, quando tenta ajudá-lo diz que não consegue, o que suscita sentimentos de impotência, afirmando: “*Oh!... não consigo ajudar porque ele ignora-me quando quero ajudar*”.

Entrevista ao avô

Relativamente à análise de conteúdo relativa à entrevista realizada ao avô (Anexo

X), destacamos também o estabelecimento de cinco categorias sobre o impacto da PHDA no dia a dia: natureza pessoal, na relação familiar, natureza acadêmica, bem como sentimentos vividos pelo jovem e os sentimentos vividos pela família.

Verificar que também na opinião do avô o impacto da PHDA é generalizado. A análise dos resultados permite-nos constatar que o déficit de atenção identificado anteriormente pelo avô tem forte impacto na vida pessoal do jovem, quando afirma: *“O impacto do seu enorme déficit de atenção no dia a dia do meu neto é que o impede de participar, de aprender e de se sentir reconhecido”*.

No que diz respeito ao impacto de âmbito acadêmico, considera igualmente que o déficit de atenção *“no contexto escolar foi sempre impeditivo de que conseguisse resultados medianos ainda que, com bastante apoio ao ponto de que, mesmo aquilo que chegou a aprender não ficava retido.”*

Sobre os sentimentos manifestados pelo avô, a análise demonstra preocupação tanto com a toma de medicação, quando diz: *“Pertença ao grupo dos que é com receio, que assistem a eventuais usos abusivos da medicação a que eu chamarei tranquilizantes,”* como quando o tenta ajudar: *“a minha preocupação era sempre ajudá-lo”*. Esta análise dos dados, revela ainda que o avô expressa sentimentos de empatia com o jovem quando verbaliza: *“Eu, muitas vezes tenho os meus esquecimentos e fico furioso cada vez que me esqueço de alguma coisa”* afirmando entre risos: *“Acho que também tenho déficit de atenção”*.

Com algum espanto, constata que os esquecimentos são pouco impactantes para o jovem na medida em que demonstra uma postura tranquila, sem angústia, nomeadamente quando pergunta inúmeras vezes a mesma coisa: *“o meu neto, não se afeta nada com os esquecimentos, não se angustia.”*

Sobre as Estratégias Usadas

Passamos agora a apresentar os resultados da análise de conteúdo efetuada aos instrumentos que destacam as estratégias usadas no dia a dia do jovem. Os resultados serão apresentados pela seguinte ordem: entrevista à mãe, entrevista à irmã e entrevista ao avô.

Entrevista à mãe

Da análise de conteúdo efetuada à entrevista realizada à mãe (Anexo U), sobressaem três categorias sobre as estratégias usadas: as usadas pelo jovem, as que a família utiliza e as que foram sugeridas pelo médico.

Analisando os resultados sobre as estratégias que a mãe reconhece serem utilizadas pelo jovem, destacam-se dois grupos: umas implícitas no seu discurso e outras nas suas ações.

Segundo a perspetiva da mãe, o jovem costuma pedir desculpa quando não cumpre as tarefas, *“normalmente pede desculpa”*, mas por vezes *“ri-se”* do seu comportamento embora procure não repetir o erro dizendo *“que não volta a fazer”*. Por outro lado, considera que o filho justifica o seu insucesso com o insucesso dos outros, quando apresenta maus resultados nos testes *“diz que os outros também não tiveram grande nota”*. Como estratégia para não se esquecer dos seus compromissos, refere que o jovem utiliza o telemóvel para registar e tirar fotografias dos mapas de tarefas, mencionado: *“Uma vez disse-me que ia fazer notas no telemóvel, que assim funcionava com ele”, “Ele costuma tirar a fotografia do mapa do mês e assim vai vendo diariamente”*.

Face à informação analisada sobre o instrumento, constatamos que a mãe também utiliza várias estratégias com o objetivo de ajudar a superar algumas dificuldades que identifica no jovem. As conversas com o jovem, principalmente nas viagens de carro, são a estratégia de recurso para os momentos difíceis, conforme se verifica no seguinte excerto da entrevista: *“Nos momentos mais difíceis conversamos sempre muito, principalmente nas viagens diárias de carro”*.

Para além de se preocupar em se manter informada: *“Já li algumas coisas ao longo destes anos todos”*, procura garantir ajuda, envolvimento e presença constante partilhando: *“A família principalmente, sempre se envolveu muito e esteve presente no sentido de o conseguir apoiar”*. Neste sentido, a mãe constrói, em conjunto com o jovem *“mapas de testes e mapas de tarefas diárias, tentando que se organize”*. No entanto, para que estes mapas resultem considera imprescindível lembrar o filho *“Antecipando os momentos de rotina diária”* e incentivar a consulta diária dos mapas *“para ir picando com a caneta, à medida que vai fazendo”* as tarefas diárias. No âmbito destas estratégias ainda menciona a importância de verificar a execução das tarefas estando perto do jovem: *“Se eu estou ali ele faz, no dia a seguir já não faz”*.

Quando o jovem não cumpre as tarefas registadas no mapa, leva-o a encontrar estratégias pessoais, tais como: *“Tento conversar muito com ele, para que seja ele a tentar construir as suas estratégias, visto que as minhas não resultam”*. Também valoriza a opinião do jovem afirmando *“Ele dá a opinião embora tenhamos que a pedir”*.

Por outro lado, acrescenta que muitas vezes finge que não vê: *“Eu sou muito organizada e tenho muitas vezes que fingir que não vejo para não me enervar diariamente”*.

A análise do conteúdo desta entrevista permitiu-nos verificar que algumas estratégias que a mãe identifica foram sugeridas pelo médico. A toma de medicação foi uma delas e aplicada desde o 1º ciclo. Especificando, a mãe revela-nos que a toma do medicamento acontece nos dias úteis *“a medicação nos dias de escola, ajuda-o muito, desde a primária”*, embora *“atualmente só toma medicação quando tem testes para realizar ou quando precisa de estar concentrado”*.

Entrevista à irmã

No que concerne à análise de conteúdo da entrevista realizada à irmã (Anexo V), podemos observar que tal como a mãe, esta procura a conversa como estratégia de apoio: *“Tento ajudar falando com ele”*. Todavia, destaca que o jovem costuma ignorá-la: *“Ele ignora-me quando quero ajudar, ele expulsa-me do quarto”*, *“Tento ajudar falando com ele, mas ele ignora-me.”* Apesar disto, reconhece que o jovem faz um esforço para melhorar o seu comportamento: *“Tenta melhorar sendo mais responsável”*.

Entrevista ao avô

A análise dos resultados (ver anexo X), permite-nos verificar que o avô procura usar diversas estratégias de superação quando estuda com o jovem, nomeadamente o contacto próximo, embora admita que: *“Claro que o contacto com o meu neto agora que já está mais crescido é menor do que quando tinha 12 ou 13 anos”*.

Embora estivesse *“sempre evidente a questão do défice de atenção”* nos momentos de estudo, o avô procura não a evidenciar, afirmando: *“Sempre optei por não sublinhar cada episódio de défice de atenção”*, no entanto, considera importante chamar a atenção do jovem *“para picos de hiperatividade ao longo do apoio escolar”*. O avô ainda usa a estratégia de estudarem *“por períodos curtos, sempre com recurso às notas escritas nas margens dos livros, aos sublinhados, e aos resumos”*.

Sobre o futuro

Apresentam-se os resultados da análise de conteúdo efetuada às entrevistas realizadas, as quais destacam as perspetivas que a família tem sobre o futuro do jovem. Os resultados serão apresentados pela ordem habitual: entrevista à mãe, entrevista à irmã e entrevista ao avô.

Entrevista à mãe

Da análise de conteúdo realizada à entrevista dada pela mãe (Anexo U), sobressaem duas categorias: perspetivas de natureza pessoal e perspetivas de natureza profissional.

No que concerne às perspetivas de natureza pessoal manifestadas pela mãe sobre o futuro, esta vê-o “*com muita preocupação*”, muito embora considere que o jovem “*tem muita gente à volta que pode ajudar*”. Revela ainda que “*também gostava de o ver casado, feliz com uma mulher que gostasse verdadeiramente dele e que não explorasse a sua ingenuidade e bondade*”.

No que diz respeito às perspetivas sobre o futuro profissional, demonstra preocupação com a capacidade do jovem em cumprir ordens, mencionando: “*Sei que ele vai ter sempre dificuldade em seguir ordens*”, reforçando a sua preocupação afirmando: “*Principalmente se não forem lembradas constantemente*”. Por este motivo, ressalta a importância da escolha de uma carreira militar, dizendo: “*Vai ter sempre alguém que vai dar ordens momentâneas*” e “*agora que foi para o exército sinto que é na carreira militar que se conseguirá destacar pela positiva e mostrar todas as suas capacidades e qualidades*”.

A mãe partilha igualmente, o receio que tem com o futuro profissional do jovem caso este desista da carreira militar: “*Preocupa-me que ele tenha outro tipo de profissão*” e “*tememos sempre o dia em que o patrão se fartará dos incumprimentos e desatenção e que acabe por demiti-lo*”.

Entrevista à irmã

Tal como na entrevista anterior, os resultados da análise efetuada à entrevista à irmã (Anexo V), evidenciam que as perspetivas se apresentam em duas categorias: perspetivas de natureza pessoal e de natureza profissional. Sobre o futuro do jovem, a

irmã imagina que ele terá “*um bom futuro*”. Pessoalmente, vê-o com “*uma boa casa e uma boa família*”, terminando o curso que está a frequentar, considera que terá um “*bom emprego a trabalhar na GNR*”.

Entrevista ao avô

Apresentam-se os resultados da análise à «Entrevista ao avô» (ver Anexo X). À semelhança dos resultados anteriores sobressaem duas categorias da perspectiva do avô sobre o futuro do jovem: uma de natureza pessoal e outra de natureza profissional.

A nossa análise demonstrou a existência de preocupações de natureza profissional, nomeadamente quando afirma: “*Continuo a recear que a sua tendência, a sua forte tendência para o défice de atenção, mantenha sobre a cabeça “deste adulto”, (referiu entre aspas), o constante risco do despedimento*”. Por outro lado, considera que os pensamentos imaturos “*Até há muito pouco tempo, ele falava do seu futuro de uma forma preocupante infantil*” já pertencem ao passado, agora afirma que o jovem “*está seguro, a tentar construir uma expectativa de vida profissional com alguma estrutura, o que até agora não manifestava*”. Partilha a satisfação que sente com a felicidade do neto e com a escolha profissional que fez, partilhando: “*Acredito agora, que se está a operar uma mudança significativa. Com surpresa, vejo hoje este neto no exército evidenciar que está muito feliz, é mais do que eu esperaria*”.

Porém, as preocupações de natureza pessoal também estão presentes na perspectiva do avô, mais concretamente sobre as amizades que possa vir a ter: “*Acho que será muito importante para o meu neto ganhar proximidade com amigos e amigas que não tendo esta problemática o ajudarão*”, no entanto, é cético quando duvida “*que ele se sinta mais atraído ou que ele atraia jovens com mais serenidade, mais atentos, mentalmente seguros e organizados*”.

5. Discussão dos Resultados

| | ' ' | | ' '

O estudo que aqui se apresenta procurou responder à questão: ***Qual a percepção que os jovens com PHDA e respectivas famílias têm sobre esta condição e que impacto consideram ter nas suas vidas?*** Tendo em conta que esta investigação se configurou como um estudo de caso múltiplo destinado a analisar e a compreender detalhadamente dois casos distintos - caso do jovem A e sua família, e caso do jovem B e sua família - optou-se por discutir os resultados separadamente tendo por base cada objetivo desta investigação.

Caso do Jovem A

Sobre as características da PHDA reconhecidas pelo jovem e pela sua família

O jovem caracteriza-se como um rapaz simpático, de fácil interação, “sem medos e sem receios” embora dê importância à opinião dos outros. Gosta de estar entre amigos, mesmo com os que também têm PHDA, e confessa ter “medo de magoar os outros verbalmente ou fisicamente”. Considera a PHDA uma perturbação frequente e assinala a necessidade de maior divulgação e intervenção. Concorda com o diagnóstico de PHDA e confessa que não o esconde porque não o envergonha. Identifica características como a desatenção e a hiperatividade/impulsividade embora tente desvalorizá-las, associando-as maioritariamente aos momentos em que está entre amigos por se sentir mais relaxado e à vontade. Em conformidade com o estudo de Ferreira (2017), o jovem destaca a importância do convívio com os amigos no seu bem-estar emocional por se sentir descontraído e tranquilo. Admite, ainda, que a hiperatividade o leva a ser excessivamente barulhento e a sentir-se desconfortável quando tem de estar quieto por muito tempo, como também está na origem das respostas precipitadas que dá muito frequentemente. Também frequente é a desorganização que reconhece em si como causa do esquecimento, embora isso só aconteça quando é confrontado com as fotografias selecionadas pela família ou nos relatos que faz no semanário. Apesar de se verificar que o jovem identifica no seu comportamento diferentes características de PHDA, consideramos que revela dificuldade em refletir sobre eles, tendo em conta que se vão repetindo com o passar do tempo. Por outro lado, quando é confrontado com os sintomas apresentados no *Jogo PHDA* manifesta uma atitude mais consciente, identificando um maior número de comportamentos

associados à sua condição. Parece-nos relevante verificar que o jovem no decorrer do dia a dia revela uma percepção ainda limitada sobre a sua condição, ao passo que, quando exposto aos comportamentos característicos desta perturbação, através de fotografias, de relatos do semanário ou dos sintomas descritos no jogo PHDA, se vê “forçado” a refletir sobre si mesmo e a reconhecer um maior número de sintomas. Perante este reconhecimento “quase forçado”, parece-nos que o jovem ainda não demonstra compreensão suficiente para estabelecer uma relação entre os seus comportamentos e a PHDA. Preocupa-nos que isso dificulte o processo de consciencialização da sua condição e, conseqüentemente, o ajustamento do seu comportamento. Estudos recentes, Zetterqvist (2025) e menos recentes (Maia, 2011; Ferreira, 2017; Brinkmann, 2014;) mostram que jovens com PHDA têm dificuldade em compreender a própria condição e têm percepções contraditórias, o que reforça os resultados de inconsistência na forma como o jovem em estudo, percebe a sua condição.

No que diz respeito à família, descreve o jovem como um bom rapaz, inteligente, emotivo, sonhador e lutador, mas também orgulhoso na medida em que não gosta de falhar perante os outros. Identifica igualmente, as características já reconhecidas pelo jovem, mas encontra ainda, dificuldades na percepção do tempo e na interiorização da informação verbal, não só porque se desorganiza nas tarefas que tem que fazer em determinado tempo, como também porque os erros se repetem persistentemente até ser novamente chamado à atenção. O incumprimento das regras ou tarefas também é assinalado pela família, sendo o irmão, curiosamente, quem considera que não acontece por desobediência, mas devido à dificuldade em perceber exatamente o que lhe é pedido. Face a este resultado parece-nos que este membro da família tem consciência que as dificuldades do jovem em cumprir as regras, não acontecem por desrespeito pelos outros, mas pela dificuldade em compreender o que esperam dele. Parece-nos que esta consideração se fundamenta na teoria de Barkley (2014) sobre a dificuldade que estes jovens têm em compreender a informação transmitida e agir de acordo com o que é pretendido.

Sobre o impacto da PHDA e os sentimentos vividos pelo jovem e pela sua família

Relativamente ao impacto da PHDA, o jovem expressa tranquilidade aparente e comenta ironicamente o seu comportamento encontrando sempre motivos para o justificar, o que nos parece revelar baixa perceção do impacto real da sua condição, embora identifique perturbação nas rotinas diárias. A fragilidade no funcionamento executivo de indivíduos com PHDA implica dificuldades de perceção que se tornam evidentes na capacidade de “monitorizar e avaliar o próprio comportamento” (Antunes et al., 2020, p.230).

O jovem atribui baixo impacto aos comportamentos de hiperatividade, e algum impacto aos comportamentos de desatenção, que reconhece através do *Jogo PHDA* ou dos semanários, principalmente no que diz respeito à perda de objetos. Por outro lado, é também perceptível uma dicotomia de comportamento que ora reconhece, ora deixa de reconhecer a razão dos professores na sua avaliação escolar, o que nos parece estar associado à dificuldade em refletir sobre os seus comportamentos. Ross (1979) já observava que as dificuldades de atenção destes jovens comprometiam a sua capacidade de autorreflexão, e Antunes et al. (2020) acrescentam que a dificuldade em refletir antes de agir e prever as consequências do seu comportamento está também muito associada à impulsividade dos jovens com esta condição. O impacto da PHDA na sua vida é visível, sobretudo, no domínio académico através de resultados abaixo das suas capacidades, mas também organizacional, nomeadamente quando se trata de algo de que não gosta tanto, com uma forte evidência nos sentimentos de decepção, frustração e tristeza que manifesta ao lidar com o insucesso. Fonseca (2020) sublinha que o impacto da PHDA, embora tenha tendência para diminuir ao longo da vida, mantém-se o défice nas funções executivas e da regulação emocional, com resultados académicos mais baixos e mais reprovações.

Sobre o impacto, a família menciona a dificuldade do jovem em cumprir regras e concluir tarefas, a necessidade de supervisão constante e a tendência para se dispersar por estímulos externos. A família destaca, ainda, a necessidade de orientação permanente e o impacto que a desatenção tem nas rotinas diárias e na gestão do tempo. O padrasto, evidencia a importância do regime semi-militar como opção académica, sobretudo no impacto regulador da organização e do comportamento do jovem. A desatenção, a falta

de iniciativa e a tendência para o adiamento de tarefas, refletem-se em dificuldades de aprendizagem e em fraco rendimento escolar. Santos (2012) já tinha identificado estes comportamentos no seu estudo, destacando forte tendência para comportamentos de sistemático incumprimento de prazos.

Embora o jovem refira sentir-se desconcentrado ou aborrecido com as aulas, tende a desvalorizar o impacto dos seus comportamentos (tal como desvalorizou também as *características* que reconhece ter de PHDA), não os associando claramente ao diagnóstico. Esta visão enfatiza o nível reduzido de reflexão assumido pelo jovem, mas também sugere pouca consciência sobre a perturbação.

Para a família, o impacto é igualmente marcante, relatando sentimentos de preocupação e impotência, sobretudo, pela dificuldade em promover a autonomia e a independência no jovem, mas também pela necessidade permanente de monitorização das rotinas e de “supervisão e controlo constantes” (Fonseca, 2020, p.124). O ambiente familiar é descrito como emocionalmente exigente, com momentos de tensão pela necessidade de repetir constantemente as mesmas indicações, mas também como o contexto onde não falta afeto e dedicação. Moura et al. (2020) referem que a desatenção se mantém estável no tempo e afeta o funcionamento, dificultando organização e cumprimento de tarefas.

Em síntese, observa-se um desfasamento entre a perceção do jovem sobre o dia a dia e o confronto com imagens ou factos vividos, o que nos leva a considerar que evidencia baixa consciência das implicações da PHDA na sua vida, enquanto a família reconhece com maior precisão as suas manifestações comportamentais e emocionais e o seu impacto nas suas vidas.

Sobre as estratégias que o jovem e a sua família reconhecem usar

No que concerne às estratégias de superação de dificuldades, o jovem admite conversar com a mãe ou com o irmão sempre que precisa de ajuda. Refere que destaca as notas escolares que deve melhorar, sublinhando-as e confessa que recorre ao uso de mapas de tarefas e a lembretes no telemóvel como forma de evitar o esquecimento e o incumprimento, ainda que dependa fortemente da orientação e supervisão familiar. Sobre este tipo de estratégias, Antunes et al. (2020) referem que o uso do telemóvel pode funcionar “como agenda, incluindo avisos sonoros e lembretes” (p.256).

Tanto a mãe como o jovem reconhecem vantagem na toma de medicação particularmente para o contexto acadêmico e para o estudo em casa.

A família destaca a utilização de estratégias de reforço positivo, paciência e repetição das instruções, procurando reduzir a frustração e promover a autonomia do jovem. O irmão incentiva-o a concentrar-se numa coisa de cada vez e a ignorar o que se passa à volta. A este respeito, Antunes et al. (2020) consideram que as instruções devem ser curtas e dadas uma de cada vez” (p.256). Por outro lado, o irmão ainda confessa não estar muito disponível para o ajudar, delegando nos pais essa tarefa. Entendemos que este familiar conhece bem a realidade do jovem, eventualmente devido ao convívio próximo, próprio de dois irmãos e procura apoiá-lo com estratégias reguladoras da atenção, no entanto, parece-nos que sente dificuldade e por isso entende que é uma função mais adequada para os pais. A literatura de referência destaca a importância de um ambiente familiar afetuoso com pais presentes e envolvidos em estratégias de reforço positivo dos comportamentos adequados, mas também pais que incentivam o cumprimento de regras claras e consistentes (Ferreira, 2017). Este tipo de estratégias tem como objetivo reduzir os sintomas de PHDA e melhorar o funcionamento social e académico destes jovens, na medida em que um forte vínculo familiar é fundamental para que se sintam protegidos e respeitados, como indivíduos com esta condição (Frick et al.,2023).

Sobre a perspetiva do jovem e da sua família a respeito do futuro

As perspetivas do jovem a respeito do futuro demonstram uma visão otimista, revelando uma perceção ainda imatura sobre os objetivos que tem para o futuro e sobre o impacto da sua condição na vida adulta. No entanto, manifesta incerteza sobre quem o poderá ajudar no futuro e consegue expressar desejo de “fazer melhor” e de “ser mais responsável”, o que indica a presença de motivação interna e potencial para o desenvolvimento de competências de autonomia. A mãe demonstra preocupação com o futuro do jovem, mas acredita que ele possa vir a ter uma vida comum, embora ressalve a necessidade do apoio familiar. Já o padrasto, considera que se deve inculcar no jovem o sentido da responsabilidade pelas suas tarefas e perspetiva para o futuro a realização de um curso técnico de curta duração, sublinhando que as dificuldades de organização o impedem de traçar um projeto a longo prazo. Na opinião de Antunes et al. (2020) é compreensível que perante um diagnóstico de PHDA, os pais se envolvam mais na vida

académica dos filhos e que até possam ter uma atitude mais protetora e controladora, mas consideram que também deve ser dado algum grau de autonomia a estes jovens. É nesta perspetiva de Antunes e os seus colaboradores que se enquadram as posturas, algo distintas, da mãe e do padrasto. Perante a condição de PHDA, cada um à sua maneira, procura fazer o seu melhor em prole do bem-estar e do sucesso do jovem.

Caso do Jovem B

Sobre as características da PHDA reconhecidas pelo jovem e a sua família

O jovem caracteriza-se como um rapaz alegre, criativo e sonhador, mas com dificuldade em se caracterizar psicologicamente. Concorde com o diagnóstico de PHDA e identifica diversas características, mas não reconhece ter défice de atenção, pois considera que o que tem é falta ou quebra de atenção, nomeadamente quando está menos interessado no que tem para fazer. Refere impulsividade quando é confrontado, agressividade nas respostas que dá sem pensar e assume que não cumpre os planos por falta de atenção. O DSM-5- TR (2022) diz que os sintomas não são iguais para todas as indivíduos que têm esta condição pois expressam-se de forma diferente devido a diversos fatores contextuais e podem ser predominantes em diversos domínios, combinados ou não. O reconhecimento da sua condição torna-se mais presente no momento do *jogo PHDA*, quando confirma diversos comportamentos de hiperatividade, nomeadamente a frequente impaciência em esperar pela sua vez, ou nos registos que faz no *semanário*, quando deteta “falta de cabeça” e preguiça em se organizar. Verificamos que o jovem identifica em si diversas características de PHDA e procura refletir sobre os seus comportamentos, mas assume que se repetem como “um mal reflexivo” devido ao esquecimento frequente e à falta de atenção. Em conformidade com o estudo de Frick et al. (2023) consideramos que o jovem manifesta dificuldade em refletir sobre os seus comportamentos o que pode justificar o facto de tentar banalizar as consequências da PHDA ou o recurso à ironia, que Zetterqvist (2025) descreve como problemas de autorregulação cognitiva, emocional e comportamental.

A família reconhece no jovem as mesmas características, embora também identifique forte défice de atenção, falta de iniciativa e resistência em cumprir planos. A

mãe refere hiperatividade motora no 2º ciclo, e embora considere que tem vindo a diminuir com a adolescência, a qual ainda se manifesta quando vê televisão. A irmã também destaca a irresponsabilidade e a desobediência do jovem, considerando que não presta atenção ao que diz nem ao que pensa. A questão da desobediência como diagnóstico precipitado dos comportamentos destes jovens com PHDA, está erradamente enraizada na sociedade e é associada a má-educação ou a pais permissivos que não impõem regras (Antunes et al., 2020). A perceção da irmã do jovem é fruto dessa desinformação e provavelmente da imaturidade da idade. O avô observa uma crescente evidência de desatenção com o passar dos anos, que permanece ao longo de todo o dia e em qualquer contexto em que se encontre. O esquecimento é apontado pela mãe e pelo avô, como uma característica muito presente no comportamento do jovem e com forte influência no seu dia a dia. Relativamente ao esquecimento, é um sentimento que está muito associado ao défice de atenção e de memória, mas também com a dificuldade em administrar o tempo (DSM-5-TR, 2022).

Sobre o impacto da PHDA e os sentimentos vividos pelo jovem e pela sua família

No que concerne ao impacto da PHDA, o jovem reconhece que afeta tanto a sua capacidade de concentração como a sua disposição, na medida em que desencadeia sentimentos de tristeza quando sente que desestabiliza o ambiente familiar. Antunes et al., (2020) evidenciam sentimentos menos positivos nestes jovens, nomeadamente baixa resistência à frustração ou que pode desencadear a necessidade de isolamento nestes momentos (Frick et al., 2023). Sobre a medicação, afirma que a medicação tem impacto regulador no controle da impulsividade, acalma-o, mas não considera que tenha o mesmo efeito na regulação da atenção. Desconsidera, assim, a toma de medicação diária, referindo que não fica mais atento e que só recorre a ela quando precisa de estudar. Boavida et.al (2020) referem que muitos jovens deixam a medicação “quando entram em cursos de natureza mais prática ou quando as atividades estão mais relacionadas com os seus gostos e interesses pessoais” (p.301). A este respeito, pensamos que o jovem em estudo sente menor necessidade de tomar medicação por ter entrado num curso técnico com práticas que vêm de encontro aos seus interesses e num ambiente em que se sente

mais à vontade - o curso da GNR que frequenta atualmente. No entanto, confrontado com os sintomas descritos no *jogo PHDA*, assume que a falta de atenção é muito frequente no seu dia a dia com forte impacto, na perda de objetos, nas tarefas que não conclui e na necessidade de ser recordado sobre o que tem de fazer. Parece-nos que o jovem desvaloriza os sinais de desatenção no dia a dia, mas reconhece essa característica no seu comportamento. Admite, portanto, o impacto das suas ações, ainda que, se verifique uma dicotomia de comportamentos quando estes lhe são apresentados, ora reconhece, ora manifesta dúvida sobre o que aconteceu e se terá sido desencadeada por ele. Este pensamento dicotómico evidencia ausência de reflexão e falta de consciência do impacto da sua condição. Observa-se, ainda, o frequente esquecimento do jovem e a fraca consciência sobre comportamentos que procura justificar e desvalorizar com alguma ironia. Barkley (2008) apontava o défice nas funções executivas como responsável por este tipo de comportamentos devido à dificuldade de pensar antes de agir, de utilizar a memória para refletir ou avaliar as consequências dos seus atos.

Relativamente ao impacto evidenciado pela família, o avô sente que o acentuado défice de atenção impede o jovem de participar nos momentos de partilha familiar e é responsável pelo insucesso escolar. A mãe considera existir forte impacto na vida académica do jovem com incumprimento de planos e faltas e atrasos escolares, mas também identifica impacto na relação pessoal com o filho pela incompatibilidade de pontos de vista e maneiras de ser. A irmã refere que o jovem não a ouve, que chega atrasado a compromissos e que perde amigos. Segundo Lopes (2020) a dificuldade na gestão do tempo está muito relacionada com o défice nas funções executivas característico de indivíduos com PHDA. Seguindo esta linha de pensamento, compreende-se que a perturbação reduza significativamente as capacidades cognitivas do jovem, implicadas na gestão do tempo - como a memória de trabalho, a organização e a atenção - comprometendo o planeamento e a execução eficaz dos compromissos do dia a dia.

Sobre as estratégias que o jovem e a sua família reconhecem usar

O jovem admite que a família é quem mais o apoia com estratégias que o ajudam a concentrar-se e o incentivam na procura de soluções para os problemas que vivencia. Embora tente envolver-se na resolução de problemas, com consciência da importância da

organização e da rotina, e comece a manifestar um perfil de autonomia em desenvolvimento, constatamos que, ainda assim, tem dificuldade na definição e no cumprimento de estratégias deixando planos e tarefas a meio, comportamento referido por Fonseca (2020) associado ao esquecimento frequente das tarefas que têm que fazer. Apesar do nosso reconhecimento desta dificuldade, o jovem confirma que costuma registar o que precisa fazer para não se esquecer, que procura pensar duas vezes para evitar respostas precipitadas, e isolar-se no quarto para falar sozinho, conforme apontavam Frick et al. (2023). Apesar de referir episódios de distração e desmotivação, o jovem demonstra vontade de superação procurando estratégias para manter o foco e a produtividade. As conversas regulares com a família e o acompanhamento contínuo são vistos, por ele, como fundamentais para a estabilidade emocional e o desenvolvimento de competências de autorregulação. O jovem reconhece a importância do acompanhamento constante da família, sente-se ouvido e respeitado, reforçando o vínculo familiar e promovendo em simultâneo níveis mais elevados de bem-estar (Costa & Simões, 2020). A família, por sua vez, utiliza estratégias que o apoiam na estruturação do estudo, como períodos curtos de trabalho, apoio próximo e incentivo à autonomia. Fonseca (2020) chama a atenção para a dificuldade destes jovens em estar concentrados por períodos longos numa mesma atividade. De uma forma geral, a família demonstra compreensão e empenho em ajustar o ambiente familiar, reconhecendo que a persistência e o reforço positivo contribuem para o equilíbrio do jovem. A literatura reforça a importância de um ambiente familiar estável e emocionalmente equilibrado como fator determinante do alívio dos sintomas de PHDA, valorizando igualmente o recurso ao elogio e o apoio constante dos familiares mais próximos destes jovens (Frick et al., 2023).

Sobre a perspetiva do jovem e da sua família a respeito do futuro

Relativamente às perspetivas sobre o futuro o jovem apresenta um discurso otimista associado à vontade de concluir o seu percurso formativo e alcançar estabilidade pessoal e profissional, sustentado por um ambiente familiar que promove a autoconfiança e o sentido de competência. A família, apreensiva, manifesta preocupações diversas com o futuro, embora reconheça o potencial do jovem e acredite que, com apoio contínuo e estratégias adequadas, poderá desenvolver um percurso de vida satisfatório e integrado na sociedade. A mãe confessa a sua preocupação com a hiperatividade motora do jovem

por ser facilmente visível e por poder condicionar o modo como se relaciona com os outros. Ainda se constata que a família tem um forte receio com o futuro profissional do jovem, temendo que os incumprimentos e desatenção possam vir a estar na base de um despedimento. Kuriyan et al. (2013) já evidenciavam estes resultados, ao mostrar que jovens adultos com PHDA apresentam uma maior probabilidade de sofrer despedimentos e de ocupar empregos menos qualificados, quando comparados com os seus pares sem a perturbação.

↳.Considerações finais

| | " | | "

6.1 Considerações finais

Iniciando as considerações finais sobre esta investigação, faz-nos sentido “ir lá atrás” ao momento em que decidimos avançar com um estudo e relembrar as dúvidas que tínhamos sobre o comportamento destes jovens: *“Porque é que estes jovens, embora com um largo conhecimento do que têm de fazer, na maior parte das situações não o faziam? Porque não evitavam punições, castigos ou privações que não desejavam? Seria uma forma de desafio? Teriam consciência dos seus erros ou dificuldades?”*

Analisando os resultados obtidos, podemos entender o comportamento destes jovens através dos défices das funções executivas que apresentam ao nível da administração do tempo e da consciência de si.

Com as respostas às dúvidas iniciais, passamos agora a analisar de que forma conseguimos responder aos objetivos definidos para este estudo.

Ambos os jovens reconhecem características associadas à PHDA, embora o façam de forma distinta, revelando níveis de consciência sobre a sua condição ligeiramente diferentes. O jovem A identifica sobretudo dificuldades de atenção, desorganização e impulsividade, embora se identifiquem momentos de claro reconhecimento e outros de alguma desvalorização. Já o jovem B demonstra maior clareza na identificação dos sintomas, ainda que não concorde com o termo défice de atenção e prefira reconhecer falta ou quebra de atenção. Atribuí a sua falta de atenção à falta de interesse que revela pelas tarefas, reconhecendo impulsividade, respostas precipitadas e dificuldades na gestão das rotinas, muitas vezes explicadas pelo esquecimento. Em ambos os casos, as famílias confirmam estas características, acrescentando elementos que os jovens nem sempre reconhecem de imediato, como a dificuldade na perceção do tempo, a resistência ao cumprimento dos planos ou a tendência para repetir os mesmos erros. A família do jovem B destaca também traços de desorganização persistente com forte impacto no seu dia a dia e dificuldades de autorregulação do comportamento.

No que se refere ao impacto da PHDA, os jovens têm perspetivas diferentes, sendo que o jovem A demonstra uma consciência reduzida sobre as consequências dos seus comportamentos, evidente através de explicações irónicas e de tentativas de justificar as dificuldades que vivencia, ainda que, reconheça perturbações nas rotinas e perdas de

objetos recorrentes. Já o jovem B revela maior sensibilidade emocional, admitindo sentimentos de tristeza quando percebe que o seu comportamento afeta o ambiente familiar, reconhecendo igualmente impacto acadêmico e pessoal. As famílias, por seu lado, mostram uma percepção mais consistente e abrangente do impacto, identificando implicações na vida escolar, nas relações familiares, na participação em momentos de partilha familiar e, em particular, na gestão do tempo. Destacam igualmente, dificuldades persistentes em reorganizar tarefas, o esquecimento frequente do que precisam fazer e o desgaste emocional devido à constante repetição de comportamentos desadequados, tanto no contexto familiar como escolar.

No domínio das estratégias utilizadas, verifica-se que ambos os jovens recorrem a um conjunto de práticas que procuram minimizar as dificuldades sentidas, como por exemplo, o uso da medicação em momentos escolares ou apenas de estudo. O jovem A reconhece que necessita do apoio da família para estruturar estudos e rotinas, que recorre a lembretes, que sublinha notas importantes, que tem conversas frequentes com a família e que procura refletir sobre os seus comportamentos, ainda que, reconheça pouca consistência nessa estratégia. O jovem B, por sua vez, segue as recomendações médicas, como pensar antes de agir ou recorrer à medicação quando necessário, com estratégias pessoais como o uso de notas no telemóvel, a repetição da escrita ou momentos de isolamento para organizar o pensamento. As duas famílias assumem um papel ativo na implementação destas estratégias, fomentando a construção de mapas ou listas, recorrendo ao reforço positivo de pequenas conquistas, embora admitam a necessidade de repetição constante de instruções.

Quanto às perspetivas sobre o futuro, os dois jovens demonstram visões predominantemente otimistas, ainda que, marcadas por alguma imaturidade na definição de objetivos a longo prazo. O jovem A expressa confiança nas suas capacidades, mas revela incerteza sobre quem o poderá apoiar no futuro, evidenciando uma percepção ainda limitada do impacto que a PHDA poderá ter na vida adulta. O jovem B manifesta esperança num futuro promissor e maior consciência do impacto da condição ao refletir sobre as escolhas mais adequadas para a sua profissão. As famílias, em contrapartida, projetam o futuro com maiores reservas, revelando preocupação quanto à capacidade dos jovens em gerir responsabilidades laborais, cumprir compromissos e adaptar estratégias à vida adulta, salientando simultaneamente a importância do apoio familiar continuado.

Apesar das diferenças entre os dois casos, é possível identificar um traço comum: a percepção de que o futuro poderá ser estabilizado com apoio adequado, informação sólida sobre a condição e oportunidades de desenvolvimento que permitam reforçar a autorregulação e a autonomia.

Perante estas preocupações implícitas no discurso das famílias, Barkley (2015), citado por Moura et al., (2020) referia ser importante efetuar uma análise do funcionamento familiar por considerar essencial entender o contexto familiar que acolhe estes jovens. Peñuelas Calvo et al. (2021) e Yurdakul et al. (2024), apoiavam também o recurso à terapia familiar em consonância com Antunes et al, (2020) que apontam diversas técnicas de intervenção familiar, como por exemplo, “*grupos de apoio para pais, programas de treino parental, ou intervenção na relação pais-filhos*” como respostas de apoio a estas famílias (p.254). Por conseguinte, direcionamo-nos na mesma linha de pensamento, reconhecendo que um apoio técnico especializado a estas famílias, nomeadamente ao nível das estratégias conjuntas bem articuladas, poderia aliviar a tensão no ambiente familiar.

Como conclusão, consideramos que as estratégias de apoio a estes jovens devem passar também por definir momentos de reflexão sobre os comportamentos, com técnicos especializados, na busca da sua causa e da autorregulação. Embora não tenhamos encontrado evidências sobre a eficácia desta estratégia, consideramos que ter mais informação sobre a condição de PHDA pode apoiá-los na definição de novas estratégias que diminuam o impacto nas suas vidas, bem como, reforçar a necessidade de os ouvir, nomeadamente sobre o sentido que dão às suas vivências. Apontamos, ainda, o apoio dos pares como estratégia muito importante para estes jovens, na medida em que na sua presença se sentem mais descontraídos e menos julgados.

6.2 Contributos para a prática investigativa

O estudo que aqui se apresenta sustentado pelos dois casos - o jovem A e o jovem B - revela-nos que as percepções, embora distintas, devido a diversos fatores como o contexto familiar e académico ou a diferença de idades, identificam muitos pontos em comum. Este facto, instiga o investigador a ter um olhar mais profundo sobre a

diversidade de experiências e vivências associadas a esta condição e a dar maior importância aos significados que cada indivíduo dá à sua realidade. A compreensão destas singularidades oferece contributos relevantes tanto para os profissionais que apoiam jovens com PHDA no contexto educativo e de transição para a vida ativa, como para os próprios jovens e as suas famílias.

No que diz respeito à valorização da voz destes jovens, entende-se como fundamental a utilização de instrumentos que se centrem nos seus discursos, na medida em que permitem explicar elementos-chave do ponto de vista dos participantes e refletem de forma mais fiel as representações das suas realidades. Por conseguinte, o recurso à conversação revela ser uma técnica adequada e, por conseguinte, a mais utilizada neste estudo, tendo em conta que possibilita o registo, a análise e a interpretação das perspetivas e reações dos jovens sobre experiências de vida, captando os significados que atribuem à realidade em que vivem.

Por outro lado, o recurso ao instrumento *Jogo PHDA*, criado especificamente para o estudo, permitiu a cada jovem selecionar e comentar a interferência dos sintomas de PHDA no dia a dia, sem que o investigador tenha tido qualquer tipo de influência no processo de escolha. Os instrumentos que permitem a *conversação*, posicionam o jovem como fonte primária de conhecimento sobre a sua própria condição, garantindo que o discurso emerge da sua experiência subjetiva.

6.3 Limitações do estudo

No início do estudo instalaram-se sentimentos de interesse e de preocupação significativa com esta investigação. Se por um lado, a relação construída com os jovens ao longo de mais de uma década pode constituir-se como uma **mais-valia**, por outro lado, essa proximidade pode também dificultar o distanciamento necessário à análise dos resultados do estudo.

No parecer de Bogdan e Biklen (1994) isso pode acontecer quando o investigador já se encontra introduzido “no mundo das pessoas que pretende estudar”, já as conhece, e consegue “ganhar a sua confiança” (p. 16). Por outro, os autores alertam para que em estudos nos quais os investigadores estão diretamente implicados, existe uma maior “dificuldade em distanciar-se, quer de preocupações pessoais, quer do conhecimento

prévio que possuem das situações” (p. 85). Nessa mesma linha, referem ainda que os participantes podem não se sentir totalmente à vontade para se expressar de forma aberta e espontânea, como fariam perante um estranho. Estas orientações revelaram-se particularmente relevantes e serviram como referências orientadoras ao longo deste percurso investigativo.

O facto de começarmos a dar os primeiros passos na realização de estudos de natureza qualitativa fez também emergir, no início do estudo, um misto de emoções onde as nossas capacidades foram postas à prova e instalou-se sorrateiramente o receio de não alcançarmos respostas importantes para as questões colocadas.

Não menos relevante, também no início do estudo, houve necessidade de reconhecer algumas limitações, nomeadamente a possível ausência de um dos jovens por motivos profissionais, bem como a resistência à realização de tarefas menos motivadoras. A primeira situação configurou-se de facto como uma limitação devido ao distanciamento por motivos de formação profissional do jovem B, tendo levado a investigação a estender-se por mais tempo. Por outro lado, a resistência a tarefas menos motivadoras fez com que houvesse necessidade de reforço de pedido, a ambos os jovens, sobre os instrumentos que deviam ser feitos fora do âmbito das sessões habituais.

Ainda assim, perante todas estas limitações, entendemos que o desenvolvimento desta investigação se revelou bastante pertinente, uma vez que a **proximidade estabelecida com os jovens** e a **facilidade de relacionamento** favoreceram a **recolha dos dados**, contribuindo para o alcance dos objetivos definidos.

6.4 Sugestão de Estudos Futuros

O presente estudo, ao analisar a perceção de dois jovens com PHDA e das suas famílias, abre caminho para diversas linhas de investigação futuras que poderão ampliar e consolidar o conhecimento produzido, sob uma abordagem mais participativa e humanizada.

Em primeiro lugar, seria pertinente desenvolver estudos com amostras mais alargadas e diversificadas, integrando jovens de diferentes faixas etárias, contextos socioeconómicos e níveis de escolaridade. Tratando-se de um estudo de caso, os resultados não podem ser generalizados devido ao número reduzido de participantes. A ampliação da amostra permitiria identificar padrões comuns e variações individuais nas

formas de vivenciar a PHDA, contribuindo para uma compreensão mais global e representativa da perturbação.

Em segundo lugar, sugere-se a realização de investigações longitudinais, que acompanhem os jovens ao longo do seu percurso académico e ou profissional. Este tipo de estudo permitiria observar como as estratégias de autorregulação se adaptam ao crescimento dos jovens, de que forma evoluem as competências de autonomia adquiridas nesta fase de desenvolvimento e como se manifesta o impacto familiar e social da PHDA ao longo do tempo, fornecendo dados valiosos para apoiar intervenções com outros jovens com a mesma condição e com as suas famílias.

Em terceiro lugar, e tendo como ponto de partida um dos resultados desta investigação, consideramos igualmente importante a realização de estudos que integrem estratégias de apoio organizacional do pensamento destes jovens, com o objetivo de atingir melhores níveis de reflexão sobre a sua condição.

Em último lugar gostaríamos de destacar a necessidade de acompanhar estes jovens na vida adulta, não só por identificarmos a forte tendência em deixar de falar sobre esta condição no final da adolescência, mas também por verificarmos que socialmente se discute ou divulga muito pouca informação sobre as implicações da PHDA nas diversas fases da vida. Situação assinalada pelo jovem A, no início desta investigação.

Em síntese, considera-se importante continuar a ouvir os jovens e as suas famílias, de modo a compreender a perturbação na perspetiva de quem a vivencia e facilitar o apoio e a intervenção mais ajustada a cada realidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

| | ' ' | | ' '

- Angelides, P. (2001). Educational research in Cyprus: Towards collaborative models of inquiry to make sense of schools and their cultures. *European Journal of Education*, 36(1), 67–76.
- Amado, J. (2000). A técnica de análise de conteúdo. *Referência*, (5), 53–63.
- Amado, J. (Coord.) (2014). *Manual de investigação qualitativa em educação* (2.^a ed.). Imprensa da Universidade de Coimbra.
- American Psychiatric Association. (2023). *Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais: DSM-5-TR*. Climepsi Editores.
- Bardin, L. (2011). *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Barkley, R. A. (2008). *Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: Manual para diagnóstico e tratamento* (3.^a ed.). Artmed.
- Bhide, S., et al. (2023). Family functioning in children with ADHD and associated factors: A cross-sectional study. *BMC Pediatrics*, 23, Article 456.
- Boavida, J., Nogueira, S., & Nunes, V., I. (2020). Terapêutica farmacológica na PHDA. In O. Moura et al. (Eds.), *Perturbação de hiperatividade/défice de atenção*.
- Botha, W., & van der Westhuizen, D. (2023). Illness-perception in adolescent ADHD. *South African Journal of Psychiatry*, 29, a2015.
- Borrvalho, A., Fialho, I., & Cid, M. (2014). *A triangulação sustentada de dados como condição fundamental para a investigação qualitativa*. CIAIQ.
- Brinkmann, L., et al. (2014). Adolescents with ADHD: Experiences of having an ADHD diagnosis. *Journal of Attention Disorders*, 18(7), 593–601.
- Cardoso, A., & Alexandre, N. (2012). Relativas clivadas em variedades não standard do português europeu.
- Costa, P. J., & Simões, L. (2020). Treino de competências parentais na PHDA. In O. Moura, M. Pereira, & M. R. Simões (Coords.), *Perturbação de hiperatividade/défice de atenção: Diagnóstico, intervenção e desenvolvimento ao longo da vida* (pp. 349–372). Pactor.
- Coutinho, C. P. (2020). *Metodologia de investigação em ciências sociais e humanas*. Almedina.
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (4th ed.). Sage.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design*. SAGE.

- Dalla Valle, P. R., & Ferreira, J. L. (2025). Análise de conteúdo na perspectiva de Bardin. *Educação em Revista*, 41, e49377.
- Damásio, A. R. (2000). *O sentimento de si*. Publicações Europa-América.
- Estrela, A. (1994). *Teoria e prática de observação de classes*. Porto Editora.
- Ferreira, F. F. D. G. (2017). *A PHDA na visão do adolescente*. Univ. Lisboa.
- Fonseca, A. C. (2020). Impacto a longo prazo dos défices de atenção. In O. Moura, M. Pereira, & M. R. Simões (Eds.). *Perturbação de Hiperatividade/Défice de Atenção. Diagnóstico, Intervenção e desenvolvimento ao longo da vida*. Pactor.
- Frick, M. A., et al. (2023). ADHD and identity formation. *Journal of Child and Adolescent Mental Health*, 35(3), 215–227.
- Gibbs, R. W. (2005). *Embodiment and cognitive science*. Cambridge University Press.
- Gonçalves, S. P., et al. (2021). *Manual de investigação qualitativa*. Pactor.
- Josso, M.-C. (2002). *Experiências de vida e formação*. Cortez.
- Khamenkan, K., et al. (2024). Understanding ADHD in children. *Open Public Health Journal*, 17, e18749.
- Krueger, M., & Kendall, J. (2001). Descriptions of self. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 14(2), 61–72.
- Kuriyan, A. B., et al. (2013). Young adult educational and vocational outcomes of ADHD. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41(1), 27–41.
- Lozza, R., & Kondo Neto, H. (2018). *Metodologias ativas*. Caderno PAIC.
- Lobo Antunes, N. (2020). *Sentidos* (4ª ed.). Lua de Papel.
- Maia, C., et al. (2011). Crianças com hiperactividade e défice de atenção. *Acta Médica Portuguesa*.
- Marques, A. (2013). *Ser mãe de uma criança/adolescente com PHDA*. ISMT.
- Meirinhos, M., & Osório, A. (2016). O estudo de caso como estratégia de investigação. *EduSer*.
- Merriam, S. B. (2009). *Qualitative research*. Jossey-Bass.
- Moura, O., Pereira, M., & Simões, M. R. (Coords.). (2020). *Perturbação de Hiperatividade/Défice de Atenção. Diagnóstico, Intervenção e desenvolvimento ao longo da vida*. Pactor.

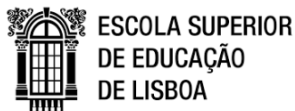
- Neto, A. S. (Coord.). (2014). *PHDA – Um guia para pais e professores*. Verso de Kapa.
- Nogueira, M. L. M., et al. (2017). *O método de história de vida*. Pesquisas e Práticas Psicossociais.
- Oliveira, L., et al. (2015). PHDA: O que há de novo no DSM-5? *Revista Portuguesa de Pedagogia*.
- Peñuelas Calvo, I., et al. (2021). Impact of ADHD symptoms on family functioning. *Journal of Psychiatric Research*.
- Raskind, I. G., et al. (2018). A review of qualitative data analysis practices. *Health Education & Behavior*.
- Rief, S. F., & Heimburge, J. A. (2000). *Como ensinar todos os alunos na sala de aula inclusiva*. Porto Editora.
- Rios, J. (2021). *Estudo de caso*. UA Editora.
- Rosa, P. R. da S. (2013). *Uma Introdução à Pesquisa Qualitativa em Ensino de Ciências*. UFMS.
- Santos, O. P. (2012). *Avaliação da perturbação de hiperatividade*. ISEC.
- Stake, R. E. (1995). *The art of case study research*. SAGE.
- Svamo, N. T. Ø., et al. (2024). Adolescents' voices on self-engagement. *European Child & Adolescent Psychiatry*.
- Ulhôa, A., et al. (2021). *Photovoice e Foto-elicitação*. UA Editora.
- Yin, R. K. (2018). *Case study research*. SAGE.
- Yurdakul, G., et al. (2024). Life experiences of parents of children with ADHD. *Current Psychology*.
- Zetterqvist, V. (2025). *Adolescents' experiences of living with ADHD*. BMC Psychology.

ANEXOS

| | " | | "

Anexos do Jovem A

Anexo A - Consentimento Informado



Consentimento Informado

Com este consentimento pretende-se autorização para a participação do seu filho, num estudo que investiga o tema “Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção: O Olhar dos jovens e suas famílias”.

O objetivo do estudo é investigar as perceções de jovens com Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA) e das respetivas famílias, procurando compreender a forma como interpretam esta condição.

A investigação envolve questões éticas, pelo que nos comprometemos a: assegurar que a participação de todos os envolvidos no estudo é feita de forma voluntária; garantir que é assinado o termo de consentimento; certificar que todos foram informados sobre os objetivos do estudo e salvaguardar o compromisso na proteção das identidades; verificar se os dados recolhidos são tratados com confidencialidade e são apenas usados para fins científicos com o intuito de contribuir para uma melhor compreensão desta condição. É importante acautelar, ainda, que na condução do estudo está implícito o respeito por cada um dos envolvidos, nomeadamente pela sensibilidade do tema que pode envolver questões emocionais e pessoais. No final da investigação, serão facultados os resultados obtidos, pelo que pedimos que deixe o seu e-mail para posterior contacto.

Eu, _____
declaro ter consciência dos objetivos e procedimentos do estudo, bem como do papel do meu filho como participante pelo que, consinto a sua participação.

Data: _____

Assinatura: _____

E-mail _____

Ana Rodrigues Bahia
Dissertação apresentada à Escola Superior de Educação de Lisboa para obtenção de grau de mestre em Educação Especial
Orientadora: Professora Doutora Clarisse Nunes

Consentimento Informado

Com este consentimento convidamo-lo a participar num estudo que investiga o tema “Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção: O Olhar dos jovens e suas famílias”.

O objetivo do estudo é investigar as perceções de jovens com Perturbação de Hiperatividade e Défice de Atenção (PHDA) e das respetivas famílias, procurando compreender a forma como interpretam esta condição.

A investigação envolve questões éticas, pelo que nos comprometemos a: assegurar que a participação de todos os envolvidos no estudo é feita de forma voluntária; garantir que é assinado o termo de consentimento; certificar que todos foram informados sobre os objetivos do estudo e salvaguardar o compromisso na proteção das identidades; verificar se os dados recolhidos são tratados com confidencialidade e são apenas usados para fins científicos com o intuito de contribuir para uma melhor compreensão desta condição. É importante acautelar, ainda, que na condução do estudo está implícito o respeito por cada um dos envolvidos, nomeadamente pela sensibilidade do tema que pode envolver questões emocionais e pessoais. No final da investigação, serão facultados os resultados obtidos, pelo que pedimos que deixe o seu e-mail para posterior contacto.

Eu, _____
declaro ter consciência dos objetivos e procedimentos do estudo pelo que, aceito a participação.

Data: _____

Assinatura: _____

E-mail _____

Ana Rodrigues Bahia
Dissertação apresentada à Escola Superior de Educação de Lisboa para obtenção de grau de mestre em Educação Especial
Orientadora: Professora Doutora Clarisse Nunes

Anexo B- Conversa sobre factos vividos

Análise de conteúdo- 1ª fase

Instrumento: Conversa sobre factos vividos- avaliação do 1º semestre e 2º semestre Jovem: A

Indicadores	Unidades de registo	Frequência
1ª situação- Com a folha na mão para avaliação intercalar do 1º semestre, leio a informação escrita pela diretora de turma, com o A sentado ao meu lado e auto-avaliação perante a ficha informativa		
Comento: Tiveste 10 a Área de Intervenção, foi baixinho.		
Comenta que a disciplina de Área de integração é difícil	É difícil AI.	2
Comenta que tem de saber muitas coisas na disciplina de Área de intervenção	Tens que saber muitas coisas.	1
Refere que acertou em tudo no teste, mas teve dificuldades nos pormenores	Eu acertei tudo no teste, o problema é os pormenores.	1
E falta de estudo e de ler, não é?		
Assume que estudou e leu pouco	Sim (murmura).	1
Peço-lhe para ler as observações globais. No fim da leitura, pergunto-lhe o que tem a dizer sobre as observações globais.		
Admira-se por os professores considerarem o seu comportamento medíocre	Comportamento medíocre?! Éhhh!...	1
Não concorda com os professores quando dizem que o seu comportamento é medíocre	Está errado, isto é “fake”,	1
Afirma ter um bom comportamento na escola	Eu porto-me bem.	1
Peço então que faça uma tarefa de autoavaliação, colocando as frases das observações globais. O jovem continua a ler e interrompe-me dizendo:		
Concorda com os professores sobre ser pouco pontual, principalmente a português	Não, não, isto do pouco pontual eu concordo, a português costumo chegar quase sempre atrasado.	1
Pronto, vais refletir sobre isto. O que eu proponho é que pegues numa folha de linhas e vais pegar em cada uma destas frases, por exemplo, frase número 1 colocas cada uma das 3 frases como se fosse um título e vais dizer o que pensas sobre a frase, em que medida é que tu sentes dificuldades. E também registas o que pensas fazer para resolver. Portanto, tens 3 frases mais uma 4ª que é a do comportamento medíocre.		
Entende a tarefa que tem de fazer	OK, OK já entendi.	
Levanta-se para ir para outro espaço. mas não leva a ficha. Chamo-o e digo: Tens que levar a folha. Volta para o pé de mim e continua a mexer nas folhas. Digo-lhe: Para só um bocadinho para me		

ouvires. Recapitulo a tarefa, ele pega nas folhas e afasta-se repetindo baixinho quase para dentro:		
Afirma ser falso o que os professores dizem na avaliação	É fake!	1
Através da leitura da ficha informativa da escola, o jovem transcreveu as observações globais dos professores e analisou-as por escrito:		
1ª frase: O A é pouco pontual e revela pouco empenho na realização de tarefas		
Assume que chega muitas vezes atrasado, por motivos justificáveis	Muitas das vezes cheguei atrasado por motivos justificáveis	1
Afirma são ser verdade manifestar pouco empenho na realização de tarefas	Em caso algum, revelei pouco empenho na realização de tarefas	1
Afirma ter realizado as tarefas com responsabilidade e empenho	Sempre fiz as tarefas de forma responsável e com empenho	1
2ª frase: Deve trabalhar mais investindo num estudo regular e sistemático de forma a mais facilmente ultrapassar as suas dificuldades e obter melhores resultados		
Concorda que deve estudar com mais regularidade e rigor	Concordo	1
3ª frase: Deve melhorar a sua postura e medir melhor as suas intervenções na aula		
Assume que teve sempre uma postura correta perante os professores	Eu sempre tive uma postura correta diante os professores	1
Afirma ter, por vezes, participado nas aulas de forma desordeira	Por vezes participei de forma desordeira	1
4ª frase: Comportamento: medíocre		
Concorda que o comportamento não foi adequado para atingir o Bom.	Concordo, não tive o comportamento esperado para Bom	1

2ª situação-Com a folha na mão para avaliação intercalar do 2º semestre, leio a informação escrita pela diretora de turma, com o A sentado ao meu lado.		
Indicadores	Unidades de registo	Freq.
Vamos conversar sobre esta ficha informativa, pode ser? Sim. (sorri, manifestando-se ansioso e puxa a folha para ler)		
Aqui diz, “(...)”, ao nível da atenção, apresenta algumas dificuldades e falta de assiduidade, deverá ter atenção aos frequentes atrasos e faltas de material”		
Considera as observações dos professores falsas	É tudo falso	
Justifica essas observações pelo facto de os professores não gostarem dele	Isto é porque não gostam de mim. (Atira o corpo para trás e fica encostado às costas da cadeira, já não quer ler os comentários)	
Eu acho que essa postura não é correta. Aqui diz “postura em aula tem vindo a piorar” Se calhar, a postura é essa que estás a ter agora comigo... porquê ? Explica-me.		
Manifesta desagrado face às notas obtidas, comparativamente com um colega	Porque as pessoas não são justas, porque eu tive um amigo meu que era para ter 15 teve 17 com a mesmas notas que eu, porque o professor lhe deu mais, sem razão.	

Mas estas posturas em sala a que se referem?		
Não sabe a que posturas os professores se referem	Também não sei ... (abana a cabeça enquanto o diz)	
Considera que se comporta de forma adequada	Por acaso eu porto-me bem	
Então se calhar era boa ideia entenderes o que significa isto (aponto para os comentários) , em relação à falta de atenção?		
Assume que, por vezes, está desatento a olhar para as mãos quando a aula não lhe interessa	Significa que às vezes estou a olhar para baixo para as mãos.	
Não estás a prestar atenção?...mas e o comprimido, não faz efeito?		
Menciona que não gosta de algumas aulas e por isso fica desatento	Há certas aulas que eu não gosto,	
Confirma que o comprimido ajuda a estar concentrado	Sim, faz efeito.	
Mas o que pensas sobre não estares a olhar para o professor quando está a falar para a turma?		
Comenta que o professor permite o uso de telemóvel nas aulas de 2 horas	O nosso professor de basquetebol, quando a aula é teórica, aquela que vamos ter amanhã 2 horas, estamos no telefone e ele não diz nada	
Não sei se gosto disso...		
Eu não tenho telemóvel na aula	Mas eu não tenho o telefone.	
O telemóvel é suposto ir para as aulas?		
Justifica a necessidade de ter o telemóvel na mochila para situações de emergência	Imagina que acontece alguma emergência, fica na mala.	
Sim, mas não é suposto sair da mala. E em termos de atenção, em termos de empenho?		
Afirma que está empenhado	Está bom,	
Afirma que faz tudo o que lhe pedem	Faço tudo que me pede.	
Então consideras que o que aqui diz “é um aluno pouco trabalhador “ é verdade ?		
Não concorda que seja pouco trabalhador	É falso	
Então és trabalhador?		
Considera ser trabalhador	Sim	
Assume uma situação em que respondeu à professora de forma impulsiva	Só houve uma vez em que a professora de português disse: “vem cá para a frente e eu disse “Ehhiaaa”... mas fui impulsivo e depois eu disse “desculpe ,desculpe, desculpe desculpe, desculpe, até levantei os braços mas foi impulsivo (sorriu ao contar este episódio e eu não consegui evitar um sorriso, mas abanei a cabeça em jeito de rejeição)	
Justifica o seu comportamento por detestar estar sentado à frente	É que eu odeio estar à frente	
E em termos de postura? Aqui diz “tem vindo a piorar” e em termos de atenção também.		
Discorda que a sua postura em aula tenha piorado	Isso, não. É mentira	
Considera que a sua postura está ótima.	Esta igual, está ótima.	
Aqui também diz que tens de compreender que a escola exige esforço e atenção e que apresentas algumas		

dificuldades		
Esclarece que depois da conversa entre a mãe e o capitão nunca mais teve má postura	Isso foi no segundo semestre, no início quando a mãe teve aquela conversa com o capitão desde aí nunca mais (ainda estava a pensar na pergunta anterior)	
Menciona que vai sublinhar as notas que precisa de melhorar	(levanta-se) Vou sublinhar... sublinhar as notas que preciso me esforçar.	

Análise de conteúdo- 2ª fase

Instrumento: Conversa sobre factos vividos- avaliação 1º semestre e 2º semestre

Jovem: A

1ª situação-Com a folha na mão para avaliação intercalar do 1º semestre, leio a informação escrita pela diretora de turma, com o A sentado ao meu lado e auto-avaliação perante a ficha informativa					
Tema/bloco	Categorias	Subcategorias	Indicadores	Frequência	
Impacto da PHDA no dia a dia	Justificação do comportamento	Explicitação das dificuldades sentidas	Comenta que a disciplina de Área de integração é difícil	2	
			Comenta que tem de saber muitas coisas na disciplina de Área de intervenção		
			Refere que acertou em tudo no teste, mas teve dificuldades nos pormenores		
		Lê e estuda pouco	Assume que estudou e leu pouco		
		Os atrasos são justificáveis	Assume que chega muitas vezes atrasado, por motivos justificáveis		
	Dicotomia de comportamento face à situação apresentada	Concorda com o parecer dos professores	Concorda com o parecer dos professores	Concorda com os professores sobre ser pouco pontual, principalmente a português	
				Concorda que deve estudar com mais regularidade e rigor	
				Afirma ter, por vezes, participado nas aulas de forma desordeira	
				Concorda que o comportamento não foi adequado para atingir o Bom.	
		Discorda do parecer dos professores	Discorda do parecer dos professores	Afirma ter um bom comportamento na escola	
				Admira-se por os professores considerarem o seu comportamento medíocre	
				Não concorda com os professores quando dizem que o seu comportamento é medíocre	
				Afirma ser falso o que os professores dizem na avaliação	

		Afirma são ser verdade manifestar pouco empenho na realização de tarefas	
		Afirma ter realizado as tarefas com responsabilidade e empenho	
		Assume que teve sempre uma postura correta perante os professores	

2ª situação -Com a folha na mão para avaliação intercalar do 2º semestre , leio a informação escrita pela diretora de turma, com o A sentado ao meu lado.				
Tema/bloco	Categorias	Subcategorias	Indicadores	Frequência
Impacto da PHDA no dia a dia	Justificação do comportamento	Os professores não gostam dele	Justifica essas observações pelo facto de os professores não gostarem dele	
		Não gosta de estar sentado à frente	Justifica o seu comportamento por detestar estar sentado à frente	
		Pode ter o telemóvel consigo	Justifica a necessidade de ter o telemóvel na mochila para situações de emergência	
			Comenta que o professor permite o uso de telemóvel nas aulas de 2 horas	
		Impulsividade	Assume uma situação em que respondeu à professora de forma impulsiva	
		Desatenção	Assume que, por vezes, está desatento a olhar para as mãos quando a aula não lhe interessa	
			Menciona que não gosta de algumas aulas e por isso fica desatento	
		Discorda do parecer dos professores	Considera as observações dos professores falsas	
			Não sabe a que posturas os professores se referem	
			Considera que se comporta de forma adequada	
			Eu não tenho telemóvel na aula	
			Manifesta desagrado face às notas obtidas, comparativamente com um colega	
			Afirma que está empenhado	
		Afirma que faz tudo o que lhe pedem		

			Não concorda que seja pouco trabalhador	2
			Discorda que a sua postura em aula tenha piorado	
			Esclarece que depois da conversa entre a mãe e o capitão nunca mais teve má postura	
			Considera que a sua postura está ótima.	
	Opinião face à toma de medicação	Reconhece que o comprimido o ajuda a estar mais concentrado	Confirma que o comprimido ajuda a estar concentrado	
Estratégias usadas	Pelo próprio	Sublinhar notas a melhorar	Menciona que vai sublinhar as notas que precisa de melhorar	

Instrumento: **Síntese** da Conversa sobre as duas situações vividas pelo jovem

Jovem: A_

Tema/bloco	Categorias	Subcategorias	Indicadores
Impacto da PHDA no dia a dia	Justificação do comportamento	Desatenção	Assume que, por vezes, está desatento a olhar para as mãos quando a aula não lhe interessa
			Menciona que não gosta de algumas aulas e por isso fica desatento
		Impulsividade	Assume uma situação em que respondeu à professora de forma impulsiva
		Os professores não gostam dele	Justifica essas observações pelo facto de os professores não gostarem dele
		Não gosta de estar sentado à frente	Justifica o seu comportamento por detestar estar sentado à frente
		Pode ter o telemóvel consigo	Justifica a necessidade de ter o telemóvel na mochila para situações de emergência
			Comenta que o professor permite o uso de telemóvel nas aulas de 2 horas
		Explicitação das dificuldades sentidas	Comenta que a disciplina de Área de integração é difícil
			Comenta que tem de saber muitas coisas na disciplina de Área de intervenção
			Refere que acertou em tudo no teste, mas teve dificuldades nos pormenores
Lê e estuda pouco	Assume que estudou e leu pouco		

		Os atrasos são justificáveis	Assume que chega muitas vezes atrasado, por motivos justificáveis
	Dicotomia de comportamento face à situação apresentada	Concorda com o parecer dos professores	Concorda com os professores sobre ser pouco pontual, principalmente a português
			Concorda que deve estudar com mais regularidade e rigor
			Afirma ter, por vezes, participado nas aulas de forma desordeira
			Concorda que o comportamento não foi adequado para atingir o Bom.
		Discorda do parecer dos professores	Considera as observações dos professores falsas
			Não sabe a que posturas os professores se referem
			Considera que se comporta de forma adequada
			Eu não tenho telemóvel na aula
			Manifesta desagrado face às notas obtidas, comparativamente com um colega
			Afirma que está empenhado
			Afirma que faz tudo o que lhe pedem
			Não concorda que seja pouco trabalhador
			Discorda que a sua postura em aula tenha piorado
			Esclarece que depois da conversa entre a mãe e o capitão nunca mais teve má postura
			Considera que a sua postura está ótima.
			Afirma ter um bom comportamento na escola
			Admira-se por os professores considerarem o seu comportamento medíocre
			Não concorda com os professores quando dizem que o seu comportamento é medíocre
			Afirma ser falso o que os professores dizem na avaliação
			Afirma não ser verdade manifestar pouco empenho na realização de tarefas
	Afirma ter realizado as tarefas com responsabilidade e empenho		
	Assume que teve sempre uma postura correta perante os professores		
	Opinião face à toma de medicação	Reconhece que o comprimido o ajuda a estar mais concentrado	Confirma que o comprimido ajuda a estar concentrado
Estratégias usadas	Pelo próprio	Sublinhar notas a melhorar	Menciona que vai sublinhar as notas que precisa de melhorar

Anexo C- Conversa sobre os semanários

Análise de conteúdo- 1ª fase

Instrumento: **Conversa sobre os semanários que fez**

Jovem: A

Indicadores	Unidades de registo	req.
Conversa com os semanários na mão:		
Vê lá se está tudo certo, lê os semanários. Mandaste mais algum que não esteja aí?		
Confirma que estão todos os semanários	Não (levanta-se para se ir embora)	
Senta-te aí que ainda não acabou. Quero conversar sobre o que escreveste. Tu escreveste aqui “a semana passada perdi a carteira no comboio e deixei as luvas em casa por desorganização” , o que é que pensas sobre isto?		
Assume a necessidade de ser mais organizado	Tenho que ser mais organizado.	
Também escreveste” esqueci-me do livro de inglês em casa e tive falta”		
Assume o esquecimento de materiais necessários para a aula	Deve ser de material sim é verdade essa aí é verdade	
Concorda com a necessidade de se ser organizado	É tudo uma questão de organização	
E como é que tu achas que te podes organizar melhor?		
Afirma que devia rever os materiais antes de sair de casa	Revendo as coisas antes de sair de casa	
E porque é que não o fazes?		
Assume os seus esquecimentos	Esqueço-me às vezes	
Justifica os esquecimentos pelo facto de estar atrasado	Estou atrasado e esqueço,	
Promete que vai mudar para melhor	Mas agora já não vai ser mais assim (sorriso)	
Porque é que dizes isso?		
Reconhece que tomar consciência dos seus comportamentos ajuda-o a querer melhorar	Porque agora vejo. Vejo a mala, isso tudo, o que é que eu tenho.	
Diz aqui outra frase, “fui dormir a casa de um amigo esqueci-me do pijama, entretanto fui para Tróia esqueci-me igualmente do pijama “Então em que é que ficamos revês ou não revês?		
Reconhece que não costuma rever o que prepara para levar para casa dos amigos	Não revia, disse que eu comecei a rever a partir de agora.	
Começaste a rever a partir de hoje?		

Declara que começou a rever o seu comportamento há uns tempos, 2 ou 3 dias	Não, não, há uns tempos 2 ou 3 dias quase.	
Começaste a rever há 2 ou 3 dias e achas que isto acontece por que razão?		
Desconhece o porquê das razões do seu comportamento	Não sei	
Considera que pensar pouco nas situações condiciona o seu comportamento	Falta de cabeça	
Indica a falta de organização como uma das razões para o seu comportamento	Falta de organização	
Pronto, estás a utilizar estratégias novas para te organizares. Achas que estes esquecimentos, esta falta de atenção, tem algum impacto na tua vida?		
Reconhece que o seu comportamento tem forte impacto na sua vida	Tem muito impacto.	
Admite que perder a carteira pode complicar a sua vida	Por exemplo, imagina que perdi a carteira e a polícia pede-me um documento?... já fui.	
E as outras situações que relatas no semanário têm impacto?		
Reconhece que o seu comportamento tem impacto na vida escolar, por exemplo ter faltas de material	Tem. Fico com uma falta assim na escola por causa disso	
E quer dizer tu tens consciência que tem um impacto menos bom na tua vida, mas mesmo assim as coisas vão acontecendo		
Concorda que a sua condição tem impacto negativo na sua vida	Exato,	
Procura convencer que agora já não tem comportamentos de desatenção	Mas agora não acontece. (sorri)	
Vamos ver...costuma-se dizer “estou a pagar para ver” (sorrímos ambos)		

Análise de conteúdo- 2ª fase

Instrumento: Conversa sobre os semanários que fez

Jovem: _A_

Tema/ bloco	Categorias	Subcategorias	Indicadores	Frequência
Características da PHDA	Dificuldades identificadas	Desorganização	Assume a necessidade de ser mais organizado	
			Concorda com a necessidade de se ser organizado	
			Afirma que devia rever os materiais antes de sair de casa	
			Reconhece que não costuma rever o que prepara para levar para casa dos amigos	

		Desatenção	Procura convencer que agora já não tem comportamentos de desatenção		
		Esquecimento	Assume os seus esquecimentos		
			Assume o esquecimento de materiais necessários para a aula		
		Ausência de reflexão	Considera que pensar pouco nas situações condiciona o seu comportamento		
			Desconhece o porquê das razões do seu comportamento		
			Reconhece que tomar consciência dos seus comportamentos ajuda-o a querer melhorar		
Impacto da PHDA no dia a dia	Justificação do acontecimento	Atraso	Justifica os esquecimentos pelo facto de estar atrasado		
		Desorganização	Indica a falta de organização como uma das razões para o seu comportamento		
	Natureza académica	Ter faltas de material	Reconhece que o seu comportamento tem impacto na vida escolar, por exemplo ter faltas de material		
	Natureza pessoal	Reconhece forte impacto na vida	Reconhece forte impacto na vida	Reconhece que o seu comportamento tem forte impacto na sua vida	
				Concorda que a sua condição tem impacto negativo na sua vida	
		Reconhece impacto se perder a carteira	Admite que perder a carteira pode complicar a sua vida		
Estratégias usadas	Pelo próprio	Reflexão sobre o comportamento	Declara que começou a rever o seu comportamento há uns tempos 2 ou 3 dias		
		Promete melhorar o comportamento	Promete que vai mudar para melhor		

Anexo D- Fotos



Exemplo de Fotografia fornecida pela família



Exemplo de Fotografia fornecida pela família

Anexo E- Entrevista ao próprio

Análise de conteúdo- 1ª fase

Instrumento: _ Entrevista ao próprio

Jovem: _A

Indicadores	Unidades de registo	Frequência
Nota: Depois de eu lhe explicar o conteúdo da entrevista, fica um bocadinho agitado, mas a sorrir, pergunta-me.: -Quantas são, já agora...? -São algumas- respondo sorrindo		
Do que conheces sobre a PHDA, quais as características que sentes estarem presentes nos teus comportamentos?		
Por vezes sou irrequieto	Às vezes, sou um pouco irrequieto.	
Queres descrever algumas características tuas?		
Estou sempre a mexer-me de um lado para o outro	Estar sempre a mexer-me de um lado para o outro.	
Qual o impacto dessas características no teu dia a dia?		
Na escola os professores chamam-me à atenção	Na escola, os professores avisam, chamam-me à atenção	
Quando tomo o comprimido já não me chamam à atenção	Mas agora já não porque tomo um comprimido	
Quando tomo o comprimido fico calmo	Fico calmo	
Em que contextos sentes ser mais forte esse impacto?		
O impacto é maior quando estou rodeado de amigos	Quando estou rodeado de amigos,	
O impacto é maior quando estou mais à vontade	Porque estou mais à vontade.	
Como te sentes nesse momento?		
Sinto-me relaxado quando estou com os meus amigos	Relaxado quando estou com os meus amigos	
Já falaste com algum médico sobre o que sentes nesses momentos? O que te disse?		
O médico disse que eu tinha hiperatividade	Sim. Disse que eu tinha hiperatividade	
O médico disse que tenho de tomar medicação nos dias de escola	E que tenho de tomar medicação quando vou para a escola.	
Qual é a tua opinião face ao diagnóstico que te foi feito?		

Concordo com o meu diagnóstico de PHDA	O médico está correto.	
Que dificuldades sentes?		
Sinto-me pouco concentrado	Sinto pouca concentração.	
Em que momentos ou contextos te sentes mais desatento?		
Estou mais desatento quando estou entre amigos	Quando estou com os meus amigos,	
Estou mais tranquilo quando estou entre amigos	Estou mais tranquilo	
Não me preocupo com nada quando estou entre amigos	Não me preocupo com nada	
Em que momentos ou contextos te sentes mais hiperativo ou impulsivo?		
Sou mais hiperativo e impulsivo quando estou entre amigos	Quando estou com os meus amigos	
Quando me sinto mais à vontade sou mais impulsivo e hiperativo	Porque me sinto mais à vontade	
O que tens feito para ultrapassares o que sentes nesses momentos?		
Tomo um comprimido	Tomo um comprimido.	
De que forma a família te ajuda na superação das dificuldades?		
A família compra comprimidos	Comprando comprimidos.	
A família ajuda-me quando preciso	E ajudam-me quando preciso.	
A mãe ajuda-me a controlar a PHDA	A mãe ajuda a controlar.	
Como vez o teu futuro?		
Vejo-me a trabalhar numa grande empresa	Vejo-me numa grande empresa	
Vejo-me como empresário a trabalhar numa grande empresa	A ser o empresário dessa empresa e a trabalhar.	
Vejo-me casado	Vejo-me casado	
Vejo-me com filhos	E com filhos	
Quem te tem ajudado a atingir os teus objetivos?		
A minha mãe e o meu irmão ajudam-me a atingir os meus objetivos	A minha mãe e o meu irmão	
De que forma?		
Quando preciso de ajuda falo com a minha mãe e com o meu irmão	Falo com eles quando preciso e ajudam-me assim.	

E no futuro, quem mais te poderá ajudar?		
O futuro não é certo	No futuro...nunca é certo	
Não sei quem me pode ajudar no futuro	Não sei. (Sorrisos)	
Que estratégias tens usado ao longo destes anos que te têm ajudado a superar os sintomas de PHDA?		
Tomo comprimidos para superar os sintomas de PHDA	Tomo os comprimidos.	

Análise de conteúdo- 2ª fase

Instrumento: _

Entrevista ao próprio

Jovem:A_

Tema/bloco	Categorias	Subcategorias	Indicadores	Freq
Características da PHDA	Diagnóstico	PHDA	Concordo com o meu diagnóstico de PHDA	
			Dificuldades identificadas pelo próprio	Hiperatividade
	Estou sempre a mexer-me de um lado para o outro			
	Sou mais hiperativo quando estou entre amigos			
	Quando me sinto mais à vontade sou mais hiperativo			
	Impulsividade	Sou mais impulsivo quando estou entre amigos		
		Quando me sinto mais à vontade sou mais impulsivo		
	Desatenção	Estou mais desatento quando estou entre amigos		
		Sinto-me pouco concentrado		
	Dificuldades identificadas pelo médico	Hiperatividade	O médico disse que eu tinha hiperatividade	
Impacto da PHDA no dia a dia			Natureza académica	Chamado à atenção pelos professores
	Natureza pessoal	Maior desatenção quando rodeado de amigos e à vontade	O impacto é maior quando estou rodeado de amigos	
			O impacto é maior quando estou mais à vontade	
Sentimentos vividos pelo próprio	Despreocupação	Não me preocupo com nada quando estou entre amigos		
		Sinto-me relaxado quando estou		

			com os meus amigos	
		Tranquilidade	Estou mais tranquilo quando estou entre amigos	
	Opinião face à toma de medicação	Acalma	Quando tomo o comprimido fico calmo	
Estratégias usadas	Sugeridas pelo médico	Toma de medicação em dias úteis	O médico disse que tenho que tomar medicação nos dias de escola	
		Toma do comprimido para superar sintomas	Quando tomo o comprimido já não me chamam à atenção	
			Tomo um comprimido	
		Tomo comprimidos para superar os sintomas de PHDA		
	Pelo jovem	Conversa com a mãe e com o irmão quando precisa de ajuda	Quando preciso de ajuda falo com a minha mãe e com o meu irmão	
	Pela família	Ajuda da mãe no controle da PHDA	A mãe ajuda-me a controlar a PHDA	
		Compra do medicamento	A família compra o medicamento receitado pelo médico	
		Apoio quando necessário	A família ajuda-me quando preciso	
		Ajuda da mãe e do irmão em atingir os objetivos definidos	A minha mãe e o meu irmão ajudam-me a atingir os meus objetivos	
	Perspetivas do próprio sobre o futuro	Natureza profissional	Trabalhar numa grande empresa	Vejo-me a trabalhar numa grande empresa
Ser um empresário			Vejo-me como empresário a trabalhar numa grande empresa	
Natureza pessoal		Estar casado	Vejo-me casado	
		Ter filhos	Vejo-me com filhos	
		Incerteza	O futuro não é certo	
			Não sei quem me pode ajudar no futuro	

Anexo F- Entrevista à mãe

Análise de conteúdo- 1ª fase

Instrumento: Entrevista à mãe
 Jovem: _A

Indicadores	Unidades de registo	Frequência
Do que conhece sobre a PHDA, quais as características que sente estarem presentes no comportamento do A?		
Tem pouca atenção	Pouca atenção,	
Dedica pouco tempo às tarefas	Tempo reduzido para as tarefas, pouco dedicado,	
Dá respostas impulsivas	É impulsivo nas respostas,	
Não gosta de pensar	Não gosta de pensar,	
Dá respostas erradas mesmo sabendo a resposta certa	Responde imediato e na maioria das vezes responde mal mesmo que saiba a resposta,	
Não ouve a pergunta até ao fim.	Acho que não ouve a pergunta até ao fim até ao fim.	
Faz as tarefas escolares à pressa	Se tem tarefas da escola faz a correr	
Dá respostas curtas	Com respostas curtas.	
Responde só à 1ª parte da pergunta	Nas perguntas que têm 2 partes só responde à primeira parte, a segunda parte já não responde.	
Interrompe uma tarefa porque se distrai com outras coisas	Se peço para ir tomar banho, demora imenso tempo porque pára e faz outras coisas pelo caminho	
Esquece, muitas vezes, o que ia fazer	E muitas vezes esquece o que era para fazer, fica meio vestido meio despido.	
Qual a sua opinião face ao diagnóstico feito ao A?		
Concordo com o diagnóstico de PHDA	Considero que o diagnóstico está correto	
Tem défice de atenção	O meu filho tem défice de atenção	
É impulsivo	É impulsivo,	
A impulsividade tem diminuído com a idade	Embora já esteja menos impulsivo do que quando estava no primeiro ciclo.	
No 1º ciclo era muito impulsivo e reativo	Nessa altura era muito impulsivo e reativo	

A impulsividade desencadeou muitos problemas no 1º ciclo	Deu muitos problemas na escola	
Teve várias cadernetas escolares preenchidas com queixas	Foram cadernetas e cadernetas de queixas dos professores.	
A medicação é uma ajuda, mas não é a solução para todos os problemas	Não acho que a medicação seja a solução para tudo mas ajuda muito.	
Gostava que a escola e o médico ensinassem técnicas de superação das dificuldades	Gostava que a escola e o médico ensinassem técnicas de superação.	
Que dificuldades sente que o jovem tem no seu dia a dia?		
Tem dificuldade em se organizar	Tem dificuldades em se organizar	
Esquece o que tem de fazer	Não se esquecer do que tem para fazer	
Deixa coisas por fazer	E ficam quase sempre coisas por fazer	
Qual o impacto dessas dificuldades no seu dia a dia?		
Tem falta de material escolar, frequentemente	Acaba sempre por ter falta de material	
Tem falta nos trabalhos de casa	Ou nos trabalhos de casa	
É chamado à atenção na escola	É chamado à atenção pela escola	
É chamado à atenção pela mãe	Ou por mim.	
Fica dececionado com ele próprio	Fica dececionado com ele próprio.	
Em que contextos sente ser mais forte esse impacto?		
O impacto é negativo na escola	Penso que o impacto negativo é tanto na escola	
O impacto é negativo em casa	Como em casa	
Na escola leva faltas	Na escola porque leva falta	
Não gosta de falhar perante os colegas	E ele não gosta de falhar perante os colegas	
É orgulhoso	É orgulhoso.	
O impacto é negativo em casa, porque estamos sempre a ralar	Em casa o impacto é grande estamos sempre a ralar	
O impacto é negativo em casa, estamos sempre a chamar à atenção	Ou chamá-lo à atenção,	
O impacto é negativo em casa, temos de pedir as mesmas coisas dia após dia	Pedimos as mesmas coisas vezes sem conta, dia após dia.	
Como se comporta nesses momentos?		
Assume que errou	Assume o erro,	
Emenda o erro	Emenda logo,	
Tenta não repetir o erro	Tenta não repetir,	
Parece que não se aperceber do	Mas sinto que a cabeça fica perdida quase	

erro cometido	como se não se tivesse apercebido do que fez	
De que forma tem ajudado na superação das dificuldades do A?		
Fazendo listas de tarefas para ir assinalando o que está concluído	Desde pequeno que faço listas com ele sobre as tarefas, para se organizar e ir riscando o que já fez.	
Não consegue cumprir as tarefas e rotinas mesmo usando a lista de tarefas	Mesmo havendo esta rotina há anos, teima em não a cumprir,	
Não mostra o plano de estudo ou das tarefas que fez sem que se pergunte	Fica à espera que pergunte se já planeou o fim de semana de estudo ou se já fez as tarefas.	
Só se lembra de fazer o plano de estudo ou das tarefas quando peço para ver	Quando peço para ver o que fez, é que vai fazer	
Faz o plano de estudo ou das tarefas à pressa, sem horas e sem dividir as tarefas	Ou então já fez a despachar só com os nomes das atividades e sem as horas e tarefas	
Quem poderá ajudar o A?		
A mãe ajuda na superação de dificuldades	Eu ajudo diariamente,	
O psicólogo devia dar mais estratégias de apoio à família e à escola	Mas o psicólogo devia dar mais apoio com estratégias tanto para mim como para a escola.	
A escola faz muito pouco, tem poucos recursos técnicos e humanos	A escola tem poucas ferramentas técnicas e humanas e por isso faz muito pouco ou quase nada	
Como vê o futuro do A?		
Vejo o futuro com preocupação	Com alguma preocupação,	
O meu filho tem objetivos e luta por eles	Mas sei que é um menino com objetivos e que luta por eles.	
Com o apoio da família pode tornar-se num adulto feliz	Com o nosso apoio pode vir a ser um adulto feliz	
Com o apoio da família pode tornar-se num adulto com uma vida comum	E com uma vida normal	
Que estratégias tem usado ao longo dos anos para ajudar o A a superar os seus sintomas de PHDA?		
Fazer listas de tarefas	Como já referi, fazendo listas de tarefas para ir cumprindo.	
Os planos funcionam apenas durante um tempo, depois ignora-os	Já cheguei a fazer vários planos no PC que imprimi com horas para tudo, mas que funcionou apenas durante um tempo, acabou por ignorar os planos.	
A medicação ajuda quando tem de estudar	A medicação nos casos do estudo tem ajudado bastante.	
O meu filho decide tomar a medicação quando sente que precisa estudar	Ele até decide os dias em que precisa tomar	

Análise de conteúdo- 2ª fase

Instrumento: _ Entrevista à mãe

Jovem: _A_

Tema/bloco	Categorias	Subcategorias	Indicadores	Frequência
Características da PHDA	Dificuldades identificadas	PHDA	Concordo com o diagnóstico de PHDA	
		Desatenção	Tem défice de atenção	
			Não ouve a pergunta até ao fim.	
			Responde só à 1ª parte da pergunta	
			Tem pouca atenção	
			Interrompe uma tarefa porque se distrai com outras coisas	
		Impulsividade	É impulsivo	
			Dá respostas impulsivas	
			A impulsividade tem diminuído com a idade	
		Desorganização	Tem dificuldade em se organizar	
		Irreflexão	Não gosta de pensar	
			Dá respostas erradas mesmo sabendo a resposta certa	
			Dá respostas curtas	
		Desinteresse	Dedica pouco tempo às tarefas	
			Faz as tarefas escolares à pressa	
		Esquecimento	Esquece, muitas vezes, o que ia fazer	2
			Deixa coisas por fazer	
		Ausência de técnicas para a superação das dificuldades	Gostava que a escola e o médico ensinassem técnicas de superação das dificuldades	
			O psicólogo devia dar mais estratégias de apoio à família e à escola	

		A escola está pouco preparada para a condição do meu filho	A escola faz muito pouco, tem poucos recursos técnicos e humanos	
	Características do jovem	Não gosta de causar má impressão perante os pares	Não gosta de falhar perante os colegas	
		É orgulhoso	É orgulhoso	
		Luta pelos seus objetivos	O meu filho tem objetivos e luta por eles	
Impacto da PHDA no dia a dia	Natureza académica	Perturbação do ambiente escolar	No 1º ciclo era muito impulsivo e reativo	
			A impulsividade desencadeou muitos problemas no 1º ciclo	
			O impacto é negativo na escola	
			É chamado à atenção na escola	
		Registos de ocorrências negativas	Teve várias cadernetas escolares preenchidas com queixas	
			Na escola leva faltas	
			Tem falta nos trabalhos de casa	
	Natureza pessoal	Deceção consigo próprio	Fica dececionado com ele próprio	
			Inicialmente não se apercebe do erro	Parece que não se apercebe do erro cometido
			Não cumpre a lista de tarefas e rotinas	Não consegue cumprir as tarefas e rotinas mesmo usando a lista de tarefas
			Não toma a iniciativa de mostrar o plano pedido	Não mostra o plano de estudo ou das tarefas que fez sem que se pergunte
			Relutante em fazer planos	Só se lembra de fazer o plano de estudo ou das tarefas quando peço para ver
			Não dá seguimento aos planos	Os planos funcionam apenas durante um tempo, depois ignora-os
Na relação familiar	Perturbação do ambiente familiar	É chamado à atenção pela mãe		

			O impacto é negativo em casa	
			O impacto é negativo em casa, porque estamos sempre a ralar	
			O impacto é negativo em casa, estamos sempre a chamar à atenção	
			O impacto é negativo em casa, temos de pedir as mesmas coisas dia após dia	
	Opinião face à toma de medicação	Ajuda, mas não resolve todos os problemas	A medicação é uma ajuda, mas não é a solução para todos os problemas	
	Ajuda no estudo	A medicação ajuda quando tem de estudar		
Estratégias usadas	Pelo jovem	Elabora planos rápidos e desorganizados	Faz o plano de estudo ou das tarefas à pressa, sem horas e sem dividir as tarefas	
		Decide tomar a medicação em casa para estudar	O meu filho decide tomar a medicação quando sente que precisa estudar	
		Quando confrontado assume o erro	Assume que errou	
		Procura emendar o erro	Emenda o erro	
		Tenta não repetir o erro	Tenta não repetir o erro	
	Pela mãe	Faz listas de tarefas para o jovem assinalar	Fazendo listas de tarefas para ir assinalando o que está concluído	2
	Ajuda constante	A mãe ajuda na superação de dificuldades		
Perspetivas sobre o futuro	Natureza pessoal	Preocupação	Vejo o futuro com preocupação	
		Ser um adulto feliz	Com o apoio da família pode tornar-se num adulto feliz	
		Ter uma vida comum	Com o apoio da família pode tornar-se num adulto com uma vida comum	

Anexo G- Jogo PHDA

Análise de conteúdo- 1º fase

Instrumento: Jogo PHDA - **Hiperatividade e Impulsividade-**
Jovem: A

Comportamentos identificados pelo jovem como PRESENTES no seu dia a dia

g) Frequentemente, dá uma resposta precipitada antes que a pergunta tenha terminado. Adolescentes mais velhos e adultos poderão completar as frases de outros e antecipam a sua vez durante as conversas;

Subcategoria: Impulsivo- dá respostas precipitadas

Para ele o comportamento é: **Muito Frequente, não é intenso, não tem impacto**

a) Frequentemente, está irrequieto (ou bate as mãos ou pés, ou mexe-se na cadeira, ...);

Subcategoria: Irrequieto

Para ele o comportamento é: **Frequente, às vezes é intenso, tem algum impacto**

e) Frequentemente, está sempre em movimento, agindo como se estivesse ligado a um motor. Está desconfortável quando quieto por um longo período, como em restaurantes, reuniões, etc. É visto pelos outros como agitado e difícil de acompanhar;

Subcategoria: (Agitado-sempre em movimento

Para ele o comportamento é: **Frequente, às vezes é intenso e não tem impacto**

d) Frequentemente, é excessivamente barulhento e fala alto durante brincadeiras, lazer ou atividades sociais, tem dificuldade em brincar ou realizar tarefas de forma calma e silenciosa;

Subcategoria: Excessivamente barulhento

Para ele o comportamento é: **Frequente, não é intenso e não tem impacto**

Comportamentos identificados pelo jovem como NÃO presentes no seu dia a dia

f) Com frequência, fala excessivamente;

Subcategoria: Falador- fala excessivamente

i) Por vezes, interrompe os outros (com frequência intromete-se em conversas, jogos ou atividades; pode começar a usar material de outras pessoas sem pedir ou receber permissão; adolescentes ou adultos podem intrometer-se ou assumir o controle do que outros estejam a fazer).

Subcategoria: **Interrompe os outros**

b) Frequentemente, está desassossegado durante as atividades, enquanto outros estão sentados (pode levantar-se do seu lugar na sala de aula, no escritório ou outro local de trabalho, ou noutros contextos onde seja necessário permanecer sentado);

Subcategoria: **Desassossegado**

c) Frequentemente, corre ou pendura-se na mobília e mexe-se excessivamente em situações inapropriadas. Em adolescentes ou adultos, pode estar calmo ou confinado por curtos períodos de tempo (limitando-se a sentir-se inquieto);

Subcategoria: **Inquieto- mexe-se excessivamente**

h) Tem dificuldade em esperar pela sua vez ou esperar na fila;

Subcategoria: **Impaciente -dificuldade em esperar pela sua vez**

Instrumento: Jogo PHDA - **Desatenção**

Jovem: A

Comportamentos identificados pelo jovem como PRESENTES no seu dia a dia

a) Frequentemente, não dá importância aos detalhes ou comete erros por descuido nos trabalhos de casa, no emprego, ou durante outras atividades (p. ex., negligência ou ignora detalhes, o trabalho é vago);

Subcategoria: **Ignora detalhes-não dá importância aos detalhes**

Para ele o comportamento é: **Frequente, às vezes é intenso e tem algum impacto**

b) Frequentemente, tem dificuldade em manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas (p. ex., tem dificuldade em permanecer atento durante a leitura, conversas ou em ler textos longos);

Subcategoria: **Manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas**

Para ele o comportamento é: **Frequente, não é intenso e tem algum impacto**

f) Caracteristicamente, evita, parece não gostar, ou é relutante em envolver-se em tarefas que exijam esforço mental continuado (como trabalhos na escola ou em casa, ou, para adolescentes mais velhos e adultos, elaboração de relatórios, preencher formulários, ou rever trabalhos longos);

Subcategoria: **Evita tarefas que exijam esforço mental continuado**

Para ele o comportamento é: **Frequente, às vezes é intenso e tem algum impacto**

g) Frequentemente perde objetos necessários para as tarefas ou atividades (p. ex., trabalhos de casa, lápis, livros, ferramentas, carteiras, chaves, documentos, óculos ou telemóveis);

Subcategoria: **Perda de objetos necessários para as tarefas**

Para ele o comportamento é: Pouco frequente, às vezes é intenso e tem muito impacto

i) É frequentemente desleixado em atividades diárias, tarefas e recados em execução (para adolescentes mais velhos e adultos, em responder a chamadas, pagar contas, e manter compromissos).

Subcategoria: **Desleixado em atividades diárias**

Para ele o comportamento é: Pouco frequente, não é intenso e tem algum impacto

Comportamentos identificados pelo jovem como NÃO presentes no seu dia a dia

c) Frequentemente, parece não ouvir quando se lhe dirige a palavra (p. ex., parece estar a pensar noutra coisa, mesmo na ausência de qualquer distração óbvia);

Subcategoria: **Parece não ouvir quando se lhe dirige a palavra**

d) Frequentemente, não segue instruções (p. ex., inicia a tarefa, mas rapidamente perde o foco e é facilmente distraído, não consegue terminar o trabalho de casa, tarefas domésticas ou tarefas no emprego);

Subcategoria: **Não segue instruções**

e) Frequentemente, tem dificuldade em organizar tarefas e atividades (p. ex., tem dificuldade em gerir sequências de tarefas e em manter materiais e pertences em ordem; o trabalho é confuso e desorganizado; a administração do tempo é má e tende a deixar de cumprir prazos);

Subcategoria: **Organizar tarefas e atividades**

h) Distrai-se facilmente por via de estímulos irrelevantes e alheios à tarefa (para adolescentes mais velhos e adultos pode incluir alheamento);

Subcategoria: **Alheamento- distraí-se facilmente**

Anexo H- Regras do Jogo PHDA

Jogo PHDA- Regras

Este jogo foi criado como um dos instrumentos para este estudo de investigação, pois considerámos que seria uma forma descontraída e válida de conhecer a percepção que os jovens com PHDA têm da sua condição.

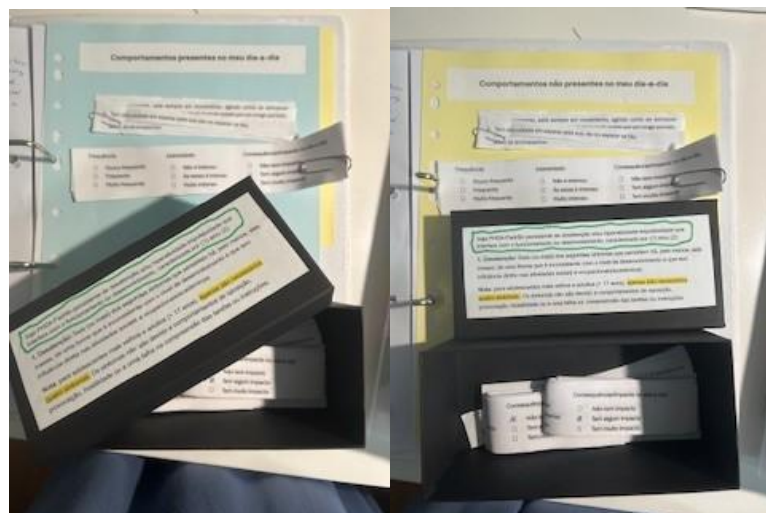
Para tal, foram recortadas as 9 frases que correspondem aos comportamentos identificados no DSM-V. de Desatenção e outras 9 frases que correspondem aos comportamentos identificados de Hiperatividade/Impulsividade.

Também foi criada uma escala para que cada um dos jovens pudesse identificar para cada comportamento, o grau de frequência, intensidade e impacto no dia a dia.

Número de jogadores- 1

Objetivo do jogo-

Cada jovem, vai lendo em voz alta, as frases que identificam os sintomas e vai selecionando-as à medida que reconhece estarem presentes no seu comportamento. As que identifica estarem presentes, coloca numa cartolina azul e as que não considera estarem presentes, coloca numa cartolina amarela. Depois de todas lidas e selecionadas, pega na cartolina azul e coloca debaixo de cada sintoma a escala, reconhecendo através da marcação de uma cruz, a frequência, a intensidade e o impacto que têm no seu dia a dia.



fotos do jogo PHDA

Anexo I- Autorretrato

Análise de conteúdo- 1ª fase

Instrumento: Autoretrato com imagem e Quem sou eu?
Jovem A

Indicadores	Unidades de registo	Frequência
É um rapaz	Sou um rapaz	
Considera a sua altura mediana	Tenho altura mediana,	
Considera-se magro	Sou magro	
Tem cabelo e olhos castanhos	Tenho cabelo e olhos castanhos	
Tem a pele morena	Tenho a pele morena	
Dá muita importância à opinião dos outros	Ligo muito às opiniões dos outros	
Considera-se um rapaz simpático	Sou simpático com todos	
Receia magoar os outros tanto verbalmente como fisicamente	Tenho medo de magoar os outros verbalmente ou fisicamente	
Gosta muito de sair com amigos	Gosta muito de sair com amigos	
Gosta de sair com o irmão	Ou com o meu irmão,	
Interage facilmente com outras pessoas, sem medos nem receios	Tenho facilidade em interagir com outras pessoas, sem medo nem receio.	
Sabe que tem hiperatividade há uns anos	Descobri que tinha hiperatividade há uns anos	
Toma medicação para se concentrar no estudo	Desde aí, tenho tomado um comprimido para me ajudar a concentrar	
Toma medicação para ficar mais calmo	E a acalmar-me.	
Considera que ter hiperatividade não é uma vergonha	Descobri que ter hiperatividade não é uma vergonha	
Não se esconde dos outros	Nem se precisa de esconder,	
Tem diversos amigos com hiperatividade	Tenho diversos amigos meus que têm	
Convive fraternalmente com os amigos que também têm hiperatividade	Convivemos todos juntos.	

Análise de conteúdo- 2ª fase

Instrumentos: Autorretrato com imagem e Quem sou eu?

Jovem : A

Tema/bloco	Categorias	Subcategorias	Indicadores	Frequência
Perspetivas do jovem sobre si próprio	Características físicas	Rapaz	É um rapaz	
		Estatura mediana	Considera a sua altura mediana	
		Magro	Considera-se magro	
		Tem cabelo e olhos castanhos	Tem cabelo e olhos castanhos	
		Tem pele morena	Tem a pele morena	
	Características psicológicas	Simpático	Considera-se um rapaz simpático	
		Sociável com amigos com PHDA	Convive fraternalmente com os amigos que também têm hiperatividade	
		Facilidade na interação social	Interage facilmente com outras pessoas, sem medos nem receios	
		Atribui relevância à opinião dos outros	Dá muita importância à opinião dos outros	
		Preocupação em não magoara os outros	Receia magoar os outros tanto verbalmente como fisicamente	
	Passatempos	Sair com amigos	Gosta muito de sair com amigos	
		Sair com o irmão	Gosta de sair com o irmão	
	Estratégias usadas	Pelo próprio	Reconhece hiperatividade	Sabe que tem hiperatividade há uns anos
Não evita estar com outras pessoas			Não se esconde dos outros	
Não tem vergonha da sua condição			Considera que ter hiperatividade não é uma vergonha	
Toma de medicação para estudar			Toma medicação para se concentrar no estudo	

		Toma de medicação para acalmar	Toma medicação para ficar mais calmo	
--	--	--------------------------------	--------------------------------------	--

Anexo J- Texto prévio

Análise de conteúdo- 1ª fase

Instrumento: Texto prévio

Jovem:A

Indicadores	Unidades de registo
A PHDA deveria ser mais divulgada	Na minha opinião a perturbação de hiperatividade e o défice de atenção deviam ser mais falados pelo mundo
Existem muitas pessoas com PHDA	Pois muitas pessoas têm
As pessoas com PHDA deveriam ter mais apoio	Devia-se dar mais apoio a essas pessoas

Análise de conteúdo- 2ª fase

Instrumento: Texto prévio

Jovem:A

Tema/bloco	Categorias	Subcategorias	Indicadores
Características da PHDA	Prevalência	Perturbação frequente	Existem muitas pessoas com PHDA
Estratégias usadas	Intervenção	Necessidade de maior apoio	As pessoas com PHDA deveriam ter mais apoio
	Divulgação	Necessidade de maior divulgação da PHDA	A PHDA deveria ser mais divulgada

Anexo K- Conversa sobre observação de fotos

Análise de conteúdo- 1ª fase

Instrumento: Conversa sobre observação de fotos_

Jovem: _A

Foi pedido à mãe que enviasse fotos de situações que, para ela, revelassem características de PHDA. Posteriormente foram mostradas ao jovem numa conversa informal

Indicadores	Unidades de registo	Frequência
(Esboça um sorriso ao olhar para as fotos) Foto- Escrivadinha do quarto do jovem (Esqueceu uma ficha que tinha de levar para a escola)		
Senta aí só para mostrar aqui uma coisa e pedir a tua opinião sobre esta foto da tua escrivadinha quando nós estivemos a estudar matemática		
Identifica desorganização	Estás a falar da organização?	
O que é que tu tens a dizer desta fotografia?		
Comenta de forma irónica o seu comportamento	Tadinho ... (sorriso e deitou a cabeça no meu ombro)	
Sim mas, o que é que estava aqui a acontecer? Isto foi quando estivemos a estudar matemática, tinhas um teste nessa semana...		
Assume que deixou a ficha em casa	O que aqui está é uma ficha de preparação e ficou em casa,	
Justifica a irrelevância do seu comportamento	Não fazia falta, tirei 14, tirei 14.	
Então achas que não fazia falta...?		
Afirma que a ficha esquecida não era relevante	Não, não fazia.	
Foto- As luvas da farda (Não as levou para a escola, esqueceu-as em casa)		
Então e o que é que me tens a dizer desta fotografia ?		
Assume que se esqueceu das luvas	São as luvas. Sim e estão aqui porque me esqueci	
Regista no semanário o esquecimento das luvas	Eu pus no semanário de ocorrências.	
Registaste isto no semanário? OK e achas que há aqui alguma coisa que tu possas fazer de diferente para evitar estas fotografias?		
Arrumar	Arrumar	
Prestar atenção	Prestar atenção	
Organizar escrivadinha depois do	Deixar organizado sempre que acabe o estudo	

estudo		
Foto- Gaveta das caixas (Gaveta desorganizada das caixas de plástico onde se guarda comida)		
E esta da gaveta? (Muito riso, deita a cabeça no meu ombro a rir...)		
Ris-te? Porquê, tem graça?		
Assume a sua desorganização	Está mal feito. Devia estar aqui, aquilo (aponta para caixa torta)	
Assinala que tem preguiça	Eu estava com preguiça de pôr dentro.	
Identifica o local certo onde os materiais deveriam estar	Este aqui está mal, devia estar aqui. A tampa devia estar junto com as outras tampas, sim.	
E sobre esta ? (Mostro outra foto da mesma gaveta, mas agora arrumada)		
Reconhece a sua desorganização	(muitos risos)... Fui eu a desarrumada.	
Reconhece quando os espaços estão arrumados	e com tudo arrumadinho	
Faz conjectura sobre ter sido a mãe a arrumar a gaveta	acho que foi a mãe... acho	

Análise de conteúdo- 2ª fase

Instrumento: Conversa sobre observação de fotos

Jovem: A

Tema/bloco	Categorias	Subcategorias	Indicadores	Frequência
Foto- Escrivanhinha do quarto do jovem (Esqueceu uma ficha que tinha de levar para a escola)				
Impacto da PHDA no dia a dia	Justificação do acontecimento	Irrelevância da ficha	Afirma que a ficha esquecida não era relevante	
	Comportamento face à situação apresentada	Reconhece desorganização	Identifica desorganização	
		Comenta ironicamente o seu comportamento	Comenta de forma irónica o seu comportamento	
		Reconhece esquecimento	Assume que deixou a ficha em casa	
Foto- As luvas da farda (Não as levou para a escola, esqueceu-as em casa)				
Impacto da PHDA no dia a dia	Comportamento face à situação apresentada	Reconhece esquecimento	Assume que se esqueceu das luvas	
Estratégias usadas pelo próprio	Organização dos espaços	Arrumar os espaços onde esteve	Arrumar	
		Organizar o espaço depois de estudar	Organizar escrivanhinha depois do estudo	
	Procurar estar atento	Prestar mais atenção ao que está a fazer	Prestar atenção	

Foto- Gaveta das caixas (Gaveta desorganizada das caixas de plástico onde se guarda comida)				
Impacto da PHDA no dia a dia	Comportamento face à situação apresentada	Reconhece desorganização	Assume a sua desorganização	2
		Reconhece preguiça	Assinala que tem preguiça	
		Reconhece que sabe organizar	Identifica o local certo onde os materiais deveriam estar	
		Reconhece espaços arrumados	Reconhece quando os espaços estão arrumados	
		Reconhece que a mãe sabe organizar	Faz conjectura sobre ter sido a mãe a arrumar a gaveta	

Análise de conteúdo- 2ª fase

Instrumento: Conversa sobre observação de fotos em conjunto

Jovem: _A_

Tema	Categorias	Subcategorias	Indicadores	Freq.
Impacto da PHDA no dia a dia	Justificação do acontecimento	Irrelevância da ficha	Afirma que a ficha esquecida não era relevante	
		Comportamento face à situação apresentada	Reconhece desorganização	Identifica desorganização
			Assume a sua desorganização	
	Reconhece esquecimento		Assume que deixou a ficha em casa	
			Assume que se esqueceu das luvas	
	Reconhece preguiça		Assinala que tem preguiça	
	Reconhece que sabe organizar		Identifica o local certo onde os materiais deveriam estar	
	Reconhece espaços arrumados		Reconhece quando os espaços estão arrumados	
Reconhece que a mãe sabe organizar	Faz conjectura sobre ter sido a mãe a arrumar a gaveta			
	Comenta irónicamente o seu comportamento	Comenta de forma irónica o seu comportamento		
Estratégias usadas pelo próprio	Organização dos espaços	Arrumar os espaços onde esteve	Arrumar	
		Organizar o espaço depois de estudar	Organizar escrivânia depois do estudo	
	Procurar estar atento	Prestar mais atenção ao que está a fazer	Prestar atenção	

Anexo L- Entrevista ao irmão

Instrumento: _entrevista do irmão

Jovem: _A

Indicadores	Unidades de registo	Frequência
Do que tu conheces sobre a PHDA, quais são as características que tu sentes estarem presentes no comportamento do A?		
Não se foca nos objetivos	É mais a parte de ele não se focar tanto nos objetivos	1
Deixa coisas por fazer	Passar coisas à frente.	1
Inicia outra tarefa sem terminar a anterior	Por exemplo, está a fazer uma tarefa e depois deixa a tarefa a meio e ir fazer outra tarefa	1
Não obedece a regras	Depois também a parte de obedecer às regras,	1
Não cumpre o que lhe é pedido	Quando tem que cumprir certas coisas,	1
Não faz o que a mãe pede	A mãe diz para fazer uma coisa e ele não faz,	1
Não faz o que lhe pedem, não por não o querer fazer, mas por não perceber bem o que lhe é pedido	Mas não é porque não quer fazer, mas porque se calhar não percebeu muito bem o que lhe foi pedido.	1
Queres descrever algumas dessas características ou dar algum exemplo?		
Retiraria na 2ª fase	Acho que não, não, foi tudo o que dei.	1
Qual a tua opinião face ao diagnóstico de PHDA do A?		
Tem algumas características de PHDA	Sim concordo. Tem algumas características.	1
Que dificuldades é que sentes que o A tem no dia a dia?		
Não presta muita atenção na sala de aula	No dia a dia eu acho que é mais a parte de na sala de aula não conseguir prestar muita atenção	1
Toma o comprimido para ajudar nas aulas	Daí ele estar a tomar o comprimido para dar a tal ajuda,	1
A falta de atenção prejudica o comportamento nas aulas	E depois também é aquele comportamento nas aulas, não é muito bom devido à falta de atenção	1
A falta de atenção dificulta o cumprir do que lhe é pedido	E ao não conseguir cumprir	1
Falta de concentração nas aulas	Mas é mais a nível da concentração na aula	1
Falta de atenção no estudo	E no estudo também.	1
E as consequências que isso tem?		

A PHDA tem forte impacto no meu irmão	A maior consequência é para ele próprio,	1
Dificuldade em concretizar objetivos	Logo não vai conseguir concretizar os objetivos que ele tem em mente.	1
Em que contextos é que sentes que isso acontece mais?		
O impacto é maior na escola	Eu acho que é mais na escola,	1
Tem mais dificuldade quando não se interessa pela matéria	Essas dificuldades é quando ele não se interessa muito por aquela matéria	1
Não presta muita atenção quando a matéria não lhe interessa	Acaba por, não é bem marimbar-se, mas por não prestar tanta atenção	1
Tem falta de atenção	Tem aquela falta de atenção	1
Não tem a atenção necessária	E isso ainda ajuda mais a não ter aquela atenção necessária	1
Com os amigos esta num ambiente que gosta, não precisa estar atento	Já com os amigos, está num espaço que ele gosta, ele pode não estar atento,	1
Com os amigos está à vontade para passear e falar	É só passear com os amigos, andar com os amigos, falar com os amigos	1
Retiraria na 2ª fase	Está à vontade, digamos assim.	1
Nessas alturas em que ele está mais desatento na escola, como é que ele se comporta?		
Quando está desatento, parece que está num mundo que é só dele	Eu acho..., não sei se está no mundo dele ou algo do género	1
Nas aulas deve estar a olhar para o infinito	Ou está a olhar para o infinito	1
Não presta atenção às aulas porque está a falar com os amigos	Ou se está a falar com os amigos e não presta atenção às aulas.	1
Foca-se em conversas paralelas	Está focado em conversas paralelas.	1
E tu como irmão, como tens ajudado?		
Não tenho ajudado muito o meu irmão	Sinceramente, não o tenho ajudado muito,	1
Tenho andado mais focado em mim	Tenho andado mais focado em mim.	1
Não esqueci o meu irmão, concentrei-me mais em mim	Acabei, não digo, por esquecer, mas concentrar-me mais em mim	1
Deixei que os pais se preocupassem com a educação e o bem-estar dele	Deixar a educação e o bem-estar para os pais.	1
Como és irmão mais velho e já tens alguma experiência de vida, já lhe deste algum conselho?		
Não sei se lhe dei algum conselho	Não sei se conselhos dei alguma vez,	1
Já lhe chamei à atenção algumas vezes	Mas acho que já lhe chamei a atenção algumas vezes	1
Avisava-o quando se esquecia de	Quando era para fazer alguma coisa e ele	1

alguma coisa	se esquecia, eu ia lá avisar.	
Quem pode ajudar o A?		
Os pais ajudam	Os pais	1
A família ajuda	Essencialmente a família	1
Ele ajuda-se a si próprio	Ele próprio.	1
Como é que o A se pode ajudar a ele próprio?		
Focando-se mais	Focando-se mais,	1
Concentrando-se mais	Concentrando-se mais,	1
Não se focar em ideias ou situações paralelas	Deixar de pensar em situações paralelas e ideias paralelas	1
Focar-se só num ponto	Focar-se num ponto	1
Não ligar ao que se passa em seu redor	Não digo esquecer, mas não ligar tanto ao que está em redor.	1
Como vês o futuro do A?		
Não sei	Não sei.	1
Depende dos objetivos delineados	O futuro dele....isso depende dele, depende de onde ele quer ir.	1
Não sei	Não sei.	1
Fazer o que se gosta torna mais fácil a concentração	Uma pessoa quando gosta de fazer algo é mais fácil concentrar-se	1
Fazer o que se gosta ajuda a atingir os objetivos	E lutar pelo que quer.	1
Não sei se ele vai ter dificuldades	Por isso não sei se para o que ele quer, vai ter dificuldades assim.	1
Se fizer más escolhas, vai distrair-se mais	Ele vai distrair-se mais se não escolher algo que gosta de fazer.	1
Que estratégias tens usado para o ajudar a superar as dificuldades?		
Reforçar e lembrar o que tem para fazer.	Aquilo que já tinha dito, reforçar e relembrar quando ele se esquece de fazer alguma coisa.	1
Gostarias de acrescentar alguma coisa à entrevista que eu não tenha perguntado?		
	Não	

Análise de conteúdo- 2ª fase

Instrumento: _ Entrevista ao irmão

Jovem: _A_

Tema/bloco	Categorias	Subcategorias	Indicadores	Freq.
Características da PHDA	Dificuldades identificadas	PHDA	Tem algumas características de PHDA	
		Desatenção	Não se foca nos objetivos	
			Deixa coisas por fazer	
			Inicia outra tarefa sem terminar a anterior	
			Não presta muita atenção na sala de aula	
			A falta de atenção prejudica o comportamento nas aulas	
			A falta de atenção dificulta o cumprir do que lhe é pedido	
			Falta de atenção no estudo	
			Tem falta de atenção	
			Não tem a atenção necessária	
			Quando está desatento, parece que está num mundo que é só dele	
			Nas aulas deve estar a olhar para o infinito	
			Não presta atenção às aulas porque está a falar com os amigos	
			Foca-se em conversas paralelas	
			A concentração surge se gostar do que está a fazer	
			Desinteresse	Tem mais dificuldade quando não se interessa pela matéria
		Não presta muita atenção quando a matéria não lhe interessa		
		Desobediência	Não obedece a regras	
			Não cumpre o que lhe é pedido	
			Não faz o que a mãe pede	
		Compreensão	Não faz o que lhe pedem, não por não o querer fazer, mas por não	

			perceber bem o que lhe é pedido	
	Sentimentos vividos pela família	Desapego	Não tenho ajudado muito o meu irmão	
			Tenho andado mais focado em mim	
			Não esqueci o meu irmão, concentrei-me mais em mim	
			Deixei que os pais se preocupassem com a educação e o bem-estar dele	
			Não sei se lhe dei algum conselho	
Estratégias usadas	Pela família	Chamar à atenção	Já lhe chamei à atenção algumas vezes	
		Avisar quando se esquece	Avisava-o quando se esquecia de alguma coisa	
		Reforço do que tem que fazer	Reforçar e lembrar o que tem para fazer.	
		Os pais ajudam	Os pais ajudam	
		A família ajuda	A família ajuda	
	Sugeridas pelo médico	Tomar o comprimido nos dias de escola	Tomar o comprimido para ajudar nas aulas	
	Sugeridas pelo irmão	Auto-ajuda	Ele ajuda-se a si próprio	
		Estar mais focado	Focando-se mais	
		Estar mais concentrado	Concentrando-se mais	
		Não se distrair com outras situações	Não se focar em ideias ou situações paralelas	
		Focar-se numa coisa de cada vez	Focar-se só num ponto	
		Ignorar o que se passa à volta	Não ligar ao que se passa em seu redor	
	Impacto da PHDA no dia a dia	Natureza pessoal	O impacto é mais forte no próprio	A PHDA tem forte impacto no meu irmão
Estar com os amigos não implica estar atento			Com os amigos esta num ambiente que gosta, não precisa estar atento	
Rodeado de amigos sente-se mais à vontade para falar e passear			Com os amigos está à vontade para passear e falar	
Natureza académica		O impacto é maior no contexto escolar	O impacto é maior na escola	

	Natureza pessoal e académica	Dificuldade em atingir objetivos	Dificuldade em concretizar os objetivos	
Perspetivas sobre o futuro	Natureza pessoal e profissional	Depende das escolhas que fizer	Depende dos objetivos delineados	
		Se acertar nas suas escolhas vai estar mais concentrado	Fazer o que se gosta torna mais fácil a concentração	
		Se acertar nas suas escolhas, consegue atingir os seus objetivos	Fazer o que se gosta ajuda a atingir os objetivos	
		Se acertar nas suas escolhas não vai ter dificuldades	Não sei se ele vai ter dificuldades	
		Se fizer más escolhas, vai distrair-se mais	Se fizer más escolhas, vai distrair-se mais	

Anexo M- Entrevista ao padrasto

Análise de conteúdo- 1ª fase

Instrumento: Entrevista ao padrasto

Jovem: _A

Indicadores	Unidades de registo	Frequência
Do que conhece sobre a PHDA, quais as características que sente estarem presentes no comportamento do jovem?		
Tem dificuldade de concentração	O A tem falta de capacidade de concentração,	
Perde o foco facilmente	Perde o foco facilmente	
Tem dificuldade em cumprir regras	Tem dificuldade em cumprir com regras,	
Não interioriza as regras que ouve	Porque ouve-as, mas não as interioriza.	
Parece que está atento, mas efetivamente não está	Parece que está com muita atenção às coisas, mas efetivamente não deve estar	
Não interioriza o que ouve	Ouve em silêncio, mas não interioriza.	
Não consegue entender que a regra é algo que tem de ser feito sempre	Não entende que aquela regra não é um sermão, não é uma punição ou castigo, é algo que tem que ser feito sempre, ele não percebe isso, não consegue pelo menos. E enquanto está no incumprimento, também não percebe.	
Só percebe a regra quando é chamado à atenção	Ele só percebe quando é chamado à atenção	
Tem dificuldade em perceber que não está a fazer bem ou que não está a cumprir o solicitado	Por exemplo, se estiver a fazer um exercício de matemática, ele não percebe a meio do exercício que há algo que está a fazer mal, ele só percebe no fim, quando a conta dá toda mal, aí é que ele, na conclusão, quando se veem os factos é que ele percebe, no decorrer do processo, ele não consegue apanhar que não está a fazer bem ou que não está a cumprir.	
Isso já foi um exemplo, quer descrever mais algum onde isso seja perceptível?		
Só se apercebe que não fez algo se for chamado à atenção	<ul style="list-style-type: none"> - Bem, eu falei do exercício de matemática como imagem do comportamento, não especificamente como um exercício de matemática. Mas é isso, só quando alguém o chama a atenção porque ele não fez é que ele percebe que não fez, - ele não consegue dar pela falta de 	2

	execução sem que seja chamada atenção, aí é que ele percebe.	
Tem muita dificuldade em interiorizar as regras simples do dia a dia	As regras do dia a dia demoram muito a entrar, muito.	
Não cumpre a rotina por falta de atenção e concentração na tarefa	Portanto, às vezes leva-me a pensar que é teimosia, mas não é, nada disso, é só exclusivamente falta de atenção e concentração na tarefa. Pronto.	
Não cumpre as tarefas porque estará a pensar noutra coisa	Porque terá a cabeça noutra sítio, estará a pensar noutra coisa...talvez sim.	
Qual a sua opinião face ao diagnóstico que foi feito ao A?		
Tem hiperatividade mental	Bem, eu não sou letrado na matéria, mas vamos lá ver...hiperatividade mental, sim, é possível que sim.	
Não tem hiperatividade física	Mas física não. Ele não é um miúdo elétrico que esteja sempre a andar de um lado para o outro que queira fazer isto e depois aquilo e outra coisa e outra coisa, não.	
É uma pessoa calma	É um miúdo extremamente calmo	
Tem um fascínio pela atividade física, embora pouco sentido	Agora, recentemente, tem um fascínio pela atividade física, mas é um fascínio pouco sentido	
Os interesses são intensos, mas duram pouco tempo	As coisas batem-lhe forte, mas duram pouco.	
Os novos interesses fazem esquecer todos os outros	Tem paixões, qualquer que seja, fá-lo esquecer todas as outras	
É uma pessoa de projetos a curto prazo	Portanto, é um miúdo de momentos e que num projeto a longo prazo, é extremamente difícil de encaixar, tem que ser sempre uma coisa curta.	
Que dificuldades sente que o A tem no dia a dia?		
Dificuldade em se organizar	Tem dificuldades em se organizar	
Necessidade de se repetir as estratégias de organização inúmeras vezes	Inúmeras vezes lhe foram explicadas as estratégias para ele conseguir organizar o seu dia a dia e preparar o dia de amanhã. Tem que ser dito 1001 vezes.	
Distrai-se imensas vezes	As distrações são mais do que muitas.	
Tem apetência por banalidades	Não sei se é uma questão geracional, mas tem apetência por banalidades	

Os entusiasmos são curtos e embrulhados	Não tem paixão por determinadas coisas, não, tem paixonetas que duram pouco tempo e todas embrulhadas	
É pouco organizado	Há pouca organização.	
Não organiza os materiais da escola para o dia seguinte por iniciativa própria	Por exemplo, " agora a seguir ao jantar, vou preparar os meus livros para amanhã", ele não faz isso por auto-criação.	
Necessita de ser recordado sobre o que precisa para organizar os materiais para o dia seguinte	Tem que ser dito para ele fazer	
Distrai-se facilmente com o telemóvel	Senão, ele distrai-se com outra coisa qualquer, que pode ser olhar para o telemóvel e responder a mensagens.	
Tem muita dificuldade em se organizar	Ele tem uma dificuldade muito grande em se organizar.	
Quando lida com o insucesso manifesta vontade em se organizar e faz promessas	Tem vontade, quando lida com o insucesso, tem muita vontade e a resposta é imediata: "Vou fazer, vou fazer",	
Não cumpre as promessas por falta de organização.	Mas depois acaba por se perder pela falta de organização.	
Qual o impacto dessas dificuldades no seu dia a dia?		
Fica frustrado quando lida com o insucesso	Frustração. Ele fica frustrado quando lida com insucesso	
Fica triste	Fica triste	
Fica com vontade de melhorar perante o insucesso	E fica cheio de vontade de dar a volta,	
Concretiza pouco, as vontades esfumam-se rapidamente	Mas com pouca concretização. Depois não consegue manter essa vontade, vai se esbatendo, esfumando e dentro de pouco tempo	
Repete os mesmos erros consistentemente	E voltamos ao mesmo.	
Em que contextos sente ser mais forte esse impacto?		
O impacto é maior na escola	Na escola.	
As notas são inconstantes	Porque as notas são uma "montanha-russa", tão depressa, tem 30% porque não estudou, como tem 80% porque estudou.	
A falta de atenção condiciona os seus resultados nos testes, mesmo quando estuda	Portanto, é uma surpresa, mesmo quando estuda, tem vezes em que tem má nota porque não leu com atenção a pergunta ou	

	porque por distração faltou um sinal.	
Como se comporta nesses momentos?		
É obediente quando sente a punição	Ele é obediente na capacidade que tem de ser obediente, ou seja, a questão é, ele quando sente a punição, o que está para chegar, ele aí é obediente,	
Não é provocador	Não é provocador.	
É um bom miúdo	É bom miúdo	
É empático	Tem empatia.	
Gosta genuinamente das pessoas	Gosta genuinamente das pessoas	
Reconhece a razão das pessoas quando o chamam à atenção	Quer ouvir as pessoas e acha que as pessoas, quando o estão a chamar à atenção, têm razão	
Interage quando o chamam à atenção, dando a sua opinião	E quando não acha também diz, ele interage.	
É chamado à atenção porque não se apercebeu do que estava a acontecer	Mas quando é chamado à responsabilidade é porque não deu “Por Ela” até acontecer.	
Não cumpre uma ordem porque se distrai com outra coisa	Por exemplo, se digo “Vai Tomar banho” ele começa a despir-se, mas agarra entretanto outra coisa meio despido e já não sai do quarto, já foi. Ir tomar banho agora, já foi, porque apareceu uma mensagem no telefone e pronto.	
Esquece o que deveria fazer rapidamente	Já não se lembra do que era para fazer.	
Inventa desculpas para justificar o incumprimento	Quando o confrontamos com o incumprimento, inventa uma desculpa	
Ri-se, por vezes, de si próprio, quando dá desculpas para o incumprimento.	E por vezes até se ri porque sabe que está a dar uma desculpa.	
De que forma tem ajudado a superação das suas dificuldades?		
Recorrendo aos avisos	Com os avisos.	
Não tem uma boa perceção da passagem do tempo	Eu percebo que ele, desde o momento em que deveria começar a tarefa e o momento em que chega ao fim, ele não se apercebe desse espaço de tempo. Digamos que sejam 30 minutos... ele ao minuto 15, ainda não percebeu que não fez a tarefa.	

Alerta para o atraso no cumprimento das tarefas	Quando eu percebo que ele não está a cumprir calendário, eu aviso. Se estamos a dia 17 e vejo que ele ainda só fez trabalho até dia 5 aviso, faltam só 3 dias para os 20 que definimos, portanto, procuro alertá-lo	
Dando estratégias de organização	Dar-lhe estratégias para ele se organizar.	
Relembrando das tarefas que tem de fazer	Eu tenho que o lembrar de vez em quando. Faço de ponto.	
Ele é que deve fazer as suas tarefas	Eu não posso fazer por ele, ele é que tem que fazer	
Quem poderá ajudar o A?		
Processos semi-militares obrigam-no a cumprir	Eu acho, por experiência pessoal que entre o caos e a ordem, comecemos pela ordem. Portanto, todos os processos semi-militares são bons para ele, porque o obrigam a cumprir.	
O regime militar ajuda a reduzir a falta de atenção	Quando existe falta de atenção, neste regime, há mais possibilidade de sucesso.	
É uma pessoa inteligente e usa a cabeça	Ele é inteligente e usa a cabeça,	
Só faz se for obrigado	Mas tem que ser obrigado, senão não o faz.	
Não toma a iniciativa	Ele não toma a iniciativa.	
É um sonhador, o que não ajuda	É muito sonhador, e isso também não ajuda. Uma coisa é ter objetivos e outra é ter sonhos e o A é muito sonhador.	
Define objetivos perante situações frustrantes ou más notas	Embora consiga definir objetivos quando se frustra ou entristece com as notas,	
Raramente cumpre os objetivos	Eles (os objetivos) transformam-se rapidamente em sonhos porque faz pouco para que isso aconteça, ou então é obrigado e aí faz.	
A adolescência é uma fase propícia ao incumprimento.	Mas lá está, a idade dele é uma idade de transição. Também está na adolescência. E na adolescência também penso que têm este tipo de comportamentos.	
É fundamental ter acompanhamento diário	Quer dizer, o acompanhamento diário é fundamental.	
Sem acompanhamento desorganiza-se	Uma semana livre de acompanhamento, é em princípio, uma semana perdida.	

Então, indo no sentido da pergunta “de quem, que pessoas o podem ajudar?”, considera que este regime militar que ele frequenta, ajuda?		
O regime militar ajuda-o face à sua condição	- Sem dúvida, sem dúvida nenhuma. -Ajuda-o nas dificuldades que ele tem no dia a dia, isso não há dúvida nenhuma. - Eu acho que este colégio tem sido a salvação dele.	3
O regime militar tem regras rígidas que o orientam	Não é um regime facilitador, ele não pode sair da escola quando lhe apetece e tem de usar determinada roupa	
O regime militar ajuda-o a organizar o dia	Em termos de organização do dia,	
O regime militar ajuda-o na construção de projetos	De projetos,	
O regime militar ajuda-o no cumprir das regras	Das regras	
Num regime não-militar teria mais dificuldade em saber o que fazer	Se ele estivesse num regime mais solto, mais livre, (não quero estar a denegrir a imagem do ensino público, não é nada disso), mas em que é mais ou menos cada um por si... AH! Ele ia ter muito tempo sem saber que o que haveria de fazer.	
Falou no contexto escolar. E no contexto familiar e social considera que há alguém que também possa ajudar o A?		
A mãe é a pessoa que ele mais ouve e respeita	A pessoa que ele mais ouve, a pessoa que ele mais respeita é a mãe.	
	Não é que ele não goste das outras pessoas, mas é a pessoa que ele mais respeita.	
Transporta as regras da escola militar para o seu dia a dia em casa e no Karaté	Mas continuo a achar que ele transporta a imagem e aquilo que vive no dia a dia na escola, para as situações da rotina da casa e do Karaté. É extremamente importante para ele.	
A organização hierárquica da escola militar ajuda-o a organizar-se em sociedade	Portanto, sem que seja um regime opressor, ele sabe quem é que o manda fazer as coisas e quem não pode mandar, esta organização hierárquica ajuda-o muito a organizar-se na sociedade.	
Como vê o futuro do A?		
Os últimos anos de estudo são fundamentais para definir o seu futuro	Estes últimos anos de estudo são fundamentais e isto pode virar o Jogo	

Não o vejo numa universidade, pela dificuldade em se organizar	Eu não veria o A enfiado numa universidade a tirar engenharia ou outro curso qualquer,	
Com a idade vai sendo mais difícil inculir mudanças comportamentais	Porque à medida que ele vai ficando mais velho torna-se mais difícil controlar a desorganização e inculir mudanças no comportamento.	
É inteligente e pode ir para uma universidade	Mas ele tem inteligência para isso ele pode fazê-lo, ele pode ir para uma universidade.	
Vejo-o a tirar um curso técnico profissional	Não que isso seja melhor do que tirar um curso técnico profissional	
Vejo-o a ser um homem que realiza tarefas no imediato	Ser um homem do imediato, um homem de tarefa imediata.	
Vejo-o a trabalhar nas forças de segurança	Seja em forças de segurança,	
Vejo-o a ser um técnico especializado	Seja num técnico especializado,	
A sua capacidade de organização é insuficiente para traçar um projeto a longo prazo	Porque a capacidade de organização que tem hoje para um projeto desse tipo, é insuficiente para o levar a bom porto.	
Vejo-o a fazer tarefas que são exigidas no imediato	Agora numa tarefa imediata, acho que sim, na base da obrigação, “eu tenho que fazer isto”	
É mais organizado quando faz coisas que gosta	E se juntar uma coisa que ele goste, pois aí sim, ele consegue com mais facilidade.	
Os interesses são intensos, mas duram pouco tempo	Mas é um rapaz de paixonetas, não de paixões. Ele não fica cego com uma coisa, ele fica a ver só com um olho e depois aquilo passa, com alguma facilidade. Dá-lhe forte, mas passa lhe depressa.	
E a nível familiar, como vê o futuro do A?		
É e será um homem honesto	O A é um miúdo e será um homem honesto. Ele não é aldrabão é honesto, honesto.	
É uma pessoa emotiva com um coração grande	É um miúdo emotivo, tem um coração grande.	
Gosta da companhia da família	Gosta das pessoas, gosta da companhia das pessoas.	
Gosta de estar em ambiente familiar	Não é resistente ao ambiente familiar, nada, nada, nada.	

É participativo na vida familiar	É um miúdo participativo na vida da família,	
Gosta de participar nas conversas dos adultos	Conversa à mesa. Gosta de não dizer baboseiras, gosta de ter a conversa dos adultos.	
Ouve as pessoas	Ouve muitas as pessoas,	
É muito observador	É muito observador.	
É despreocupado com ele	Agora com ele é despreocupado.	
É pouco exigente com as coisas dele	É pouco exigente com ele	
É pouco organizado	Pouco organizado	
A desorganização deve-se ao défice de atenção	Eu acho que isso tem a ver com o défice atenção que ele tem,	
A adolescência trouxe-lhe maior perceção sobre as suas dificuldades	Eu acho que ele percebe melhor hoje do que percebia há 3 anos atrás.	
É importante para a sua vida conseguir inverter a sua desorganização	Isso é extremamente importante ele dar a volta à falta de organização, é extremamente importante para a vida dele	
É importante que consiga melhorar a capacidade de concentração	É muito importante ele dar a volta à falta de capacidade em se concentrar,	
É importante que cumpra com os objetivos definidos	De cumprir com o objetivo.	
As experiências vividas têm-no ajudado a compreender o impacto da sua condição	A experiência da vida tem-no ajudado, a vida dele tem lhe dado exemplos, e ele percebe esse impacto.	
Gosta de fazer as coisas bem, pois é brioso	E como é brioso e gosta de fazer as coisas bem	
Gosta de se destacar	Gosta de luz nele,	
Falta-lhe capacidade organizativa	Já sabe o que é que tem de fazer, só que, falta-lhe ainda muita coisa, processo de organização	
Pode fazer qualquer coisa	Ele pode fazer qualquer coisa,	
É uma pessoa inteligente	Não tem falta de inteligência	
Os próximos anos são fundamentais para consolidar competências para o seu futuro	Estes próximos anos são muito importantes para ele consolidar processos e ter o futuro que ele pode ter,	
Vejo-o a fazer tarefas que são exigidas no imediato	Porque senão, será uma pessoa de execução imediata, da tarefa rápida, isso é tipicamente de um técnico-profissional	

Não é uma pessoa de estudar muito	Não é uma pessoa de estudos.	
Tirar um curso técnico profissional é uma boa opção	Por isso, considero que um técnico profissional no colégio onde está, continuando lá, seria uma boa escolha	
Lida bem com os processos militares	Ele já está muito habituado, ele lida bem com todos esses processos militares.	
Que estratégias tem usado ao longo dos anos para ajudar o A a superar os sintomas de PHDA?		
Faço de ponto	Fazer de ponto	
Dou conselhos baseados nas suas experiências	Tentar explicar-lhe os benefícios, com experiência passada. Porque à medida que o tempo vai passando, vai-se tornando mais fácil explicar-lhe os benefícios. Porque os conselhos baseados nas experiências dele são mais fáceis de entender.	
Relembro as consequências dos atos passados	Lembrá-lo daquilo que já se passou e que teve as suas consequências e que portanto, é importante evitar voltar a fazer o mesmo erro. É só recordá-lo, “estás a ir pelo mesmo caminho” e ele já percebe melhor e isso ajuda.	
Elogio quando faz bem as coisas	Também para que ele continue sempre a aceitar os conselhos, é importante motivá-lo quando ele faz bem as coisas,	
Dou os parabéns	Dar-lhe os parabéns	
Gosta de fazer as coisas bem, pois é brioso	Porque ele é um miúdo brioso, ele gosta de fazer as coisas, bem,	
Gosta que se reconheça quando fez bem	Dá-lhe gozo fazer bem e que reconheçamos	
As recompensas com prémios funcionam bem	Também funciona bem com prémios, “se fizeres isto, terás isto” e isso também o move, é normal.	
Durante o processo esquece que terá um prémio	No entanto, ele não se lembra mais do prémio durante a vida a acontecer, mas quando efetivamente aquilo acontece, que já se calhar não se lembrava do prémio, aparece o prémio.	
Quando não cumpre algo lembrá-lo que não terá o prémio, funciona bem	Tal como é importante, no caso de ele não querer ou não fazer aquilo que falámos, lembrá-lo que havia um prémio e que ele não o tem. Ai ele cai na real.	
Esquece-se do que foi dito por não estar 100% focado	Porque às vezes ele não se lembra mesmo porque as conversas são rápidas e ele não estava 100% focado.	

O que gostaria de acrescentar a esta entrevista que não lhe tenha perguntado?		
Não tenho controle nas amizades que cria	Sim. Nós não temos um grande controle. Pelo menos eu, não tenho um grande controle nas amizades do A.	
É uma pessoa que pensa pela cabeça dele	E ele é um miúdo que pensa pela cabeça dele.	
As boas amizades são importantes e uma boa influência	Mas as amizades são extremamente importantes nestas idades. E portanto, é bom as influências da mesma faixa etária são importantes.	
Espero que tenha sempre bons amigos	Portanto, se Deus quiser, há-de ter sempre amigos que o levem para bons caminhos e que lhe deem bons exemplos.	
Temo que a desordem possa desencaminhá-lo	Porque um “puxanço” para a desordem podia dar-lhe algum apetite pela novidade, lá está, porque como ele é um miúdo de paixonetas poderia haver algum encanto com essa desordem	
É uma pessoa que pensa pela cabeça dele	Mas ele é um miúdo capaz de pensar pela cabeça dele, ver o que está bem e o que está mal. Não é um “Maria, vai com as outras”	
As boas amizades são importantes e uma boa influência	Mas são sempre importantes as amizades nestas idades.	

Análise de conteúdo- 2ª fase

Instrumento: _ Entrevista ao padraço

Jovem: _A_

Tema/bloco	Categorias	Subcategorias	Indicadores	Frequ.
Características da PHDA	Dificuldades identificadas pela família	Concentração	Tem dificuldade de concentração	
			Perde o foco facilmente	
		Esquecimento	Esquece o que deveria fazer rapidamente	
			Esquece-se do que foi dito por não estar 100% focado	
			Durante o processo esquece que terá um prémio	
		Incumprimento	Tem dificuldade em	

		cumprir regras	
		Só faz se for obrigado	
		Não cumpre as promessas por falta de organização.	
		Não cumpre a rotina por falta de concentração na tarefa	
		Raramente cumpre os objetivos	
	Interiorização da informação verbal	Não interioriza as regras que ouve	3
		Não consegue entender que a regra é algo que tem de ser feito sempre	
		Só percebe a regra quando é chamado à atenção	2
		Repete os mesmos erros consistentemente	
		Tem dificuldade em perceber que não está a fazer bem ou que não está a cumprir o solicitado	
	Desatenção	Parece que está atento, mas efetivamente não está	
		Não cumpre a rotina por falta de atenção	
		Não cumpre as tarefas porque estará a pensar noutra coisa	2
		Distrai-se imensas vezes	
		Distrai-se facilmente com o telemóvel	
		É chamado à atenção porque não se apercebeu do que estava a acontecer	
	Perceção do tempo	Não tem uma boa perceção da passagem do tempo	
	Hiperatividade	Tem hiperatividade mental	
		Não tem hiperatividade física	

	Desorganização	Dificuldade em se organizar	5
		A desorganização deve-se ao défice de atenção	
		Necessidade de se repetir as estratégias de organização inúmeras vezes	2
		Sem acompanhamento desorganiza-se	
		Não organiza os materiais da escola para o dia seguinte por iniciativa própria	
		É mais organizado quando faz coisas que gosta	
		É pouco exigente com as coisas dele	2
Características do jovem	É calmo	É uma pessoa calma	
	É obediente	É obediente quando sente a punição	
	É pacífico	Não é provocador	
	É bom rapaz	É um bom miúdo	
	É empático	É empático	
	É inteligente	É uma pessoa inteligente e usa a cabeça	4
	É honesto	É e será um homem honesto	
	É emotivo	É uma pessoa emotiva com um coração grande	
	É bom ouvinte	Ouve as pessoas	
	É observador	É muito observador	
	É sonhador	É um sonhador, o que não ajuda	
	É vaidoso	Gosta de fazer as coisas bem, pois é brioso	3
	Não é estudioso	Não é uma pessoa de estudar muito	
	Gosta de conversar com os adultos	Gosta de participar nas conversas dos adultos	

		Gosta de estar em família	Gosta de estar em ambiente familiar	3
		Gosta de atividade física	Tem um fascínio pela atividade física, embora pouco sentido	
		Gosta que reconheçam as suas qualidades	Gosta que se reconheça quando fez bem	
		Não tem iniciativa	Não toma a iniciativa	
		É volátil nos seus interesses	Os interesses são intensos, mas duram pouco tempo	2
			Concretiza pouco, as vontades esfumam-se rapidamente	
			Os entusiasmos são curtos e embrulhados	
			Os novos interesses fazem esquecer todos os outros	
			É uma pessoa de projetos a curto prazo	
		Interessa-se por banalidades	Tem apetência por banalidades	
		Integra-se bem num ambiente militar	Lida bem com os processos militares	
Impacto da PHDA no dia a dia	Sentimentos vividos pelo jovem	Frustração	Fica frustrado quando lida com o insucesso	
		Tristeza	Fica triste	
	Sentimentos vividos pela família	Convicção	Ele é que deve fazer as suas tarefas	
		Natureza académica	Perturbação do ambiente escolar	O impacto é maior na escola
	Insucesso		Quando lida com o insucesso manifesta vontade em se organizar e faz promessas	
			Fica com vontade de melhorar perante o insucesso	
			As notas são inconstantes	

			A falta de atenção condiciona os seus resultados nos testes, mesmo quando estuda	
Justificação do comportamento	Inventa desculpas para não ter cumprido	Inventa desculpas para justificar o incumprimento		
	Ri-se das desculpas que dá	Ri-se, por vezes, de si próprio, quando dá desculpas para o incumprimento.		
Opinião face ao regime militar	Promove o cumprimento dos procedimentos militares	Processos semi-militares obrigam-no a cumprir o estipulado		
	Promove a atenção	O regime militar ajuda a reduzir a falta de atenção		
	Ajuda perante a sua condição	O regime militar ajuda-o face à sua condição		
	Orienta no cumprimento das regras	O regime militar tem regras rígidas que o orientam		2
	Ajuda na organização diária	O regime militar ajuda-o a organizar o dia		2
	Ajuda na construção de projetos	O regime militar ajuda-o na construção de projetos		
	Ajuda a integração na sociedade	A organização hierárquica da escola militar ajuda-o a organizar-se em sociedade		
	Estratégias usadas	Pelo jovem	Aplica as regras da escola no dia a dia	Transporta as regras da escola militar para o seu dia a dia em casa e no Karaté
Define objetivos de superação			Define objetivos perante situações frustrantes	
Ouve e respeita a opinião da mãe			A mãe é a pessoa que ele mais ouve e respeita	
Reconhece quando os outros têm razão			Reconhece a razão das pessoas quando o chamam à atenção	
Interage dando a sua opinião quando o chamam à atenção			Interage quando o chamam à atenção, dando a sua opinião	

	Pela família	Avisa o que deve fazer	Recorrendo aos avisos	3
		Alerta para o atraso nas tarefas	Alerta para o atraso no cumprimento das tarefas	
		Ensina estratégias de organização	Dando estratégias de organização	
		Acompanha diariamente	É fundamental ter acompanhamento diário	
		Dá conselhos	Dou conselhos baseados nas suas experiências	
		Relembra as consequências	Relembro as consequências dos atos passados	2
		Elogia	Elogio quando faz bem as coisas	2
		Dá recompensas	As recompensas com prémios funcionam bem	
Perspetivas sobre o futuro	Natureza académica	Os próximos anos de estudo serão muito importantes para as escolhas futuras	Os últimos anos de estudo são fundamentais para definir o seu futuro	
		Não o vejo numa universidade por ser desorganizado	Não o vejo numa universidade, pela dificuldade em se organizar	
		Pode ir para uma universidade por ser inteligente	É inteligente e pode ir para uma universidade	
		Vejo-o a tirar um curso técnico profissional	Vejo-o a tirar um curso técnico profissional	3
		Vejo-o a trabalhar em forças de segurança	Vejo-o a trabalhar nas forças de segurança	
		Vejo-o a concretizar tarefas imediatas	Vejo-o a fazer tarefas que são exigidas no imediato	3
	Natureza pessoal	Será cada vez mais difícil incutir mudanças comportamentais	Com a idade vai sendo mais difícil incutir mudanças comportamentais	
	Não o vejo em projetos a longo prazo	A sua capacidade de organização é insuficiente para traçar um projeto a longo prazo		

	Deve procurar ser menos desorganizado	É importante para a sua vida conseguir inverter a sua desorganização	
	Deve procurar melhor a capacidade de concentração	É importante que consiga melhorar a capacidade de concentração	
	Deve procurar cumprir os objetivos a que se propôs	É importante que cumpra com os objetivos definidos	
	Pode ser o que ele quiser	Pode fazer qualquer coisa	
	Deve investir na consolidação de competências	Os próximos anos são fundamentais para consolidar competências para o seu futuro	
	Preocupam-me as amizades	Não tenho controle nas amizades que cria	
	Desejo que tenha boas amizades	As boas amizades são importantes e uma boa influência	3
	Receio que a desorganização o possa levar para maus caminhos	Temo que a desordem possa desencaminhá-lo	
	A idade tem trazido maior consciência sobre as suas dificuldades e o impacto da sua condição	A adolescência trouxe-lhe maior perceção sobre as suas dificuldades	2

Anexo N- Autorretrato

Análise de conteúdo- 1ª fase

Instrumentos: Autorretrato com imagem e Quem sou eu?

Jovem: B

Indicadores	Unidades de registo	Freq uência
É um rapaz de 22 anos	Sou um rapaz com aproximadamente 22 anos porque faço em abril	1
Está a tirar um curso	Estou a tirar um curso	1
O curso vai permitir-lhe exercer o poder sobre o cidadão	Futuramente vai-me dar poder sobre o cidadão	1
Vai querer tirar outro curso em investigação criminal	Pretendo lá mais para o fundo tirar um outro que vai ser mais ligado à investigação criminal	1
Ficar em casa é o seu passatempo favorito	O meu passatempo favorito suponho que seja ficar em casa	1
Estuda e dorme no quartel	Visto que durante a semana estou na Figueira da Foz	1
Idealiza no futuro ter a vida organizada	No futuro pretendo já ter a minha vida organizada	1
Idealiza ter equilíbrio financeiro	E equilibrada tanto a nível económico	1
Idealiza ter equilíbrio social	Como a nível social	1
Anexei aqui o texto que fez de Autorretrato através da imagem que escolheu de si		
Tem 1,70m	Tenho 1,70m	1
Tem olhos azuis	Olhos azuis	1
Tem cabelo loiro	Cabelo loiro	1
Pesa cerca de 65 kg	Peso aproximadamente 65 kg	1

Tem dificuldade em se caracterizar psicologicamente	Agora psicologicamente já é mais complicado	1
Considera-se um rapaz alegre	Mas considero-me um rapaz alegre	1
Considera-se criativo	criativo	1
Considera-se sonhador	sonhador	1
Descreve-se como tendo sempre muita energia	E sempre cheio de energia	1

Análise de conteúdo- 2ª fase

Instrumento: Autorretrato – Quem sou eu?

Jovem: B

Tema	Categorias	Subcategorias	Indicadores	Freq uência
Perspetivas do jovem sobre si próprio	Características físicas	Rapaz com 22 anos	É um rapaz de 22 anos	1
		Tem 1,70m	Tem 1,70m	1
		Tem olhos azuis	Tem olhos azuis	1
		Tem cabelo loiro	Tem cabelo loiro	1
		Pesa cerca de 65kg	Pesa cerca de 65kg	1
	Características psicológicas	Tem dificuldade em se caracterizar psicologicamente	Tem dificuldade em se caracterizar psicologicamente	1
		Alegre	Considera-se um rapaz alegre	1

		Criativo	Considera-se criativo	1
		Sonhador	Considera-se sonhador	1
		Energético	Descreve-se como tendo sempre muita energia	1
	Passatempos	Ficar em casa	Ficar em casa é o seu passatempo favorito	1
	Formação académica	Estudante	Está a tirar um curso	1
		Estuda fora da zona de residência	Estuda e dorme no quartel	1
Perspetivas do próprio sobre o futuro	Natureza profissional	Exercer o poder sobre a população	O curso vai permitir-lhe exercer o poder sobre o cidadão	1
		Tirar um curso em investigação criminal	Vai querer tirar outro curso em investigação criminal	1
	Natureza pessoal	Ter o futuro organizado	Idealiza no futuro ter a vida organizada	1
		Ter equilíbrio económico	Idealiza ter equilíbrio financeiro	1
		Ter equilíbrio social	Idealiza ter equilíbrio social	1

Anexo O- Texto prévio

Análise de conteúdo- 1ª fase

Instrumento: _ texto prévio

Jovem: _B

Indicadores	Unidades de registo	Freq uência
A PHDA não é uma doença	A perturbação da hiperatividade e défice de atenção não digo que seja uma doença	1
A PHDA é um distúrbio neurológico	Mas sim um distúrbio a nível neurologista	1
A PHDA manifesta-se em crianças novas	Costuma tornar-se perceptível em crianças mais novas	1
A PHDA permanece até à idade adulta	Podendo acompanhar até à idade adulta	1
A PHDA afeta a vida pessoal dos adultos	A vida dessas crianças e futuramente desses adultos acaba por se afetar a nível pessoal	1
A PHDA afeta a vida económica/trabalho dos adultos	...e nível económico (trabalho)	1
Atualmente existem diversas formas de combater a PHDA	Mas felizmente hoje em dia existem várias maneiras para combater esse défice	1

Análise de conteúdo- 2ª fase

Instrumento: Texto

prévio

Jovem: B

Tema/bl oco	Categorias	Subcategorias	Indicadores	Freq uência
Caracterí sticas da PHDA	Diagnóstico	Não é uma doença	A PHDA não é uma doença	1
		Perturbação de neurodesenvolvimento	A PHDA é um distúrbio neurológico	1
	Prevalência	Presente em crianças	A PHDA manifesta- se em crianças novas	1
		Presente em adultos	A PHDA permanece até à idade adulta	1
Impacto da PHDA no dia a dia	Natureza pessoal	Afeta a vida pessoal	A PHDA afeta a vida pessoal dos adultos	1
	Natureza profissional	Afeta a vida profissional	A PHDA afeta a vida económica/trabalho dos adultos	1
Estratégi as usadas	Intervenção	Diversidade de estratégias	Atualmente existem diversas formas de combater a PHDA	1

Anexo P- Entrevista ao próprio

Análise de conteúdo- 1ª fase

Instrumento: __Entrevista ao próprio

Jovem: _B__

Indicadores	Unidades de registo	Frequência
A falta de atenção é uma característica presente no meu comportamento	Falta de atenção	1
O esquecimento é uma característica presente no meu comportamento	Esquecimento	1
Entendo o que me é dito	Então, quando me é dito algo eu entendo	1
Esqueço-me do que me dizem	Mas depois acabo por me esquecer	1
Não estou 100% focado	Porque não estou 100% focado	1
Não cumpro o que me pedem	Falta de cumprimento de algo que me é pedido	1
Os outros chamam a minha atenção para que eu faça as coisas	O que obriga a chamarem a minha atenção e eu ter de repetir a ordem	1

É no ambiente familiar que os meus comportamentos têm mais impacto	Em família	1
A família preocupa-se comigo	A família acaba por ficar preocupada	1
A família chateia-se comigo por ter de estar sempre a chamar-me à atenção	E chateada por eu ter de repetir	1
Sinto que preciso pensar sobre os meus comportamentos	É normal que reflita sobre o assunto	1
Tento compreender o que a família sente sobre o meu comportamento	Tento ver o outro lado da família	1
Não fico chateado, mas...	Não digo que fique chateado, mas...	1
Evito que me chamem à atenção	Tento evitar que me chamem de novo à atenção	1
Esqueço-me do que me dizem	Mas depois devido ao esquecimento	1
Não presto atenção ao que me dizem	E falta de atenção	1
Esqueço-me do que me dizem	Acaba por se repetir	1
Não controlo a atenção e o esquecimento	É um mal reflexivo	1
Afeta a minha disposição	Fico triste	1

O médico aconselhou-me que pensasse antes de agir	Disse para eu pensar antes de agir	1
O médico aconselhou-me que contasse até 10	E ficar reflexivo contando até 10	1
O médico considera que há estratégias para estar focado e compreender o que me dizem	Fazendo com que eu me foque na realização, compreensão do que me foi pedido	1
Concordo com o meu diagnóstico de PHDA	Concordo com o diagnóstico	1
Não tenho défice de atenção	Não é bem défice de atenção	1
Tenho falta ou quebra de atenção	É falta ou quebra	1
Tenho desfoque de atenção	É desfoque de atenção	1
Não há momentos específicos do dia a dia em que esteja menos atento	Não tenho horas específicas	1
Tenho mais facilidade em estar focado quando gosto do que me pedem	Quando me pedem para fazer algo que é bom para mim e que me agrada estou focado	1
Esqueço-me do que me pedem quando não tenho vontade de o fazer	Enquanto que quando me pedem algo que tenho menos vontade, esqueço-me	1
Tenho quebra de atenção quando não estou interessado	Há uma quebra de atenção	1
Quando me confrontam sou impulsivo	Quando me confrontam sinto vontade de responder logo	1

Para evitar a impulsividade respondo para dentro	Tento responder para mim primeiro	1
Penso no assunto para evitar responder logo	E depois penso	1
Quando penso dou respostas mais suaves	Dou uma resposta mais suave	1
Sou agressivo nas respostas quando respondo sem pensar	Se não o fizer sei que vou responder mais agressivamente	1
Tenho dificuldade em não ser impulsivo	Custa-me aguentar e não dar logo a resposta	1
Costumo isolar-me para pensar sozinho	Depois vou para o quarto e desabafo comigo próprio alto	1
Falo sozinho sem berrar	Sem ser aos berros	1
A família ajuda-me a acalmar	Tenta fazer com que me acalme	1
A família procura que eu pense antes de agir	Que pense 2 vezes antes de responder	1
Já tomei comprimidos para a PHDA	Com outros meios com os comprimidos e tudo	1
A família ajuda-me a acalmar	Mas tenta acalmar-me	1
A família procura que eu pense antes de agir	E que pense antes de responder	1
O meu avô diz que eu repondo antes de pensar	O meu avô dizia: “Já chutaste! E nem pensaste!”	1

Tomava medicação para a PHDA, mas já não tomo	Agora já não tomo medicação, tomei até aos 18 anos	1
Tomava medicação regularmente quando andava na escola	Tomava quase todos os dias da escola	1
Aos fins de semana só tomava medicação para estudar	E ao fim de semana só quando tinha testes e precisava de estudar	1
Só tomarei medicação quando tiver que estudar	Agora pretendo tomar só para provas e algo do género	1
A medicação acalma-me	O comprimido faz-me ficar mais calmo	1
A medicação não me faz ficar atento	Não fico mais atento	1
Determinada medicação tornou-me agressivo	Mas tomei uns que me faziam ter vontade de bater em alguém	1
Tive autocontrolo	Mas aí é parte do autocontrolo, conseguia controlar	1
Uma vez não controlei a agressividade	Mas só uma vez andei à porrada, não me consegui controlar	1
A família é quem mais me ajuda a atingir os objetivos	A família principalmente	1
A família promove a minha concentração	Fazendo com que me concentre	1
A família faz com que seja menos egocêntrico	E que eu não seja o centro das atenções	1

A família leva-me a pensar nos outros	Que me preocupe mais com os outros	1
A família leva-me a dar atenção ao próximo	E que ajude os que estão ao meu redor	1
A família próxima é quem mais me ajuda	A minha mãe, o meu avô e o meu padrasto são os que mais me ajudam	1
Uso o pensar como estratégia de superação	Pensar duas vezes antes de agir	1
Relativizo os problemas	Passar por cima dos problemas	1
Faço por ser pro-ativo	Não ficar parado, tentar resolver o problema	1
Uso estratégias de superação	Quando estudo uso o bloco de notas do telemóvel	1
Uso a repetição escrita como estratégia	Registo para ai umas três vezes o que me pediram para não esquecer	1
Vejo o meu futuro a trabalhar	Futuramente pretendo estar num posto	1
Administração não é bom para mim	Não digo administração	1
Não quero um trabalho repetitivo	Mas quero fazer um trabalho que não seja repetitivo	1
Quero um ordenado acima de 1500€	Com um ordenado que não seja mau,1500€ para cima	1

Características da PHDA	Diagnóstico	PHDA	Concordo com o meu diagnóstico de PHDA	1
		Compreensão do discurso oral	Compreendo o que me é dito oralmente	1
	Dificuldades identificadas pelo próprio	Desatenção	A falta de atenção é uma característica presente no meu comportamento	1
			Tenho falta ou quebra de atenção	2
			Tenho desfoque de atenção	1
			Não estou 100% focado	1
			Tenho mais facilidade em estar focado quando gosto do que me pedem	1
			Estou desatento em diferentes momentos do dia	1
			Não tenho propriamente défice de atenção	1
			Perco a atenção quando não estou interessado	1

			Não controlo a desatenção	1
			Não presto atenção ao que me dizem	1
		Esquecimento	O esquecimento é uma característica presente no meu comportamento	1
			Esqueço-me do que me pedem quando não tenho vontade de o fazer	1
			Esqueço o que me dizem	3
		Impulsividade	Uma vez não controlei a agressividade e fui agressivo fisicamente com outros	1
			Sou agressivo nas respostas quando respondo sem pensar	1
			Tenho dificuldade em não ser impulsivo	1
			Quando me confrontam sou impulsivo	1
			O meu avô diz que eu respondo antes de pensar	1
	Natureza pessoal		É no ambiente familiar que os meus	1

Impacto da PHDA no dia a dia		Afeta negativamente o ambiente familiar	comportamentos têm impacto mais negativo	
			Não cumpro o que me pedem	1
		Preocupação familiar	A família preocupa-se comigo	1
		Chamado frequentemente à atenção	A família chateia-se comigo por ter de estar sempre a chamar-me à atenção	1
	Natureza profissional	Necessidade de ser recordado pelos outros sobre o que fazer	Os outros chamam a minha atenção para que eu faça as coisas	1
	Opinião face à toma de medicação	Instiga a agressividade	Determinada medicação tornou-me agressivo	1
		Permanece a desatenção	A medicação não me faz ficar atento	1
		Facilita o autocontrole	Conseguia ter autocontrole com a medicação	1
		Acalma	A medicação acalma-me	1
	Sentimentos vividos pelo próprio	Tristeza	Afeta a minha disposição e fico triste	1
Constrangimento		Não fico chateado, mas...	1	

Estratégias usadas	Sugeridas pelo médico	Pensar antes de agir	O médico aconselhou-me que pensasse antes de agir	1
		Contar até 10	O médico aconselhou-me a contar até 10	1
		Focar a atenção no que lhe dizem	O médico considera importante estar focado na realização e na compreensão do que me dizem	1
		Toma de medicação em dias úteis	Já tomei comprimidos para a PHDA até aos 18 anos	3
		Toma de medicação quando tem testes	Aos fins de semana só tomava medicação para estudar para os testes	1
	Pelo próprio	Evita que lhe chamem à atenção	Evito que me chamem à atenção	1
		Pensa antes de responder	Para evitar a impulsividade respondo para dentro	1
			Penso no assunto para evitar responder logo	1
			Quando penso dou respostas mais suaves	1
			Uso o pensar como estratégia de superação	1

		Isola-se	Costumo isolar-me para desabafar comigo	1
		Fala sozinho	Falo sozinho sem berrar	1
		Relativiza problemas	Relativizo os problemas	1
		Reflete sobre os comportamentos	Sinto que preciso pensar sobre os meus comportamentos	1
			Tento compreender o que a família sente sobre o meu comportamento	1
		Envolve-se na resolução de problemas	Faço por ser pro-ativo na resolução dos problemas	1
		Usa notas do telemóvel para estudar	Uso o bloco de notas do telemóvel para estudar	1
		Repete a escrita como auxiliar de memória	Uso a repetição escrita como estratégia para não me esquecer do que me pedem	1
	Pela família	Indução à tranquilidade	A família ajuda-me a acalmar	2
		Induz à reflexão	A família procura que eu pense antes de agir	2
		Induz à concentração	A família promove a minha concentração	1

		Ajuda na concretização dos objetivos pessoais	A família é quem mais me ajuda a atingir os objetivos	1
		Ajuda a dar atenção ao outro	A família faz com que seja menos egocêntrico	1
			A família leva-me a pensar nos outros	1
			A família leva-me a dar atenção ao próximo	1
		Ajuda nas dificuldades	A família próxima é quem mais me ajuda	1
Perspetivas sobre o futuro	Natureza profissional	Ter um trabalho	Vejo o meu futuro a trabalhar	1
		Não trabalhar na área da administração	A administração não é bom trabalho para mim	1
		Não fazer um trabalho repetitivo	Não quero um trabalho repetitivo	1
		Receber mais de 1500€	Quero um ordenado acima de 1500€	1
		Estar feliz com o trabalho	Quero um trabalho que me faça feliz	1
	Natureza pessoal	Ter tempo para a família	Quero ter tempo para a minha família	1
		Manter uma boa relação com a família	Quero manter uma relação boa com a minha família	1

		Ter namorada	Quero ter uma namorada	1
		Ter uma casa numa zona calma	Quero viver numa boa casa e numa zona calma	1
		Ser bem tratado pela mulher	Quero ter uma mulher que seja boa	1
		Talvez ter filhos	Não sei se quero ter filhos	1
	PHDA	Tomar medicação quando tiver de estudar	Só tomarei medicação quando tiver que estudar	1

Anexo Q- Conversa sobre Semanário

Análise de conteúdo 1ª fase

Conversa sobre semanário- jovem B

Indicadores	Unidades de registo	Frequência
1ª semana		
Tenho falta de atenção	Acho que foi falta de atenção	1
Esqueço do que fiz antes	Já não me lembro o que é que estava a fazer	1
Registo o que se passou sem pensar no porquê	Eu só fui registando e pronto	1
2ª semana		

O esquecimento tem impacto no meu dia a dia	Porque isso faz diferença	1
Preciso andar sempre identificado	Porque temos de andar sempre identificados	1
Tenho apenas uma tira com a minha identificação	Só tenho uma tira do nome e a tira do nome é um velcro que fica no blusão	1
Preciso de tirar a tira de identificação de uma peça de roupa para a colocar noutra	E quando estou com a camisa tenho que tirar do blusão para pôr na camisa	1
Esqueço-me do que preciso fazer	Tinha-me esquecido	1
Precisava de um corretor	Não, sim, mas era preciso corretor	1
Não tenho o corretor que preciso	E depois não tenho	1
Tenho dificuldade em me organizar	Não tenho cabeça para isso	1
Sou preguiçoso	Tenho preguiça	1
3ª semana		
O meu amigo sabe sempre o horário das aulas e por isso eu pergunto-lhe	Eu estou sempre a perguntar-lhe e ele sabe	1
Às vezes sei o meu horário	Sei às vezes, mas ele também inventa	1
Vejo o horário, mas esqueço-o quando faço outras coisas antes do início das aulas	Tinha visto, vi só que, entretanto fui ao pequeno almoço e conversando	1

com uns amigos, não sei porquê, mas
acabei por me esquecer do que ia ter.

Análise de conteúdo 2ª fase

Instrumento: Conversa sobre semanário

Jovem-

B

Tema	Categorias	Subcategorias	Indicadores	Frequência
Características da PHDA	Dificuldades identificadas	Desatenção	Tenho falta de atenção	1
			As vezes sei o meu horário	1
		Esquecimento	Esqueço do que fiz antes	1
			Esqueço-me do que preciso fazer	1
			Vejo o horário mas esqueço-o quando faço outras coisas antes do início das aulas	1
			O esquecimento tem impacto no meu dia a dia	1
		Desorganização	Não tenho o corretor que preciso	1
			Não tenho cabeça para me organizar	1
			Tenho apenas uma tira com a minha identificação	1
		Preguiça	Sou preguiçoso	1

		Ausência de reflexão	Registro o que se passou sem pensar no porquê	1
Estratégias usadas	Pelo próprio	Andar sempre identificado	Preciso andar sempre identificado	1
		Retirar identificação de uma peça para outra	Preciso de tirar a tira de identificação de uma peça de roupa para a colocar noutra	1
		Utilizar corretor para marcar roupa	Precisava de um corretor	1
		Perguntar o horário a um amigo	O meu amigo sabe sempre o horário das aulas e por isso eu pergunto-lhe	1

Anexo R- Jogo PHDA

Análise de conteúdo

Instrumento: Jogo PHDA

Jovem: _B

Hiperatividade e Impulsividade

Comportamentos identificados pelo jovem como PRESENTES no seu dia a dia- (características da PHDA que o jovem sente ter)

a) Frequentemente, está irrequieto (ou bate as mãos ou pés, ou mexe-se na cadeira, ...);

Subcategoria: Irrequieto

Para ele o comportamento é: Pouco frequente, não é intenso e não tem impacto

d) Frequentemente, é excessivamente barulhento e fala alto durante brincadeiras, lazer ou atividades sociais, tem dificuldade em brincar ou realizar tarefas de forma calma e silenciosa;

Subcategoria: Excessivamente barulhento

Para ele o comportamento é: Pouco frequente, não é intenso e tem algum impacto

g) Frequentemente, dá uma resposta precipitada antes que a pergunta tenha terminado. Adolescentes mais velhos e adultos poderão completar as frases de outros e antecipam a sua vez durante as conversas;

Subcategoria: Impulsivo-Dá respostas precipitadas

Para ele o comportamento é: **Frequente, às vezes é intenso e tem algum impacto**

h) Tem dificuldade em esperar pela sua vez ou esperar na fila;

Subcategoria: Impaciente -dificuldade em esperar pela sua vez

Para ele o comportamento é: **Frequente, às vezes é intenso e tem algum impacto**

i) Por vezes, interrompe os outros (com frequência intromete-se em conversas, jogos ou atividades; pode começar a usar material de outras pessoas sem pedir ou receber permissão; adolescentes ou adultos podem intrometer-se ou assumir o controle do que outros estejam a fazer)

Subcategoria: Interrompe os outros

Para ele o comportamento é: **Pouco frequente, não é intenso e não tem impacto**

Comportamentos identificados pelo jovem como NÃO PRESENTES no seu dia a dia

b) Frequentemente, está desassossegado durante as atividades, enquanto outros estão sentados (pode levantar-se do seu lugar na sala de aula, no escritório ou outro local de trabalho, ou noutros contextos onde seja necessário permanecer sentado);

Subcategoria: **Desassossegado**

c) Frequentemente, corre ou pendura-se na mobília e mexe-se excessivamente em situações inapropriadas. Em adolescentes ou adultos, pode estar calmo ou confinado por curtos períodos de tempo (limitando-se a sentir-se inquieto);

Subcategoria: **Inquieto- mexe-se excessivamente**

e) Frequentemente, está sempre em movimento, agindo como se estivesse ligado a um motor. Está desconfortável quando quieto por um longo período, como em restaurantes, reuniões, etc. É visto pelos outros como agitado e difícil de acompanhar;

Subcategoria: **Agitado- sempre em movimento**

f) Com frequência, fala excessivamente;

Subcategoria: **Falador- fala excessivamente**

Instrumento: Jogo PHDA

Jovem: _B

Desatenção

Comportamentos identificados pelo jovem como PRESENTES no seu dia a dia

a) Frequentemente, não dá importância aos detalhes ou comete erros por descuido nos trabalhos de casa, no emprego, ou durante outras atividades (p. ex., negligência ou ignora detalhes, o trabalho é vago);

Subcategoria: Ignora detalhes-não dá importância aos detalhes

Para ele o comportamento é: Pouco frequente, não é intenso, tem algum impacto

c) Frequentemente, parece não ouvir quando se lhe dirige a palavra (p. ex., parece estar a pensar noutra assunto, mesmo na ausência de qualquer distração óbvia);

Subcategoria: Parece não ouvir quando se lhe dirige a palavra

Para ele o comportamento é: Frequente, não é intenso, tem algum impacto

d) Frequentemente, não segue instruções (p. ex., inicia a tarefa, mas rapidamente perde o foco e é facilmente distraído, não consegue terminar o trabalho de casa, tarefas domésticas ou tarefas no emprego);

Subcategoria: Não segue instruções

Para ele o comportamento é: **Muito frequente, às vezes é intenso, tem muito impacto**

f) Caracteristicamente, evita, parece não gostar, ou é relutante em envolver-se em tarefas que exijam esforço mental continuado (como trabalhos na escola ou em casa, ou, para adolescentes mais velhos e adultos, elaboração de relatórios, preencher formulários, ou rever trabalhos longos);

Subcategoria: Evita tarefas que exijam esforço mental continuado

Para ele o comportamento é: **Muito frequente, muito intenso, tem algum impacto**

g) Frequentemente perde objetos necessários para as tarefas ou atividades (p. ex., trabalhos de casa, lápis, livros, ferramentas, carteiras, chaves, documentos, óculos ou telemóveis);

Subcategoria: Perda de objetos necessários para as tarefas

Para ele o comportamento é: **Muito frequente, às vezes é intenso, tem muito impacto**

i) É frequentemente desleixado em atividades diárias, tarefas e recados em execução (para adolescentes mais velhos e adultos, em responder a chamadas, pagar contas, e manter compromissos).

Subcategoria: Desleixado em atividades diárias

Para ele o comportamento é: **Frequente, às vezes é intenso, tem algum impacto**

Comportamentos identificados pelo jovem como NÃO PRESENTES no seu dia a dia

b) Frequentemente, tem dificuldade em manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas (p. ex., tem dificuldade em permanecer atento durante a leitura, conversas ou em ler textos longo;

Subcategoria: Manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas

e) Frequentemente, tem dificuldade em organizar tarefas e atividades (p. ex., tem dificuldade em gerir sequências de tarefas e em manter materiais e pertences em ordem; o trabalho é confuso e desorganizado; a administração do tempo é má e tende a deixar de cumprir prazos);

Subcategoria: Organizar tarefas e atividades

h) Distrai-se facilmente por via de estímulos irrelevantes e alheios à tarefa (para adolescentes mais velhos e adultos pode incluir alheamento);

Subcategoria: Alheamento- distraí-se facilmente

Anexo S- Conversa sobre Observação de fotos

Análise de conteúdo- 1ª fase

Instrumento: _ Conversa sobre observação de fotos

Jovem: _B

Foi pedido à mãe que enviasse fotos de situações que, para ela, revelassem características de PHDA

Indicadores	Unidades de registo	req.
Foto-Bolacha na boca (Pega nas fotos e começa a vê-las, entre sorrisos e silêncios olha para as fotos, mas sempre com sorriso espelhado na cara)		
Reconhece que está a dormir	Aqui, por exemplo, sou eu a dormir	
E não notas nada de diferente na fotografia?		
Reconhece que está simultaneamente a comer uma bolacha e a dormir	Como bolacha a dormir,	
Reconhece que está a mastigar uma bolacha	Estou a comer uma bolacha, estou a mastigar	
Estás a mastigar?		
Manifesta dúvida sobre se estará a mastigar	Não estou, mas estou só com a bolacha na boca	
OK. E tens alguma coisa a comentar?		
Comenta de forma irónica o seu comportamento	Está bonita, sim.	
É comum isto acontecer? Lembras-te porque é que isto aconteceu?		

Reconhece que está a dormir	Estava a dormir	
Manifesta dúvida sobre se terá adormecido a comer	Não sei se adormeci a comer,	
Manifesta dúvida sobre se a bolacha se terá dissolvido na boca enquanto adormecia	Isso eu acho que na altura pus uma bolacha na boca e fui dissolvendo com a saliva, devo ter acabado por adormecer.	
Foto- Cesto da máquina da loiça		
E esta?		
Revela esquecimento sobre a situação	Isso..., isso foi quando?	
Não sei se é importante saber quando foi.		
Manifesta dúvida sobre se a situação foi desencadeada por ele	Isso ...mas isso fui eu?	
Reconhece desorganização	Isso está mal.	
Mal? Como assim?		
Não identifica o porquê da situação	Sei lá,	
Reconhece que o cesto está para cima	O cesto está tipo para cima,	
Reconhece que o cesto está mal posto	Está mal posto,	
Reconhece que o cesto está mal colocado	Mal colocado	
E isto aconteceu porquê?		
Justifica a situação por estar com pressa	Estava com pressa	
Foto- Iogurtes e laranjas no frigorífico		

E aqui? Esta é outra fotografia do frigorífico e de uns iogurtes		
Não identifica o porquê da situação	Eu não sei	
Há alguma coisa estranha aqui nesta imagem?		
Reconhece que só os iogurtes estão quase a cair	Acho que só os iogurtes é que não estão lá muito bem, estão meio caídos	
E aqui? (apontando para a taça das laranjas)		
Reconhece, depois de ser chamado à atenção, que as laranjas também estão quase a cair	Está quase a cair também	
E isto, achas que aconteceu porquê?		
Não identifica o porquê da situação	Não sei	
Reconhece a sua desatenção	Estava distraído, ...	
Justifica a situação por estar com pressa	Estava com pressa	
Foto- Caixa de gelado no frigorífico		
E esta foto?		
Não identifica o porquê da situação	Não sei (Silêncio)..... (sorrindo)	
E esta caixa aqui, o que é que notas de diferente?		
Reconhece a situação como sendo estranha	Parece estranho...	
Manifesta dúvida sobre o conteúdo da caixa	Ou está vazia a caixa?	
Estamos a olhar para uma fotografia tirada de um frigorífico depois de tu teres mexido nele.		
Comenta de forma irónica o seu comportamento	É um jogo do tetris...	
Não identifica a desorganização	Sim, acho que está bem equilibrado	

	uma com a outra	
Reconhece posteriormente que a caixa está quase a cair	Parece que a caixa está quase a cair	
Comenta de forma irónica o seu comportamento	Mas ela está bem equilibrada (ri)	
Manifesta dúvida sobre o conteúdo da caixa	Mas é caixa de quê?	
Caixa de gelado. E está em que parte do frigorífico?		
Manifesta dúvida sobre o conteúdo da caixa	Mas agora não sei se isso era uma caixa para pôr comida	
Manifesta dúvida sobre se a caixa teria vindo do congelador	Agora não sei se isso tinha estado no congelador...	
Foto- Sofá do quarto		
OK. E aqui?		
Reconhece desorganização	Pá,... isso é um amontoado de roupa no meu sofá...	
Justifica- se dizendo que já não está naquele quarto	Mas já não estou nesse quarto	
Justifica a situação como sendo de há muito tempo	Já foi há muito tempo.	
Pois, é capaz de ter algum tempo, não sei. Porque é que achas que esta fotografia aconteceu?		
Reconhece desatenção	Foi num dia, estava distraído	
Assume que poderia estar a fazer mais coisas simultâneamente	Ou estava a fazer outra coisa,	
Não identifica o porquê a situação	Não sei.	
Mas, todas as fotografias que mostrei, são sobre situações desencadeadas por ti?		

Sim	Sim	
-----	-----	--

Análise de conteúdo- 2ª fase

Instrumento: Conversa sobre observação de fotos em separado

Jovem: B

Tema/bloco	Categorias	Subcategorias	Indicadores	req.
Foto-Bolacha na boca				
Impacto da PHDA no dia a dia	Comportamento face à situação apresentada	Reconhece os seus comportamentos	Reconhece que está a dormir	
			Reconhece que está simultaneamente a comer uma bolacha e a dormir	
			Reconhece que está a mastigar uma bolacha	
		Faz conjeturas sobre o seu comportamento	Manifesta dúvida sobre se a bolacha se terá dissolvido na boca enquanto adormecia	
			Manifesta dúvida sobre se estará a mastigar	
			Manifesta dúvida sobre se terá adormecido a comer	
Comenta irónicamente o	Comenta de forma irónica o seu comportamento			

		seu comportamento	
--	--	-------------------	--

(cont.)

Tema /bloco	Categorias	Subcategorias	Indicadores	req.
Foto-Cesto da máquina da loiça				
Impacto da PHDA no dia a dia	Justificação do comportamento	Precipitação	Justifica a situação por estar com pressa	
	Comportamento face à situação apresentada	Manifesta dúvidas sobre a situação	Manifesta dúvida sobre se a situação foi desencadeada por ele	
		Esquecimento	Revela esquecimento sobre a situação	
		Reconhece a sua desorganização	Reconhece desorganização	
			Reconhece que o cesto está mal colocado	
Sem consciência do seu comportamento	Não identifica o porquê da situação			
Foto- Iogurtes e laranjas no frigorífico				
Impacto da PHDA no dia a dia	Justificação do acontecimento	Precipitação	Justifica a situação por estar com pressa	
	Comportamento face à situação	Sem consciência do seu comportamento	Não identifica o porquê da situação	

	situação apresentada	Reconhece desatenção	Reconhece que só os iogurtes estão quase a cair	
			Reconhece, depois de ser chamado à atenção, que as laranjas também estão quase a cair	
			Reconhece a sua desatenção	
Foto- Caixa de gelado no frigorífico				
Impa cto da PHDA no dia a dia	Comport amento face à situação apresentada	Sem consciência do seu comportamento	Não identifica a desorganização	
			Não identifica o porquê da situação	
		Manifesta dúvida sobre a situação	Manifesta dúvida sobre o conteúdo da caixa	
			Manifesta dúvida sobre se a caixa teria vindo do congelador	
		Comenta ironicamente o seu comportamento	Comenta de forma irónica o seu comportamento	
		Reconhece desatenção	Reconhece a situação como sendo estranha	
Reconhece posteriormente que a caixa está quase a cair				
Foto- Sofá do quarto				
Impa cto da PHDA no dia a dia	Justifica ção do acontecimento	Desvaloriza a situação	Justifica a situação como sendo de há muito tempo	
			Justifica-se dizendo que já não está naquele quarto	

	Comportamento face à situação apresentada	Sem consciência do seu comportamento	Não identifica o porquê da situação	
		Reconhece desorganização	Assume a desorganização	
			Assume que poderia estar a fazer mais coisas simultaneamente	
Reconhece desatenção	Reconhece a sua desatenção			

Análise de conteúdo- 2ª fase

Instrumento: Conversa sobre observação de fotos em conjunto

Jovem: B

Temas	Categorias	Subcategorias	Indicadores	Freq.
Impacto da PHDA no dia a dia	Dicotomia de comportamentos face à situação apresentada	Reconhece os seus comportamentos	Reconhece que está a dormir	2
			Reconhece que está simultaneamente a comer uma bolacha e a dormir	
			Reconhece que está a mastigar uma bolacha	3
			Reconhece que o cesto está mal colocado	3

			Reconhece que só os iogurtes estão quase a cair	
			Reconhece, depois de ser chamado à atenção, que as laranjas também estão quase a cair	
			Reconhece a situação como sendo estranha	
			Reconhece posteriormente que a caixa está quase a cair	
			Reconhece desatenção	2
			Assume que poderia estar a fazer mais coisas simultaneamente	
			Reconhece desorganização	2
		Sem consciência do seu comportamento	Manifesta dúvida sobre se a bolacha se terá dissolvido na boca enquanto adormecia	
			Manifesta dúvida sobre se estará a mastigar	
			Manifesta dúvida sobre se terá adormecido a comer	

			Manifesta dúvida sobre se a situação foi desencadeada por ele	
			Manifesta dúvida sobre o conteúdo da caixa	3
			Manifesta dúvida sobre se a caixa teria vindo do congelador	
			Revela esquecimento sobre a situação	
			Não identifica o porquê da situação	7
	Justificação do acontecimento	Desvaloriza a situação	Justifica a situação como sendo de há muito tempo	
			Justifica-se dizendo que já não está naquele quarto	
			Comenta de forma irónica o seu comportamento	3
		Precipitação	Justifica a situação por estar com pressa	2

Anexo T- Conversa sobre factos vividos

Análise de conteúdo- 1ª fase

Instrumento: _ Conversa sobre situações vividas pelo jovem
 Jovem: _B

Indicadores	Unidades de registo	Freq uência
<p>1º Situação – Contextualizando: Numa tarde de fim de semana o jovem teve um pequeno acidente quando conduzia o carro do pai. Tinha a carta há pouco mais de 1 mês.</p>		
<p>Eu agora queria conversar um bocadinho contigo sobre o acidente que tiveste com o carro do teu pai. O que é que tu pensas, porque é que achas que aquilo aconteceu?</p>		
Porque é que eu acho que tive um acidente?	O quê, o acidente? O porquê de eu ter tido um acidente?	1
Foi mesmo por causa da distração que tive um acidente	Então foi mesmo por causa da distração	1
Foi por causa de ter várias coisas à minha volta	E de ter várias coisas à minha volta que me distraíram	1
O cão e a minha irmã distraíram-me	Nomeadamente o cão e a minha irmã.	1
<p>E se tomasses o comprimido sempre que vais conduzir, o que é que tu achas sobre isso?</p>		

Indicadores	Unidades de registo	Freq uência
Não sei se o comprimido ajuda na condução	Bem é assim, eu não sei se resulta,	1
Não faz sentido para mim, ter de pensar em tomar o comprimido cada vez que pegar no carro	Sempre que vou começar a conduzir tenho que pensar, tenho que estar sempre a tomar o comprimido sempre que vou pegar no carro, para mim não faz muito sentido	1
Então o que é que faz sentido para ti por forma a evitares estas situações?		
Quando tinha aulas de condução não tomava o comprimido	Nas aulas (condução) não tinha comprimido	1
As aulas de condução correram bem sem o comprimido	E correu bem	1
O acidente deu-se por causa da distração	Foi só mesmo a parte da distração	1
Se estiver com mais do que um elemento no carro, já me distraio	Por estar com mais do que dois elementos no carro, mais do que um elemento pronto.	1
Então a minha questão, vou reformular a pergunta, como é que tu vês o teu futuro a conduzir considerando que o comprimido para ti não é a solução, que solução é que tu tens que estratégia é que tu vais usar?		
Tenho de conduzir mais vezes para evitar acidentes	O que eu tenho neste momento de fazer é pegar mais vezes no carro	1
Tenho de fazer uma revisão no código	Se calhar dar uma revisão ou vista de olhos no código	1
Já não pego no código há imenso tempo	Que já não pego há imenso tempo	1
Tenho de voltar a conduzir urgentemente para que a condução fique impecável	E tenho de pegar urgentemente no carro para conduzir, para conseguir conduzir impecável	1

Indicadores	Unidades de registo	Freq uência
Pronto, mas tens consciência que passastes 2 sinais proibidos um de cada lado e antes desses 2 proibidos tinhas um sentido obrigatório para a esquerda e foste em frente		
Não vi os dois sinais de proibido e um de obrigatoriedade	O azul da obrigatoriedade também não vi, nem os sinais de virar à esquerda.	1
Achas que isso é compatível com a condução?		
Só mais tarde é que comecei a ver os carros em sentido contrário	Só mais à frente comecei a ver os carros ao contrário,	1
Tive de fazer inversão de marcha	Tive que fazer inversão de marcha	1
Foi complicado porque o Jeep é grande	Só depois, como o Jeep é grande aquilo é complicado fazer	1
Foi complicado porque não tem apitos	Porque ainda não tem apitos	1
Foi complicado porque não tem avisos	E não tem nada que avise a gente, não tem, não tem aqueles avisos,	1
Tentei levantar a cabeça e olhar para trás para ver a proximidade do outro carro	Ou seja, eu tentei levantar a cabeça para ver se estou muito perto do carro da frente, estava assim (demonstra a posição) a olhar para trás para ver se dava	1
Foi quando bati no carro	E foi quando bati no outro carro.	1
Então achaste que dava para passar?		
Achei que o meu carro conseguia passar	Ou que chegava para passar,	1
Não estou muito habituado ao Jeep	Ou seja, como não estou muito habituado ao jeep	1
Não sei prever que espaço deixar entre carros	E não tenho aquela coisa de saber que espaço colocar,	1
	Ou seja, eu vi o carro aproximar-se e depois	1

Indicadores	Unidades de registo	Freq uência
Espreitei e achei que conseguia passar sem bater no outro carro	espreitei ainda vi um pedacinho e eu então pensei- “vai dar, é só fazer assim (estica o pescoço a exemplificar o espreitar) e depois consigo passar”	
Acho que o meu carro devia estar destravado	Só que entretanto, como aquilo era uma descida, não sei, devia estar destravado	1
Acho que devo ter largado o travão	Ou devo ter largado o travão,	1
O meu carro avançou e eu bati no outro carro	Aquilo avança para a frente e bati.	1
<p>Pois, eu acho que tens que pensar realmente um bocadinho sobre isso, como é que vais fazer numa fase inicial até teres maior controlo do carro porque se não retomares a condução do carro vais acabar por esquecer, há muita coisa que que nós nos esquecemos quando não continuamos a conduzir.</p>		
Vou falar com o meu pai para treinar mais	Pronto eu vou falar com o meu pai para treinar mais.	1
<p>2ª situação - Curso da GNR e a prova de tiro</p> <p>Contextualizando: Está a repetir o curso da GNR pois foi eliminado na prova de armas. Na altura (julho 2023) falámos sobre isso e dei a minha opinião sobre a hipótese de ter corrido melhor com a medicação. Não reagiu, proativamente perante o chumbo, estava revoltado, quase não falou, apenas verbalizou que queria desistir do curso e fazer outra coisa. Os pais insistiram e a família também e em setembro de 2023 voltou a integrar um novo curso, começando tudo desde o início.</p> <p>Queria falar contigo sobre a repetição do curso, visto que está quase a terminar e que estás quase a ir para estágio, queria perceber que diferenças é que tu sentiste do anterior para este, nomeadamente falar sobre o episódio do ano passado onde tu não conseguiste passar na prova de armas e acabas-te por ser eliminado.</p> <p>O que é que tu achas que aconteceu de diferente da outra vez para esta vez, visto que já passaste nessa prova?</p>		
Passei desta vez na prova porque treinei mais	simplesmente precisava de mais treino,	1

Indicadores	Unidades de registo	Freq uência
Não passei da outra vez porque não treinei muito	sim foi isso porque não tive, não tive muito treino.	1
Então, mas não disseste que o teu pai tinha pago àquele senhor para te dar aulas e pudeste treinar antes da prova?		
O pai pagou umas aulas fora do curso para eu treinar para a prova	Pagou	1
Treinar com uma arma falsa não é a mesma coisa	Mas mesmo assim acaba por ser diferente de uma arma verdadeira	1
Não conseguia fazer o ponto de mira	E se tu não consegues fazer o ponto mira é difícil...	1
Estava muito longe do alvo	e depois estava muito longe do alvo.	1
Mas eu lembro-me que na altura, tinhas dito que achavas que era muita coisa para pensar ao mesmo tempo porque tinhas de te focar, tinhas de ter o ombro em determinada posição, tinhas que ter o braço noutra e mais a posição da mão... que era muita coisa. Silêncio		
Sim, achaste isso. E na altura, até falámos que se calhar se tivesses tomado a medicação estavas mais focado para essas três ou quatro coisas.		
Não sei porquê, mas a medicação não me ia ajudar na prova de tiro	Não sei porquê, a medicação, acho que não ajudaria muito nisso	1
Para disparar com uma arma tens de estar relaxado, calmo e por isso sem medicação	Porque para tu disparares tens que já estar relaxado, calmo e sem medicação.	1
A medicação faz-me ficar concentrado num aspeto do tiro e esquecer os outros	É porque a medicação faz com que tu fiques muito concentrado num ponto e acabas por te esquecer dos outros, dos outros pormenores,	1
A medicação não me permite focar em simultâneo no apontar e na respiração	Nomeadamente a parte do apontar, depois a respiração.	1
Então consideras que estás mais concentrado agora sem medicação, comparando o ano passado com este ano? Ou seja, tu já experimentaste com medicação e sem medicação e achas que com a medicação não resultou, é isso?		

Indicadores	Unidades de registo	Freq uência
A medicação não resulta para a prova de tiro	No tiro não resulta,	1
A medicação ajuda nas aulas teóricas	Mas em determinadas aulas de código e de leis, acaba por ajudar.	1
Então qual é a diferença? Porque dizes que o comprimido resulta nessas aulas? Explica-me.		
As aulas são muito teóricas e eu aborreço-me	Porque são aulas com muita parte teórica e eu com essa parte teórica começo a aborrecer-me	1
Sem medicação começo a desenhar nas aulas	E depois começo a desenhar	1
Sem medicação começo a ficar com sono nas aulas	Ou dá-me vontade de adormecer,	1
A medicação ajuda-me a estar focado nas aulas teóricas	Enquanto se tiver com medicação fico focado,	1
Nas aulas práticas não preciso de medicação, porque estou sempre a fazer coisas diferentes	Mas numa aula prática não há isso porque estou sempre a fazer diferentes coisas,	1
Não estar sempre a fazer a mesma coisa, ajuda-me a estar mais concentrado	Não estou sempre no mesmo sítio e faz diferença isso.	1
OK.		

Análise de conteúdo- 2ª fase

Instrumento: Conversa sobre situações vividas pelo jovem

Jovem: B_

Tema/ bloco	Categorias	Subcategorias	Indicadores	req.
Impacto da PHDA no dia -a dia	Justificação do comportamento	Desatenção	Foi mesmo por causa da distração que tive um acidente	
			O acidente deu-se por causa da distração	

Tema/ bloco	Categorias	Subcategorias	Indicadores	req.
			Não vi os dois sinais de proibido e um de obrigatoriedade	
			Só mais tarde é que comecei a ver os carros em sentido contrário	
			O cão e a minha irmã distraíram-me	
			Foi por causa de ter várias coisas à minha volta	
			Se estiver com mais do que um elemento no carro, já me distraio	
		Explicação das dificuldades sentidas	Tive de fazer inversão de marcha	
			Foi complicado porque o Jeep é grande	
			Não estou muito habituado ao Jeep	
			Foi complicado porque não tem apitos	
			Foi complicado porque não tem avisos	
			Espreitei e achei que conseguia passar sem bater no outro carro	
			Acho que o meu carro devia estar destravado	
			Acho que devo ter largado o travão	
			O meu carro avançou e eu bati no outro carro	
			Achei que o meu carro conseguia passar	
Não sei prever que espaço deixar entre carros				
Já não pego no código há imenso tempo				
Opinião face à toma de	Não é necessária	As aulas de condução correram bem sem o comprimido		

Tema/ bloco	Categorias	Subcategorias	Indicadores	req.
	medicação		Quando tinha aulas de condução não tomava o comprimido	
			Não faz sentido para mim, ter de pensar em tomar o comprimido cada vez que pegar no carro	
		Incerteza	Não sei se o comprimido ajuda na condução	
Estratégias usadas	Pelo próprio	Olhar para trás para perceber distâncias	Tentei levantar a cabeça e olhar para trás para ver a proximidade do outro carro	
		Falar com o pai para treinar a condução	Vou falar com o meu pai para treinar a mais	
Perspetivas sobre o futuro	Natureza pessoal	Conduzir com mais frequência	Tenho de conduzir mais vezes	
			Tenho de voltar a conduzir urgentemente para que a condução fique impecável	
		Rever o código	Tenho de fazer uma revisão no código	

2ª situação- Curso da GNR e prova de tiro				
Tema/bloco	Categorias	Subcategorias	Indicadores	req.
Impacto da PHDA no dia - a dia	Justificação do comportamento	Falta de treino	Não passei da outra vez porque não treinei muito	
		Explicação das dificuldades sentidas	Não conseguia fazer o ponto de mira	
			Estava muito longe do alvo	
		Não é necessária	Não sei porquê, mas a medicação não me ia ajudar na prova de tiro	

	Opinião face à toma de medicação		Nas aulas práticas não preciso de medicação, porque estou sempre a fazer coisas diferentes	
		Não permite estar calmo e relaxado	Para disparar com uma arma tens de estar relaxado, calmo e por isso sem medicação	
		Só permite o foco num aspeto e faz esquecer os restantes	A medicação faz-me ficar concentrado num aspeto do tiro e esquecer os outros	
			A medicação não me permite focar em simultâneo no apontar e na respiração	
		Promove a concentração nas aulas teóricas	A medicação ajuda nas aulas teóricas	
			As aulas são muito teóricas e eu aborreço-me	
			Sem medicação começo a ficar com sono nas aulas	
Estratégias usadas	Pelo próprio	Incremento do treino	Passei desta vez na prova porque treinei mais	
		Não permanecer muito tempo na mesma atividade	Não estar sempre a fazer a mesma coisa, ajuda-me a estar mais concentrado	
		Falar com o pai para treinar a condução	Vou falar com o meu pai para treinar mais	
		Recurso ao desenho nas aulas teóricas	Sem medicação começo a desenhar nas aulas	
	Pela família	Pagamento de aulas extra	O pai pagou umas aulas fora do curso para eu treinar para a prova	

		Aquisição de arma falsa para treinar	Treinar com uma arma falsa não é a mesma coisa	
--	--	--------------------------------------	--	--

Instrumento: Síntese da Conversa sobre as duas situações vividas pelo jovem

Jovem: B_

Tema/ bloco	Categori as	Subcategori as	Indicadores	req.
Impacto da PHDA no dia -a dia	Justificação do acontecimento	Falta de treino	Não passei da outra vez porque não treinei muito	
		Desatenção	Foi mesmo por causa da distração que tive um acidente	
			O acidente deu-se por causa da distração	
			Não vi os dois sinais de proibido e um de obrigatoriedade	
			Só mais tarde é que comecei a ver os carros em sentido contrário	
			O cão e a minha irmã distraíram-me	
			Foi por causa de ter várias coisas à minha volta	
			Se estiver com mais do que um elemento no carro, já me distraio	
		Explicação das dificuldades sentidas	Tive de fazer inversão de marcha	
			Foi complicado porque o Jeep é grande	
			Não estou muito habituado ao Jeep	
			Foi complicado porque não tem apitos	
			Foi complicado porque não tem avisos	

Tema/ bloco	Categori as	Subcategori as	Indicadores	req.
			Espreitei e achei que conseguia passar sem bater no outro carro	
			Acho que o meu carro devia estar destravado	
			Acho que devo ter largado o travão	
			O meu carro avançou e eu bati no outro carro	
			Achei que o meu carro conseguia passar	
			Não sei prever que espaço deixar entre carros	
			Já não pego no código há imenso tempo	
			Não conseguia fazer o ponto de mira	
			Estava muito longe do alvo	
	Opinião face à toma de medicação	Não é necessária	As aulas de condução correram bem sem o comprimido	
			Quando tinha aulas de condução não tomava o comprimido	
			Não faz sentido para mim, ter de pensar em tomar o comprimido cada vez que pegar no carro	
			Não sei porquê, mas a medicação não me ia ajudar na prova de tiro	
			Nas aulas práticas não preciso de medicação, porque estou sempre a fazer coisas diferentes	
			Não permite estar calmo e relaxado	Para disparar com uma arma tens de estar relaxado, calmo e por isso sem medicação

Tema/ bloco	Categori as	Subcategori as	Indicadores	req.
		Só permite o foco num aspeto e faz esquecer os restantes	A medicação faz-me ficar concentrado num aspeto do tiro e esquecer os outros	
			A medicação não me permite focar em simultâneo no apontar e na respiração	
		Promove a concentração nas aulas teóricas	A medicação ajuda nas aulas teóricas	
			As aulas são muito teóricas e eu aborreço-me	
			Sem medicação começo a ficar com sono nas aulas	
		Incerteza	Não sei se o comprimido ajuda na condução	
Estraté gias usadas	Pelo próprio	Falar com o pai para treinar a condução	Vou falar com o meu pai para treinar mais	
		Olhar para trás para perceber distâncias	Tentei levantar a cabeça e olhar para trás para ver a proximidade do outro carro	
		Incremento do treino	Passei desta vez na prova porque treinei mais	
		Não permanecer muito tempo na mesma atividade	Não estar sempre a fazer a mesma coisa, ajuda-me a estar mais concentrado	
		Recurso ao desenho nas aulas teóricas	Sem medicação começo a desenhar nas aulas	
	Pela família	Pagamento de aulas extra	O pai pagou umas aulas fora do curso para eu treinar para a prova	

Tema/ bloco	Categori as	Subcategori as	Indicadores	req.
		Aquisição de arma falsa para treinar	Treinar com uma arma falsa não é a mesma coisa	
Perspet ivas sobre o futuro	Natureza pessoal	Conduzir com mais frequência	Tenho de conduzir mais vezes	
			Tenho de voltar a conduzir urgentemente para que a condução fique impecável	
		Rever o código	Tenho de fazer uma revisão no código	

Anexo U- Entrevista à mãe

Análise de conteúdo- 1ª fase

Instrumento: _Entrevista à mãe_
 Jovem: _B

Indicadores	Unidades de registo	Fre quência
Pergunta: Do que conhece sobre PHDA, quais as características que sente estarem presentes no comportamento do seu filho?		
Ao longo dos anos tenho-me mantido informada sobre a PHDA	Já li algumas coisas ao longo destes anos todos	1
A falta de atenção é uma característica presente no comportamento do meu filho	Sem dúvida a falta de atenção	1
A hiperatividade é uma característica presente no comportamento do meu filho	A hiperatividade está presente no comportamento do meu filho	1
Pergunta: Quer descrever algumas dessas características?		
Presta pouca atenção a pedidos simples	Presta pouca atenção aos pedidos mais simples	1
Desde pequeno que quando recebe duas ordens cumpre apenas só uma	Se eu dou por exemplo uma ou duas ordens (...) desde pequenino que faz apenas só uma destas coisas	1
Esquece-se do que pedi para fazer	Pergunto-lhe “Então filho, o que é que a mãe te disse para fazeres?” e ele já não se lembra	1
A hiperatividade tem diminuído com o crescimento	A hiperatividade tem acalmado ao longo dos anos	1

Indicadores	Unidades de registo	Frequência
Pergunta: Do que conhece sobre PHDA, quais as características que sente estarem presentes no comportamento do seu filho?		
Ao longo dos anos tenho-me mantido informada sobre a PHDA	Já li algumas coisas ao longo destes anos todos	1
A falta de atenção é uma característica presente no comportamento do meu filho	Sem dúvida a falta de atenção	1
A hiperatividade é uma característica presente no comportamento do meu filho	A hiperatividade está presente no comportamento do meu filho	1
Pergunta: Quer descrever algumas dessas características?		
Presta pouca atenção a pedidos simples	Presta pouca atenção aos pedidos mais simples	1
Desde pequeno que quando recebe duas ordens cumpre apenas só uma	Se eu dou por exemplo uma ou duas ordens (...) desde pequenino que faz apenas só uma destas coisas	1
É frequente, andar à volta da mesa, enquanto fala connosco	Muitas vezes quando falava connosco a contar alguma coisa, não parava de andar à volta da mesa (se estivéssemos sentados)	1
Se estivermos no seu quarto, anda de um lado para o outro enquanto fala connosco	Ou andar à volta no quarto enquanto falava connosco	1
A sua hiperatividade impressiona-nos	Uma vez até nos impressionou um bocadinho	1
Enquanto torcia pela sua equipa de voleibol, não parava de dar saltinhos	Num jogo de vólei da escola (andava ele mais ou menos no 7º ano, penso) enquanto torcia que a sua equipa ganhasse, ele estava aos saltinhos	1
No grupo de colegas, era o único que não parava de dar saltinhos	Ele era o único que não parava de dar saltinhos	1
Parece nervoso	Parecia nervoso	1
A sua hiperatividade fá-lo sobressair no meio dos outros	Sobressaía bastante no meio dos outros que apenas faziam gritos de incentivo ou batiam palmas	1
Dava saltinhos como se tivesse uma mola nos pés	Mas, não, ele dava saltinhos constantes como se tivesse uma mola nos pés	1

Indicadores	Unidades de registo	Frequência
Pergunta: Do que conhece sobre PHDA, quais as características que sente estarem presentes no comportamento do seu filho?		
Ao longo dos anos tenho-me mantido informada sobre a PHDA	Já li algumas coisas ao longo destes anos todos	1
A falta de atenção é uma característica presente no comportamento do meu filho	Sem dúvida a falta de atenção	1
A hiperatividade é uma característica presente no comportamento do meu filho	A hiperatividade está presente no comportamento do meu filho	1
Pergunta: Quer descrever algumas dessas características?		
Presta pouca atenção a pedidos simples	Presta pouca atenção aos pedidos mais simples	1
Desde pequeno que quando recebe duas ordens cumpre apenas só uma	Se eu dou por exemplo uma ou duas ordens (...) desde pequenino que faz apenas só uma destas coisas	1
A sua hiperatividade preocupou-nos muito	Isso na altura preocupou-nos bastante	1
Atualmente já não dá saltinhos	Hoje em dia já não faz isso	1
Atualmente, a ver um filme de perna cruzada, abana constantemente um pé	Mas faz, por exemplo, se estiver a ver um filme sentado no sofá e estivermos a ver televisão, ele está de perna cruzada e abana constantemente um pé.	1
Pergunta: Qual a sua opinião face ao diagnóstico que foi feito ao seu filho?		
Concordo que tem PHDA	Concordo plenamente com o diagnóstico	1
Já suspeitava que o meu filho tinha PHDA antes de ir à consulta	Aliás quando o levei à consulta, não era tanto para confirmar o diagnóstico, porque eu já suspeitava	1
Com a consulta de neurodesenvolvimento, pretendia conseguir informação sobre as estratégias mais adequadas	Mas sim, para conseguir obter ajuda nas estratégias mais adequadas para o conseguir ajudar	1
Pergunta: Que dificuldades é que sente que ele tem no dia a dia?		

Indicadores	Unidades de registo	Fre quência
Pergunta: Do que conhece sobre PHDA, quais as características que sente estarem presentes no comportamento do seu filho?		
Ao longo dos anos tenho-me mantido informada sobre a PHDA	Já li algumas coisas ao longo destes anos todos	1
A falta de atenção é uma característica presente no comportamento do meu filho	Sem dúvida a falta de atenção	1
A hiperatividade é uma característica presente no comportamento do meu filho	A hiperatividade está presente no comportamento do meu filho	1
Pergunta: Quer descrever algumas dessas características?		
Presta pouca atenção a pedidos simples	Presta pouca atenção aos pedidos mais simples	1
Desde pequeno que quando recebe duas ordens cumpre apenas só uma	Se eu dou por exemplo uma ou duas ordens (...) desde pequenino que faz apenas só uma destas coisas	1
Tem dificuldade em se organizar, é muito desorganizado	Muitas, em se organizar, é muito desorganizado	1
Vai deixando objetos pela casa	Deixa tudo em todo o lado vai deixando os objetos pela casa	1
Deixa os óculos na entrada	Óculos na entrada	1
Deixa a mochila na mesa da sala	Mochila em cima da mesa da sala	1
Deixa roupa na bancada ou no lavatório da casa de banho	Roupa na bancada ou lavatório da casa de banho	1
Às vezes deixa a carteira na cozinha	A carteira fica na cozinha às vezes	1
Esquece-se de datas importantes	Depois a sua desorganização faz com que se esqueça de datas importantes,	1
Esquece-se de compromissos	Compromissos	1
Não organiza o estudo	Não organiza o estudo	1
Pergunta: qual o impacto dessas dificuldades no seu dia a dia?1		
Tem notas abaixo das capacidades	Tem notas muito abaixo das capacidades	1

Indicadores	Unidades de registo	Frequência
Pergunta: Do que conhece sobre PHDA, quais as características que sente estarem presentes no comportamento do seu filho?		
Ao longo dos anos tenho-me mantido informada sobre a PHDA	Já li algumas coisas ao longo destes anos todos	1
A falta de atenção é uma característica presente no comportamento do meu filho	Sem dúvida a falta de atenção	1
A hiperatividade é uma característica presente no comportamento do meu filho	A hiperatividade está presente no comportamento do meu filho	1
Pergunta: Quer descrever algumas dessas características?		
Presta pouca atenção a pedidos simples	Presta pouca atenção aos pedidos mais simples	1
Desde pequeno que quando recebe duas ordens cumpre apenas só uma	Se eu dou por exemplo uma ou duas ordens (...) desde pequenino que faz apenas só uma destas coisas	1
É constantemente chamado à atenção	Está constantemente a ser chamado à atenção	1
Pergunta: qual o impacto dessas dificuldades no seu dia a dia?		
O impacto é maior na escola	Na escola	1
O impacto é maior em casa no dia a dia	No dia a dia em casa	1
O impacto é maior nas rotinas	Nas rotinas	1
Esquece-se frequentemente das rotinas que lhe competem	Ele sabe quais são as rotinas que lhe cabem a ele, mas esquece muitas vezes	1
O impacto é maior em casa porque mexe com a minha maneira de ser	Acho que em casa tem mais impacto porque mexe muito com a minha maneira de ser	1
Finjo muitas vezes que não vejo, para não me enervar constantemente	Eu sou muito organizada e tenho muitas vezes que fingir que não vejo para não me enervar diariamente.	1
Pergunta: como se comporta nesses momentos o seu filho?		
Pede desculpa por não cumprir tarefas	Normalmente pede desculpa	1

Indicadores	Unidades de registo	Frequência
Pergunta: Do que conhece sobre PHDA, quais as características que sente estarem presentes no comportamento do seu filho?		
Ao longo dos anos tenho-me mantido informada sobre a PHDA	Já li algumas coisas ao longo destes anos todos	1
A falta de atenção é uma característica presente no comportamento do meu filho	Sem dúvida a falta de atenção	1
A hiperatividade é uma característica presente no comportamento do meu filho	A hiperatividade está presente no comportamento do meu filho	1
Pergunta: Quer descrever algumas dessas características?		
Presta pouca atenção a pedidos simples	Presta pouca atenção aos pedidos mais simples	1
Desde pequeno que quando recebe duas ordens cumpre apenas só uma	Se eu dou por exemplo uma ou duas ordens (...) desde pequenino que faz apenas só uma destas coisas	1
Ri-se quando é confrontado com o incumprimento	Ri-se	1
Diz que não volta a fazer	Diz que não volta a fazer	1
Diz que se esqueceu	Que se esqueceu	1
Diz que os outros também têm maus resultados académicos	No estudo diz que os outros também não tiveram grande nota...	1
Penso que ele sabe que estudou pouco	Mas sei que no fundo, dá-nos razão, porque sabe que estudou pouco	1
Pergunta: de que forma tem ajudado o seu filho na superação das dificuldades que ele sente?		
Fazemos em conjunto planos de estudo com horas marcadas	Desde pequeno que o ajudo a construir planos de estudo com horas	1
Dividimos as tarefas	Dividindo tarefas...	1
Os planos têm ajudado	Tem ajudado	1
Com o crescimento tornou-se mais desleixado no cumprir dos planos	Mas com a idade ficou mais desleixado	1

Indicadores	Unidades de registo	Frequência
Pergunta: Do que conhece sobre PHDA, quais as características que sente estarem presentes no comportamento do seu filho?		
Ao longo dos anos tenho-me mantido informada sobre a PHDA	Já li algumas coisas ao longo destes anos todos	1
A falta de atenção é uma característica presente no comportamento do meu filho	Sem dúvida a falta de atenção	1
A hiperatividade é uma característica presente no comportamento do meu filho	A hiperatividade está presente no comportamento do meu filho	1
Pergunta: Quer descrever algumas dessas características?		
Presta pouca atenção a pedidos simples	Presta pouca atenção aos pedidos mais simples	1
Desde pequeno que quando recebe duas ordens cumpre apenas só uma	Se eu dou por exemplo uma ou duas ordens (...) desde pequenino que faz apenas só uma destas coisas	1
É relutante em fazer planos	E relutante em fazer estes planos	1
Fazemos em conjunto planos semanais	Muitas vezes são planos semanais	1
Fazemos em conjunto planos mensais	Ou até mensais	1
Já experimentámos de tudo um pouco	Já experimentámos de tudo	1
Falha, muitas vezes, no cumprimento dos planos	Mas falha muitas vezes com os planos	1
Preenche apenas metade dos planos	Ficam metade preenchidos, metade por preencher	1
Quando faz e cumpre os planos fica satisfeito	Claro está que quando faz, fica mais satisfeito	1
Tenho de insistir na elaboração dos planos	Mas tenho que insistir	1
Não faz planos se não se pedir	Se eu não disser nada, não faz nenhum plano	1

Indicadores	Unidades de registo	Fre quência
Pergunta: Do que conhece sobre PHDA, quais as características que sente estarem presentes no comportamento do seu filho?		
Ao longo dos anos tenho-me mantido informada sobre a PHDA	Já li algumas coisas ao longo destes anos todos	1
A falta de atenção é uma característica presente no comportamento do meu filho	Sem dúvida a falta de atenção	1
A hiperatividade é uma característica presente no comportamento do meu filho	A hiperatividade está presente no comportamento do meu filho	1
Pergunta: Quer descrever algumas dessas características?		
Presta pouca atenção a pedidos simples	Presta pouca atenção aos pedidos mais simples	1
Desde pequeno que quando recebe duas ordens cumpre apenas só uma	Se eu dou por exemplo uma ou duas ordens (...) desde pequenino que faz apenas só uma destas coisas	1
Vive cada dia com tranquilidade	Vai vivendo o dia a dia com muita calma, é um “peace and love”	1
É muito preguiçoso	E como também é muito preguiçoso,	1
É também muito desatento	Junta-se um preguiçoso com um desatento, é uma anarquia	1
A medicação nos dias de escola, ajuda-o muito, desde a primária	Por outro lado, a medicação que começou a tomar na primária, ajudou imenso	1
Atualmente só toma medicação quando tem testes para realizar	Agora só quer tomar quando tem testes	1
Atualmente só toma medicação quando precisa de estar concentrado	Ou algo de maior concentração	1
Antes tomava a medicação diariamente	Antes tomava diariamente	1
Não gostava de o ver debaixo do efeito da medicação	Também não posso dizer que gostava de o ver debaixo do efeito da medicação	1

Indicadores	Unidades de registo	Frequência
Pergunta: Do que conhece sobre PHDA, quais as características que sente estarem presentes no comportamento do seu filho?		
Ao longo dos anos tenho-me mantido informada sobre a PHDA	Já li algumas coisas ao longo destes anos todos	1
A falta de atenção é uma característica presente no comportamento do meu filho	Sem dúvida a falta de atenção	1
A hiperatividade é uma característica presente no comportamento do meu filho	A hiperatividade está presente no comportamento do meu filho	1
Pergunta: Quer descrever algumas dessas características?		
Presta pouca atenção a pedidos simples	Presta pouca atenção aos pedidos mais simples	1
Desde pequeno que quando recebe duas ordens cumpre apenas só uma	Se eu dou por exemplo uma ou duas ordens (...) desde pequenino que faz apenas só uma destas coisas	1
Com medicação fica mais calado	Ficava muito calado	1
Com medicação fica mais apático	Quase apático	1
Com medicação fica sem expressão	Sem expressão	1
Com medicação fica no mundo dele	Como se estivesse no mundo dele	1
Com medicação fica com expressão de revolta	Às vezes até tinha uma expressão de revoltado	1
Pergunta: quem considera que pode ajudar o seu filho?		
O meu filho tem muita gente à sua volta que o pode ajudar	Ele tem muita gente à volta que pode ajudar	1
A família é quem mais o ajuda	A família principalmente	1
A família sempre se envolveu muito	Sempre se envolveu muito	1
A família está muito presente para o ajudar	Esteve presente no sentido de o conseguir apoiar	1
Conversamos muito nos momentos mais difíceis	Nos momentos mais difíceis conversamos sempre muito	1

Indicadores	Unidades de registo	Frequência
Pergunta: Do que conhece sobre PHDA, quais as características que sente estarem presentes no comportamento do seu filho?		
Ao longo dos anos tenho-me mantido informada sobre a PHDA	Já li algumas coisas ao longo destes anos todos	1
A falta de atenção é uma característica presente no comportamento do meu filho	Sem dúvida a falta de atenção	1
A hiperatividade é uma característica presente no comportamento do meu filho	A hiperatividade está presente no comportamento do meu filho	1
Pergunta: Quer descrever algumas dessas características?		
Presta pouca atenção a pedidos simples	Presta pouca atenção aos pedidos mais simples	1
Desde pequeno que quando recebe duas ordens cumpre apenas só uma	Se eu dou por exemplo uma ou duas ordens (...) desde pequenino que faz apenas só uma destas coisas	1
Conversamos sobretudo nas viagens diárias de carro	Principalmente nas viagens diárias de carro	1
Quando pedimos a sua opinião ele dá	E nas refeições, ele dá a opinião embora tenhamos que a pedir	1
Diz o que pensa	Diz o que pensa	1
Em conjunto tentamos encontrar estratégias para poder cumprir compromissos	E juntos tentamos encontrar estratégias para ele falhar menos nos compromissos que tem	1
Pergunta: como é que vê o futuro do seu filho?		
Vejo o futuro com muita preocupação	Com muita preocupação	1
Vai ter sempre dificuldade em seguir ordens	Sei que ele vai ter sempre dificuldade em seguir ordens	1
Vai precisar que lhe lembrem sempre as ordens	Principalmente se não forem lembradas constantemente	1
A carreira militar é o meio que o fará destacar-se positivamente	Agora que foi para o exército sinto que é na carreira militar que se conseguirá destacar pela positiva	1

Indicadores	Unidades de registo	Frequência
Pergunta: Do que conhece sobre PHDA, quais as características que sente estarem presentes no comportamento do seu filho?		
Ao longo dos anos tenho-me mantido informada sobre a PHDA	Já li algumas coisas ao longo destes anos todos	1
A falta de atenção é uma característica presente no comportamento do meu filho	Sem dúvida a falta de atenção	1
A hiperatividade é uma característica presente no comportamento do meu filho	A hiperatividade está presente no comportamento do meu filho	1
Pergunta: Quer descrever algumas dessas características?		
Presta pouca atenção a pedidos simples	Presta pouca atenção aos pedidos mais simples	1
Desde pequeno que quando recebe duas ordens cumpre apenas só uma	Se eu dou por exemplo uma ou duas ordens (...) desde pequenino que faz apenas só uma destas coisas	1
A carreira militar permitirá mostrar as capacidades e qualidades que tem	Mostrar todas as suas capacidades e qualidades	1
A carreira militar permitirá ter alguém que o oriente sempre	Por outro lado, também vai ter sempre alguém que vai dar ordens momentâneas	1
Profissionalmente, uma carreira militar será boa para ele	Acho que isso é bom profissionalmente	1
Preocupa-me que ele não siga a carreira militar	Preocupa-me que ele tenha outro tipo de profissão	1
Tememos que o dia em que o patrão se canse dos seus incumprimentos	Tememos sempre o dia em que o patrão se fartará dos incumprimentos	1
Tememos que se fartem das suas faltas de atenção	E desatenção	1
Tememos que seja despedido	E que acabe por demiti-lo	1
Gostava de o ver casado	Também gostava de o ver casado	1

Indicadores	Unidades de registro	Frequência
Pergunta: Do que conhece sobre PHDA, quais as características que sente estarem presentes no comportamento do seu filho?		
Ao longo dos anos tenho-me mantido informada sobre a PHDA	Já li algumas coisas ao longo destes anos todos	1
A falta de atenção é uma característica presente no comportamento do meu filho	Sem dúvida a falta de atenção	1
A hiperatividade é uma característica presente no comportamento do meu filho	A hiperatividade está presente no comportamento do meu filho	1
Pergunta: Quer descrever algumas dessas características?		
Presta pouca atenção a pedidos simples	Presta pouca atenção aos pedidos mais simples	1
Desde pequeno que quando recebe duas ordens cumpre apenas só uma	Se eu dou por exemplo uma ou duas ordens (...) desde pequenino que faz apenas só uma destas coisas	1
Gostava de o ver feliz com uma mulher que gostasse verdadeiramente dele	Feliz com uma mulher que gostasse verdadeiramente dele	1
Gostava que a sua ingenuidade não fosse explorada	E que não explorasse a sua ingenuidade	1
Gostava que a sua bondade não fosse explorada	E bondade	1
Pergunta: que estratégias têm usado ao longo destes anos que têm ajudado o seu filho a superar os sintomas de PHDA?		
Construção de mapas de tarefas	Com a construção de mapas de tarefas	1
Assinalar as tarefas à medida que as vai terminando	Para ir picando com a caneta, à medida que vai fazendo	1
Construção de planos mensais	Quadros mensais com planos mensais	1
Antecipação dos momentos da rotina diária	Por outro lado, antecipando os momentos de rotina diária	1
Construção de mapas de testes	Fazendo mapas de testes	1

Indicadores	Unidades de registo	Fre quência
Pergunta: Do que conhece sobre PHDA, quais as características que sente estarem presentes no comportamento do seu filho?		
Ao longo dos anos tenho-me mantido informada sobre a PHDA	Já li algumas coisas ao longo destes anos todos	1
A falta de atenção é uma característica presente no comportamento do meu filho	Sem dúvida a falta de atenção	1
A hiperatividade é uma característica presente no comportamento do meu filho	A hiperatividade está presente no comportamento do meu filho	1
Pergunta: Quer descrever algumas dessas características?		
Presta pouca atenção a pedidos simples	Presta pouca atenção aos pedidos mais simples	1
Desde pequeno que quando recebe duas ordens cumpre apenas só uma	Se eu dou por exemplo uma ou duas ordens (...) desde pequenino que faz apenas só uma destas coisas	1
Construção de mapas de tarefas diárias	Mapas de tarefas diárias	1
Ele tira fotografia dos mapas para o ajudar	Ele costuma tirar a fotografia do mapa do mês	1
Recurso diário aos mapas	Assim vai vendo diariamente	1
Os mapas procuram ajudá-lo a organizar-se	Tentando que se organize	1
Incentivo para que faça a mala de viagem de véspera	Também tento que faça a mala na véspera com tudo	1
Verifico que coloca a roupa que precisa na mala	Verificando que coloca a roupa	1
Ele é relutante em fazer a mala de véspera	Mas enfim, ele não faz	1
Se eu estiver junto dele, faz a mala	Se eu estou ali, ele faz	1
Se estiver sozinho não faz a mala	No dia a seguir, já não faz	1

Indicadores	Unidades de registo	Frequência
Pergunta: Do que conhece sobre PHDA, quais as características que sente estarem presentes no comportamento do seu filho?		
Ao longo dos anos tenho-me mantido informada sobre a PHDA	Já li algumas coisas ao longo destes anos todos	1
A falta de atenção é uma característica presente no comportamento do meu filho	Sem dúvida a falta de atenção	1
A hiperatividade é uma característica presente no comportamento do meu filho	A hiperatividade está presente no comportamento do meu filho	1
Pergunta: Quer descrever algumas dessas características?		
Presta pouca atenção a pedidos simples	Presta pouca atenção aos pedidos mais simples	1
Desde pequeno que quando recebe duas ordens cumpre apenas só uma	Se eu dou por exemplo uma ou duas ordens (...) desde pequenino que faz apenas só uma destas coisas	1
Procuro conversar muito com ele	Também tento conversar muito com ele	1
Procuro que encontre sozinho as suas estratégias	Para que seja ele a tentar construir as suas estratégias	1
As minhas estratégias não resultam	Visto que as minhas não resultam	1
Peço que construa as suas estratégias	Peço muitas vezes que seja ele a construir	1
Ele resiste em construir as suas estratégias	Mas ele resiste	1
Penso que se fizer os mapas com ele, não precisa de os fazer sozinho	Enquanto mãe, penso que se eu for fazendo com ele os mapas e tudo, ele não precisa de fazer sozinho	1
Ele percebe que eu irei aparecer para fazermos o mapa em conjunto	Portanto eu acho que é por isso que ele fica sempre à espera que seja eu a fazer com ele	1
Sei que faço mal em fazer sempre os mapas com ele	Sei que faço mal em estar sempre a ser eu a fazer e a puxar (por ele)	1

Indicadores	Unidades de registo	Frequência
Pergunta: Do que conhece sobre PHDA, quais as características que sente estarem presentes no comportamento do seu filho?		
Ao longo dos anos tenho-me mantido informada sobre a PHDA	Já li algumas coisas ao longo destes anos todos	1
A falta de atenção é uma característica presente no comportamento do meu filho	Sem dúvida a falta de atenção	1
A hiperatividade é uma característica presente no comportamento do meu filho	A hiperatividade está presente no comportamento do meu filho	1
Pergunta: Quer descrever algumas dessas características?		
Presta pouca atenção a pedidos simples	Presta pouca atenção aos pedidos mais simples	1
Desde pequeno que quando recebe duas ordens cumpre apenas só uma	Se eu dou por exemplo uma ou duas ordens (...) desde pequenino que faz apenas só uma destas coisas	1
Ele é que devia fazer os mapas sozinho	Acho que devia ser ele e até já tentei	1
Quando não faço os mapas gera-se o caos	Deixei de fazer os mapas, mas foi o caos total	1
Ele percebeu que sem mapa faltava às aulas de código	Ele percebeu que, desde faltar a aulas de código.	1
Ele percebeu que sem mapa faltava às aulas na escola	Às aulas de escola,	1
Ele percebeu que sem mapas falta aos compromissos	Enfim, vários compromissos	1
Usa as notas do telemóvel como estratégia para não esquecer	Uma vez disse-me que ia fazer notas no telemóvel, que assim funcionava com ele	1
Nem sempre funciona a estratégia das notas no telemóvel	Mas não funcionou sempre	1
Pergunta: o que gostaria de acrescentar esta entrevista que não lhe tenha perguntado?1		

Indicadores	Unidades de registo	Frequência
Pergunta: Do que conhece sobre PHDA, quais as características que sente estarem presentes no comportamento do seu filho?		
Ao longo dos anos tenho-me mantido informada sobre a PHDA	Já li algumas coisas ao longo destes anos todos	1
A falta de atenção é uma característica presente no comportamento do meu filho	Sem dúvida a falta de atenção	1
A hiperatividade é uma característica presente no comportamento do meu filho	A hiperatividade está presente no comportamento do meu filho	1
Pergunta: Quer descrever algumas dessas características?		
Presta pouca atenção a pedidos simples	Presta pouca atenção aos pedidos mais simples	1
Desde pequeno que quando recebe duas ordens cumpre apenas só uma	Se eu dou por exemplo uma ou duas ordens (...) desde pequenino que faz apenas só uma destas coisas	1
Através deste estudo, gostava de compreender melhor a PHDA	Desejo que o seu estudo me ajude a compreender melhor a cabeça do meu filho	1

Análise de conteúdo- 2ª fase

Instrumento: __ Entrevista à mãe_
 Jovem: __ B __

Tema/bl oco	Categori as	Subcategori as	Indicadores	Freq uência
Caracterí sticas da PHDA	Dificuld ades identificadas	PHDA	Concordo que tem PHDA	1
			Já suspeitava que o meu filho tinha PHDA antes de ir à consulta	1
			Com a consulta de neuro-desenvolvimento, pretendia conseguir informação sobre as estratégias mais adequadas	1
			Com medicação fica mais calado	1
			Com medicação fica mais apático	1
			Com medicação fica sem expressão	1
			Com medicação fica no mundo dele	
			Com medicação fica com expressão de revolta	1
			Desatenção	A falta de atenção é uma característica presente no comportamento do meu filho
		Presta pouca atenção a pedidos simples		1
		É também muito desatento		1
		É constantemente chamado à atenção		1
		Desde pequeno que quando recebe duas ordens cumpre apenas só uma		1
		Esqueciment o	Esquece-se do que pedi para fazer	1
			Esquece-se de datas importantes	1
			Esquece-se de compromissos	1
			Diz que se esqueceu	1
			Esquece-se frequentemente das rotinas que lhe competem	1

Tema/bl oco	Categori as	Subcategoria s	Indicadores	Freq uência
			Nem sempre funciona a estratégia das notas no telemóvel	1
		Hiperativida de	A hiperatividade é uma característica presente no comportamento do meu filho	1
			A hiperatividade tem diminuído com o crescimento	1
			É frequente, andar à volta da mesa, enquanto fala connosco	1
			Se estivermos no seu quarto, anda de um lado para o outro enquanto fala connosco	1
			A sua hiperatividade impressiona-nos	1
			Enquanto torcia pela sua equipa de voleibol, não parava de dar saltinhos	1
			No grupo de colegas, era o único que não parava de dar saltinhos	1
			A sua hiperatividade fá-lo sobressair no meio dos outros	1
			Dava saltinhos como se tivesse uma mola nos pés	1
			Atualmente já não dá saltinhos	1
			Atualmente, a ver um filme de perna cruzada, abana constantemente um pé	1
		Desorganiza ção	Tem dificuldade em se organizar, é muito desorganizado	1
			Vai deixando objetos pela casa	1
			Deixa os óculos na entrada	1

Tema/bl oco	Categori as	Subcategoria s	Indicadores	Freq uência
			Deixa a mochila na mesa da sala	1
			Deixa roupa na bancada ou no lavatório da casa de banho	
			Às vezes deixa a carteira na cozinha	1
			Não organiza o estudo	1
		Incumprime nto	Com o crescimento tornou-se mais desleixado no cumprir dos planos	1
			Preenche apenas metade dos planos	1
		Falta de iniciativa	Não faz planos se não se pedir	1
			Tenho de insistir na elaboração dos planos	1
		Preguiça	É muito preguiçoso	1
		Resistência	É relutante em fazer planos	1
			Ele é relutante em fazer a mala de véspera	1
			Ele resiste em construir as suas estratégias	1
		Estratégi as usadas	Pela família	Manter-se informada sobre a PHDA
Garantir ajuda constante	A família é quem mais o ajuda			1
Garantir envolvimento constante	A família sempre se envolveu muito			1
Garantir presença constante	A família está muito presente para o ajudar			1

Tema/bl oco	Categori as	Subcategori as	Indicadores	Freq uência
		Fingir que não vê para não se enervar	Finjo muitas vezes que não vejo, para não me enervar constantemente	1
		Fazer planos de estudo com o jovem semanais e mensais incluindo as horas	Fazemos em conjunto planos de estudo com horas marcadas	4
		Experimentar alternativas aos planos para que os cumpra	Já experimentámos de tudo um pouco	1
		Conversar em momentos difíceis	Conversamos muito nos momentos mais difíceis	1
		Conversar nas viagens de carro	Conversamos sobretudo nas viagens diárias de carro	1
		Conversar muito com o jovem	Procuro conversar muito com ele	1
		Pedir a opinião do jovem	Quando pedimos a sua opinião ele dá	1
		Descobrir em conjunto estratégias que levem o jovem a cumprir os compromissos	Em conjunto tentamos encontrar estratégias para poder cumprir compromissos	1
		Construir mapas de tarefas	Construindo mapas de tarefas	3

Tema/bl oco	Categori as	Subcategoria s	Indicadores	Freq uência
		Construir mapas de testes	Construir mapas de testes	1
		Construir planos	Os planos têm ajudado	1
		Assinalar tarefas cumpridas	Assinalar as tarefas à medida que as vai terminando	1
		Com antecedência relembrar as rotinas	Antecipação dos momentos da rotina diária	1
		Incentivar a consulta diária do mapa de tarefas	Pretende-se que vá olhando diariamente para o mapa	1
		Recurso aos mapas melhora a organização	Pretende-se que os mapas o ajudem a organizar	1
		Incentivar que a mala seja feita de véspera	Incentivo para que faça a mala de véspera	1
		Verificar que a mala tem tudo que precisa	Verifico que coloca a roupa que precisa na mala	1
		Estar junto do jovem enquanto faz a mala	Se eu estiver junto dele, faz a mala	1
		Levá-lo a encontrar estratégias pessoais	Procuo que encontre sozinho as suas estratégias	2

Tema/bl oco	Categori as	Subcategoria s	Indicadores	Freq uência
	Pelo jovem	Pede desculpa quando não cumpre as tarefas	Pede desculpa por não cumprir tarefas	1
		Ri-se do seu comportamento	Ri-se quando é confrontado com o incumprimento	1
		Diz que não volta a fazer	Diz que não volta a fazer	1
		Justifica o seu insucesso com o insucesso dos outros	Diz que os outros também têm maus resultados académicos	1
		Registar nas notas do telemóvel as tarefas	Usa as notas do telemóvel como estratégia para não esquecer	1
		Tirar com o telemóvel fotografias dos mapas de tarefas	Ele tira fotografias dos mapas	1
	Sugerida s pelo médico	Toma de medicação em dias úteis desde o 1º ciclo	A medicação nos dias de escola, ajuda-o muito, desde a primária	2
		Toma de medicação quando tem testes	Atualmente só toma medicação quando tem testes para realizar	1
		Toma de medicação quando precisa de estar concentrado	Atualmente só toma medicação quando precisa de estar concentrado	1
			Insucesso	Tem notas abaixo das capacidades

Tema/bl oco	Categori as	Subcategori as	Indicadores	Freq uência
Impacto da PHDA no dia a dia	Natureza académica	Perturbação do ambiente escolar	O impacto é maior na escola	1
		Falta às aulas na escola	Ele percebeu que sem mapa faltava às aulas na escola	1
	Na relação familiar	Perturbação do ambiente familiar	O impacto é maior em casa no dia a dia	2
		Incompatibil idade de feitios	O impacto é maior em casa porque mexe com a minha maneira de ser	1
	Natureza pessoal	Incumprime nto das rotinas	O impacto é maior nas rotinas	1
		Incumprime nto dos planos	Falha, muitas vezes, no cumprimento dos planos	1
		Falta às aulas de código	Ele percebeu que sem mapa falta às aulas de código	1
	Natureza pessoal e académica	Falta aos compromissos	Ele percebeu que sem mapas falta aos compromissos	1
		O caos instala-se sem mapas	Quando não faço os mapas gera-se o caos	1
	Sentime ntos vividos pelo jovem	Tranquilidad e	Vive cada dia com tranquilidade	1
		Satisfação	Quando faz e cumpre os planos fica satisfeito	1
		Nervosismo	Parece nervoso	1
	Sentime ntos vividos pela família	Culpa	Sei que faço mal em fazer sempre os mapas com ele	1
			Penso que se fizer os mapas com ele, não precisa de os fazer sozinho	1
		Convicção	Ele percebe que eu irei aparecer para fazermos o mapa em conjunto	1

Tema/bl oco	Categori as	Subcategoria s	Indicadores	Freq uência
			Ele é que devia fazer os mapas sozinho	1
			Penso que ele sabe que estudou pouco	1
		Preocupação	A sua hiperatividade preocupou-nos muito	1
			Não gostava de o ver debaixo do efeito da medicação	1
		Curiosidade	Através deste estudo, gostava de compreender melhor a PHDA	1
		Impotência	As minhas estratégias não resultam	1
Perspetiv as sobre o futuro	Naturez a pessoal	Muita preocupação	Vejo o futuro com muita preocupação	1
			Preocupa-me que ele não siga a carreira militar	
		Ver o filho casado	Gostava de o ver casado	1
		Ver o filho feliz e a ser bem tratado pela mulher	Gostava de o ver feliz com uma mulher que gostasse verdadeiramente dele	1
		Não ser explorado na sua ingenuidade	Gostava que a sua ingenuidade não fosse explorada	1
		Não ser explorado na sua bondade	Gostava que a sua bondade não fosse explorada	1
		Poder ser ajudado por muitos	O meu filho tem muita gente à sua volta que o pode ajudar	

Tema/bl oco	Categori as	Subcategoria s	Indicadores	Freq uência
	Natureza a profissional	Dificuldade em cumprir ordens	Vai ter sempre dificuldade em seguir ordens	1
		Necessidade constante de ser relembrado	Vai precisar que lhe lembrem sempre as ordens	1
		Seguir a carreira militar	Profissionalmente, uma carreira militar será boa para ele	1
		Destacar-se positivamente na carreira	A carreira militar é o meio que o fará destacar-se positivamente	1
		Oportunidad es na carreira de mostrar capacidades e qualidades	A carreira militar permitirá mostrar as capacidades e qualidades que tem	1
		Ter sempre alguém a orientá-lo	A carreira militar permitirá ter alguém que o oriente sempre	1
		Receio de que o patrão se canse dos seus incumprimentos	Tememos que o dia em que o patrão se canse dos seus incumprimentos	1
		Receio de que se fartem das suas faltas de atenção	Tememos que se fartem das suas faltas de atenção	1
		Que um dia seja despedido	Tememos que seja despedido	1

Anexo V- Entrevista à irmã

Análise de conteúdo- 1ª fase

Instrumento: _Entrevista à irmã_
 Jovem: _B

Indicadores	Unidades de registo	Freq uência
É muito irrequieto	É muito irrequieto	2
Não se concentra	Tem problemas de concentração	1
	Não se concentra em nada	1
	Desconcentração	1
Não obedece	Não obedece	1
Não para quieto	Porque não consegue estar quieto	1
Está sempre a fazer alguma coisa	Quer estar sempre a fazer qualquer coisa	1
Está sempre a mexer em alguma coisa	A mexer em qualquer coisa	1
Deixa tudo espalhado	Deixa tudo espalhado	1
É desarrumado	E desarrumado	1
Não presta atenção enquanto fala ou pensa	Quando fala ou pensa alguma coisa, não presta atenção	1
Não se lembra do que lhe foi dito	Por isso entra por um ouvido e sai por outro	1
Ignora o que lhe é dito	Às vezes não está a fazer nada, mas mesmo assim ignora	1
Não está atento ao que se lhe diz	Não presta atenção ao que lhe digo	1
Concordo que tem PHDA	Concordo	1

Indicadores	Unidades de registo	Freq uência
É muito desorganizado	Muito desorganizado	1
É muito irresponsável	Muito irresponsável	1
Perde amigos	Perde amigos	1
Esquece-se do que combinou antes	Esquece ir a sítios onde combinou ir	1
Chega atrasado	Ou então chega atrasado	1
A família zanga-se com ele porque não faz o que se pede	Leva raspanetes da mãe, pai e padrasto quando não faz o que lhe pedem	1
Tem dificuldade em organizar os cadernos e apontamentos	Não organiza bem os cadernos/apontamentos	1
Tem más notas	Tira más notas	1
O seu comportamento tem impacto negativo na escola	Acontece na escola	1
O seu comportamento tem impacto negativo em casa	Acontece em casa, é igual	1
Ele sente-se mal com o impacto da PHDA no dia a dia	Sente-se mal	1
Procura melhorar o comportamento	Tenta melhorar	1
Procura ser mais responsável	Sendo mais responsável	1
Não consigo ajudar	Oh!...não consigo ajudar	1
Ignora-me quando o quero ajudar	Porque ele ignora-me quando quero ajudar	1
Expulsa-me do quarto	E ele expulsa-me do quarto	1
Ele manda mais do que eu	Manda mais que eu	1
Os pais conseguem ajudar	Os pais	1
Vejo ele a trabalhar na GNR	Vejo a trabalhar na GNR	1
Vejo-o a ter um bom futuro	Com um bom futuro	1
Vejo-o a ter uma boa casa	Uma boa casa	1

Indicadores	Unidades de registo	Freq uência
Vejo-o a ter um bom emprego	Bom emprego	1
Vejo-o a ter um bom ordenado	Bom ordenado	1
Vejo-o a ter uma boa família	Boa família	1
Vejo-o a ter um bom plano de saúde	Bom plano de saúde	1
Não sei como ajudá-lo a melhorar o seu comportamento	Não sei mesmo	1
Procuro falar com ele para o ajudar	Tento ajudar falando com ele	1
Ele ignora-me	Mas ele ignora-me	1

Análise de conteúdo- 2ª fase

Instrumento: Entrevista à irmã
 Jovem: B

Tema	Categorias	Subcategorias	Indicadores	req.
Características da PHDA	Dificuldades identificadas	PHDA	Concordo que tem PHDA	
		e Hiperatividade	É muito irrequieto	
			Não para quieto	
			Está sempre a fazer alguma coisa	
			Está sempre a mexer em alguma coisa	
		Desatenção	Não se concentra	
			Não presta atenção enquanto fala ou pensa	

Tema	Categorias	Subcategorias	Indicadores	req.
			Não está atento ao que se lhe diz	
		Desorganização	Deixa tudo espalhado	
			É desarrumado	
			É muito desorganizado	
			Tem dificuldade em organizar os cadernos e apontamentos	
		Irresponsabilidade	É muito irresponsável	
		Desobediência	Não obedece	
		Esquecimento	Não se lembra do que lhe foi dito	
			Esquece-se do que combinou antes	
Estratégias usadas	Pelo próprio	Ignora o familiar	Ignora-me quando o quero ajudar	
		Expulsa o familiar do seu aposento	Expulsa-me do quarto	
		Tenta melhorar o comportamento	Procura melhorar o comportamento	
		Tenta ser mais responsável	Procura ser mais responsável	
	Pela família	Recorre ao discurso oral para o ajudar	Procuo falar com ele para o ajudar	

Tema	Categorias	Subcategorias	Indicadores	req.
Impacto da PHDA no dia a dia	Natureza pessoal	Perda de amigos	Perde amigos	
		Dificuldade em cumprir compromissos	Chega atrasado	
	Natureza académica	Perturbação no ambiente escolar	O seu comportamento tem impacto negativo na escola	
		Insucesso	Tem más notas	
	Na relação familiar	Zangas familiares	A família zanga-se com ele porque não faz o que se pede	
		Perturbação no ambiente familiar	O seu comportamento tem impacto negativo em casa	
		Desequilíbrio de poder nas relações	Ele manda mais do que eu	
	Sentimentos vividos pelo jovem	Desconforto	Ele sente-se mal com o impacto da PHDA no dia a dia	
	Sentimentos vividos pela família	Impotência	Não sei como ajudá-lo a melhorar o seu comportamento	
			Não consigo ajudar	
Perspetivas sobre o futuro	Natureza pessoal	Os pais ajudam-no a superar dificuldades	Os pais conseguem ajudar	
		Ter um futuro tranquilo	Vejo-o a ter um bom futuro	
		Ter uma casa boa	Vejo-o a ter uma boa casa	
		Ter uma família afetuosa	Vejo-o a ter uma boa família	
		Conseguir seguro saúde	Vejo-o a ter um bom plano de saúde	
	Natureza profissional	Trabalhar como GNR	Vejo-o a trabalhar na GNR	

Tema	Categorias	Subcategorias	Indicadores	req.
		Conseguir um bom emprego	Vejo-o a ter um bom emprego	
		Conseguir um bom ordenado	Vejo-o a ter um bom ordenado	

Anexo X- Entrevista ao avô

Análise de conteúdo- 1ª fase

Instrumento: _Entrevista à irmã_
Jovem: _B

Indicadores	Unidades de registo	Freq uência
É muito irrequieto	É muito irrequieto	2
Não se concentra	Tem problemas de concentração	1
	Não se concentra em nada	1
	Desconcentração	1
Não obedece	Não obedece	1
Não para quieto	Porque não consegue estar quieto	1
Está sempre a fazer alguma coisa	Quer estar sempre a fazer qualquer coisa	1
Está sempre a mexer em alguma coisa	A mexer em qualquer coisa	1
Deixa tudo espalhado	Deixa tudo espalhado	1
É desarrumado	E desarrumado	1
Não presta atenção enquanto fala ou pensa	Quando fala ou pensa alguma coisa, não presta atenção	1
Não se lembra do que lhe foi dito	Por isso entra por um ouvido e sai por outro	1
Ignora o que lhe é dito	Às vezes não está a fazer nada, mas mesmo assim ignora	1
Não está atento ao que se lhe diz	Não presta atenção ao que lhe digo	1
Concordo que tem PHDA	Concordo	1

Indicadores	Unidades de registo	Freq uência
É muito desorganizado	Muito desorganizado	1
É muito irresponsável	Muito irresponsável	1
Perde amigos	Perde amigos	1
Esquece-se do que combinou antes	Esquece ir a sítios onde combinou ir	1
Chega atrasado	Ou então chega atrasado	1
A família zanga-se com ele porque não faz o que se pede	Leva raspanetes da mãe, pai e padrasto quando não faz o que lhe pedem	1
Tem dificuldade em organizar os cadernos e apontamentos	Não organiza bem os cadernos/apontamentos	1
Tem más notas	Tira más notas	1
O seu comportamento tem impacto negativo na escola	Acontece na escola	1
O seu comportamento tem impacto negativo em casa	Acontece em casa, é igual	1
Ele sente-se mal com o impacto da PHDA no dia a dia	Sente-se mal	1
Procura melhorar o comportamento	Tenta melhorar	1
Procura ser mais responsável	Sendo mais responsável	1
Não consigo ajudar	Oh!...não consigo ajudar	1
Ignora-me quando o quero ajudar	Porque ele ignora-me quando quero ajudar	1
Expulsa-me do quarto	E ele expulsa-me do quarto	1
Ele manda mais do que eu	Manda mais que eu	1
Os pais conseguem ajudar	Os pais	1
Vejo ele a trabalhar na GNR	Vejo a trabalhar na GNR	1
Vejo-o a ter um bom futuro	Com um bom futuro	1
Vejo-o a ter uma boa casa	Uma boa casa	1

Indicadores	Unidades de registo	Freq uência
Vejo-o a ter um bom emprego	Bom emprego	1
Vejo-o a ter um bom ordenado	Bom ordenado	1
Vejo-o a ter uma boa família	Boa família	1
Vejo-o a ter um bom plano de saúde	Bom plano de saúde	1
Não sei como ajudá-lo a melhorar o seu comportamento	Não sei mesmo	1
Procuro falar com ele para o ajudar	Tento ajudar falando com ele	1
Ele ignora-me	Mas ele ignora-me	1

Análise de conteúdo- 2ª fase

Instrumento: Entrevista à irmã
 Jovem: B

Tema	Categorias	Subcategorias	Indicadores	req.
Características da PHDA	Dificuldades identificadas	PHDA	Concordo que tem PHDA	
		e Hiperatividade	É muito irrequieto	
			Não para quieto	
			Está sempre a fazer alguma coisa	
			Está sempre a mexer em alguma coisa	
		Desatenção	Não se concentra	
			Não presta atenção enquanto fala ou pensa	

Tema	Categorias	Subcategorias	Indicadores	req.
			Não está atento ao que se lhe diz	
		Desorganização	Deixa tudo espalhado	
			É desarrumado	
			É muito desorganizado	
			Tem dificuldade em organizar os cadernos e apontamentos	
		Irresponsabilidade	É muito irresponsável	
		Desobediência	Não obedece	
		Esquecimento	Não se lembra do que lhe foi dito	
			Esquece-se do que combinou antes	
Estratégias usadas	Pelo próprio	Ignora o familiar	Ignora-me quando o quero ajudar	
		Expulsa o familiar do seu aposento	Expulsa-me do quarto	
		Tenta melhorar o comportamento	Procura melhorar o comportamento	
		Tenta ser mais responsável	Procura ser mais responsável	
	Pela família	Recorre ao discurso oral para o ajudar	Procuo falar com ele para o ajudar	

Tema	Categorias	Subcategorias	Indicadores	req.
Impacto da PHDA no dia a dia	Natureza pessoal	Perda de amigos	Perde amigos	
		Dificuldade em cumprir compromissos	Chega atrasado	
	Natureza académica	Perturbação no ambiente escolar	O seu comportamento tem impacto negativo na escola	
		Insucesso	Tem más notas	
	Na relação familiar	Zangas familiares	A família zanga-se com ele porque não faz o que se pede	
		Perturbação no ambiente familiar	O seu comportamento tem impacto negativo em casa	
		Desequilíbrio de poder nas relações	Ele manda mais do que eu	
	Sentimentos vividos pelo jovem	Desconforto	Ele sente-se mal com o impacto da PHDA no dia a dia	
	Sentimentos vividos pela família	Impotência	Não sei como ajudá-lo a melhorar o seu comportamento	
			Não consigo ajudar	
Perspetivas sobre o futuro	Natureza pessoal	Os pais ajudam-no a superar dificuldades	Os pais conseguem ajudar	
		Ter um futuro tranquilo	Vejo-o a ter um bom futuro	
		Ter uma casa boa	Vejo-o a ter uma boa casa	
		Ter uma família afetuosa	Vejo-o a ter uma boa família	
		Conseguir seguro saúde	Vejo-o a ter um bom plano de saúde	
	Natureza profissional	Trabalhar como GNR	Vejo-o a trabalhar na GNR	

Tema	Categorias	Subcategorias	Indicadores	req.
		Conseguir um bom emprego	Vejo-o a ter um bom emprego	
		Conseguir um bom ordenado	Vejo-o a ter um bom ordenado	