

PARENTALIDADE E ALTAS HABILIDADES OU SUPERDOTAÇÃO: UM ESTUDO SOBRE OS IMPACTOS E SOBRECARGA PARENTAL

KITAKA¹; Patrícia Regina, MENDES²; Jenifer, SILVA³; Damião; RIBEIRO⁴; Olzeni

¹ Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP, @gifted.in.science,
patricia.kitaka@gmail.com giftedinscience@gmail.com

² @cienciaahsd, cienciaahsd@gmail.com

³ Universidade de São Paulo - USP / Universidade São Francisco - USF
dampsicologo@gmail.com

⁴Instituto Expert Brasil, olzeni.ribeiro@gmail.com

Palavras-chave: Altas Habilidades/Superdotação, parentalidade, filhos neuroatípicos, dissincronia, desafios, gênero

INTRODUÇÃO

Estudos brasileiros sobre altas habilidades/superdotação (AH/SD) seguem com poucos avanços para o entendimento de uma condição tão complexa. Pesquisas existentes trazem como principais temáticas a identificação de superdotados e, raramente, os aspectos socioemocionais e atendimento educacional especializado. Isto reduz a condição aos aspectos cognitivos e demandas escolares. AH/SD trata-se de uma condição neurodivergente com funcionamento neuroatípico que acarreta demandas familiares específicas e pode trazer consequências devastadoras para o desenvolvimento e saúde mental das pessoas superdotadas e suas famílias.

Buscando expandir essa discussão, o propósito deste estudo é trazer à discussão os aspectos da parentalidade para AH/SD sob o prisma dos impactos que esta condição de maternidade neuroatípica pode ocasionar em termos de desenvolvimento profissional e acadêmico. Tais avanços não alcançaram a compreensão de que o superdotado caracteriza-se especialmente pela extrema intensidade com que vê e sente o mundo.

Esse modo extremo de ver, sentir e pensar é o que o diferencia dos demais indivíduos, atribuindo-lhe um perfil de funcionamento peculiar. Destacam-se por um funcionamento mais hábil do sistema nervoso, na capacidade de aprender e de criar mobilizando seus próprios recursos da inteligência, associados à facilidade em um domínio específico. Para Geak (2009) [1], essa agilidade ao processar informações, associada à intensidade na reação aos estímulos do ambiente é que os tornam pessoas neuroatípicas ou neurodivergentes.

Os problemas que têm gerado demandas frequentes e que estão entre os que mais preocupam os pais das crianças e adolescentes com AH/SD estão relacionados aos aspectos educacionais e socioemocionais dissíncronos que não estão sendo considerados para o desenvolvimento dessas pessoas, ocasionando baixo rendimento e dificuldades escolares e inadaptação às propostas pedagógicas. Muitas crianças superdotadas experimentam uma “lacuna potencial”, em que seu potencial e habilidades estão muito acima do que uma sala de aula regular pode oferecer, o que as torna desengajadas, acarretando baixo desempenho.

Essas lacunas são estressoras nas famílias, as quais não estão preparadas para lidar com essas questões. Além disso, o olhar para a parentalidade com demandas de quem têm filhos neuroatípicos AHSD, vem sendo negligenciado pelas pesquisas, intensificando as dificuldades. Aspectos socioemocionais como alta sensibilidade, ansiedade e perfeccionismo exacerbado são gargalos importantes enfrentados por pessoas com AHSD que podem refletir em comportamentos desafiadores com os quais os pais precisam lidar, tanto sob o ponto de vista do acompanhamento por profissionais de apoio, quanto na qualificação para reduzir o sofrimento dos filhos. Estas são demandas específicas enfrentadas por famílias que têm filhos neuroatípicos e que não têm sido relatadas pelas pesquisas na área de superdotação no Brasil, inexistindo estudos acerca dos prejuízos e sofrimento para as famílias.

Com o objetivo de elucidar as demandas e impactos da parentalidade para AH/SD, investimos esforços em um estudo inédito de análises da parentalidade a partir dos dados oriundos dos próprios pais que relatam sua trajetória no enfrentamento de sobrecargas profissionais e pessoais. Realizamos uma análise sobre a parentalidade na condição de AH/SD avaliando o impacto que os aspectos de gênero e compartilhamento de responsabilidades na m(p)aternidade neurodivergente em AHSD traz para a vida profissional e acadêmica. Identificamos possíveis prejuízos para mães com filhos AHSD, considerando que estudos anteriores mostram que, após o nascimento dos filhos, mulheres sofrem queda de produtividade [2] e a produção das cientistas brasileiras decresce, se estendendo por cerca de mais quatro anos [3].

Este cenário evidenciou a urgência de trazer à discussão a necessidade do apoio parental de condições específicas e neurodiversas como AHSD, inclusive como fator protetivo para a saúde mental parental e a manutenção de bem-estar social e familiar. Consideramos o impacto que a ausência de políticas públicas e de apoio exerce sobre a parentalidade, especialmente para a maternidade nas carreiras de mulheres acadêmicas, incluindo as mães com condições socioeconômicas mais limitadas, visto que o desenvolvimento da carreira acadêmica exige dedicação formativa extensa e a parentalidade desta condição neuroatípica pode ter impacto importante na carreira.

MÉTODOS

Coletamos dados por meio de pesquisa online amplamente divulgada nas regiões brasileiras, com questionário disponibilizado durante dez dias, respondidos por 155 participantes (pais, mães ou responsáveis) de um universo de 206 pessoas (crianças, adolescentes e jovens com idades entre 10 meses e 22 anos) (Figura 1), com identificação ou em processo de investigação para AHSD.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Embora o desenho desta investigação tenha como foco a m(p)aternidade para AHSD no Brasil, o formato aberto deste levantamento possibilitou-nos obter dados referentes a pessoas que, embora sejam brasileiros, atualmente não vivem no Brasil. Assim, temos 96,2% dos participantes no Brasil, 1,8% nos Estados Unidos da América(EUA) e os demais 2%, estão igualmente distribuídos entre Austrália, Bélgica e Portugal (Figura 2).

Distribuição da Idade dos Filhos N=206

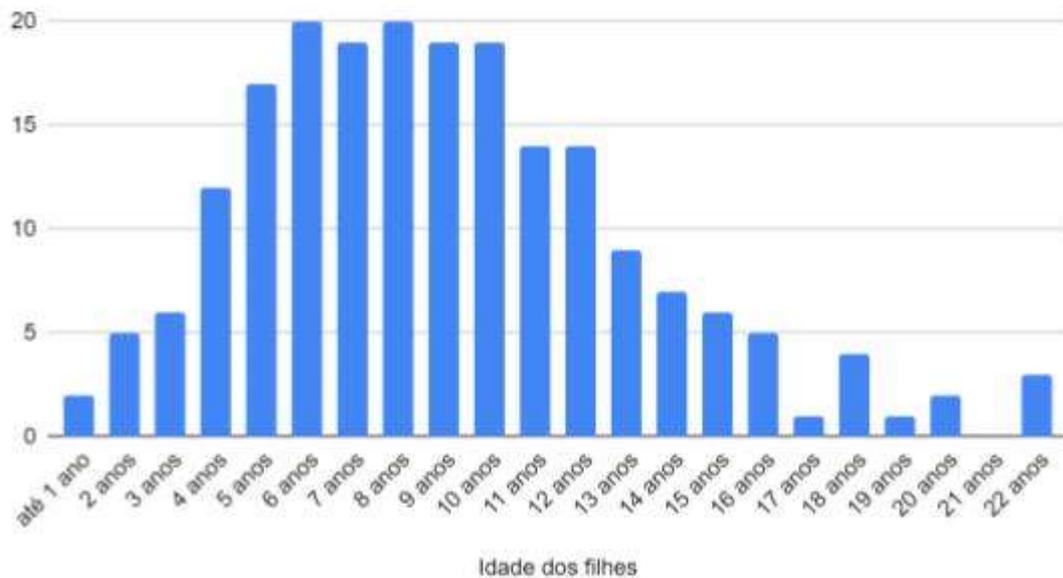


Figura 1 Distribuição do perfil etário dos filhos

Onde vivem os pais/mães

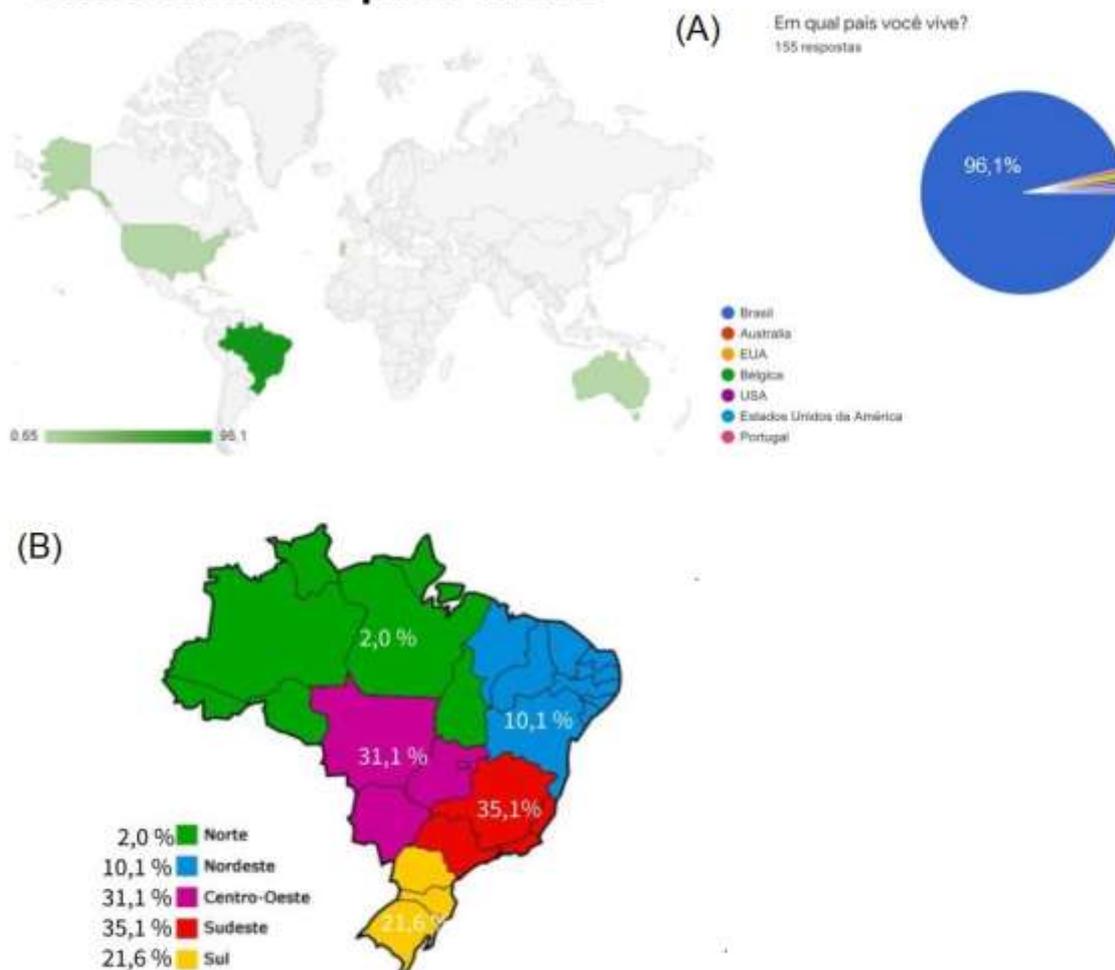


Figura 2: Distribuição geográfica (A) Países onde vivem os pais e mães (B) Regiões do Brasil onde vivem as mães e pais

A faixa etária majoritária dos respondentes está entre 31 e 40 anos (91%), seguido por 7,7% com idades entre 41 e 50 anos, sendo que 92,3% são mães; 4,5% são pais e 3,2% são responsáveis por filhos na condição de AH/SD. As duas faixas etárias predominantes neste estudo são as mais afetadas em termos de desigualdade de gênero quanto à liderança profissional exercida por mulheres [4].

Este artigo aborda os impactos da parentalidade na carreira científica no Brasil. Os resultados do estudo mostram que em 52,6% dos pais e mães de superdotados, a m(p)aternidade é concomitante ao papel acadêmico, visto que, além das atividades profissionais e cuidados parentais, esta parcela se dedica aos estudos, sendo: 27,9% em pós-graduação, 7,1% em graduação e 17,3% em cursos livres.

Com relação ao número de filhos, 58,1% possuem 2, 33,5% possuem 1; 7,1% têm 3 e 0,6% possuem 4 ou mais filhos (Figura 3). Considerando número de filhos neuroatípicos, temos: 68,8% com 1, 25,5% com 2; 4,5% com 3 ou mais filhos neuroatípicos (Figura 3); sendo que

89,7% afirmaram que os filhos já foram formalmente identificados para AH/SD, outros 7,7% estão em processo de avaliação.

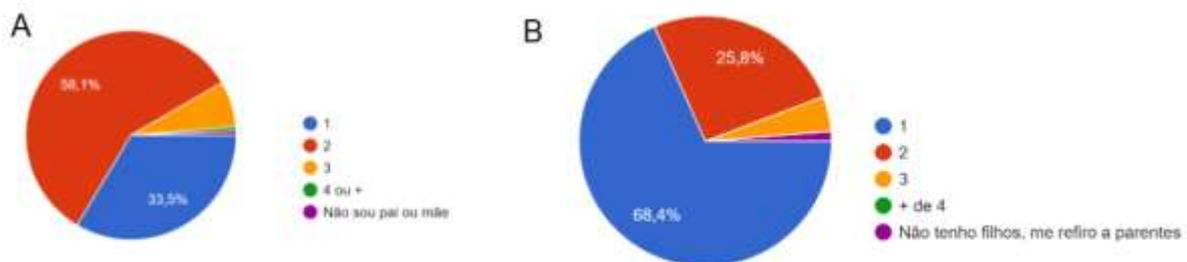


Figura 3: (A) Número de filhos; (B) Número de filhos neuroatípicos.

Em função da invisibilização da condição, pouco conhecimento difundido e carência de profissionais especialistas capazes de fazer diagnóstico diferencial no Brasil, o processo de avaliação e identificação para AH/SD traz, para grande parte dos superdotados, meses ou até anos de investigações e busca por profissionais de apoio, muitas vezes passando por diagnósticos equivocados de outros transtornos e condições que antecedem a identificação definitiva para AH/SD.

Estes fatores acarretam enorme desgaste para a pessoa com AHSD e para a família, especialmente para as mães, que são as que mais acompanham todo este processo e acabam sendo as mais afetadas pela sobrecarga de acolher esta demanda parental. Considerando a investigação para outras condições, dentre os diversos tipos de transtornos e condições que podem estar em comorbidade com AHSD, caracterizando a dupla excepcionalidade (2e) ou múltipla condição, foram relatados avaliações para: TEA (Transtorno do Espectro Autista); TDA/H (Transtorno do Déficit de Atenção / Hiperatividade); TOD (Transtorno Opositor-Desafiador); Dislexia, Disgrafia, Discalculia, Transtornos de Humor (Depressão, TAB (Transtorno Afetivo Bipolar), TAG (Transtorno de Ansiedade Generalizada), TOC (Transtorno Obsessivo Compulsivo), TDL (Transtorno do desenvolvimento de Linguagem), além de Síndrome de Noonam e Síndrome de Down.

Para o propósito deste estudo - avaliação da percepção de sobrecarga parental -, sobrecarga é concebida como um fator estressor que envolve atribuições, responsabilidades e preocupações que podem desencadear aspectos de exaustão física e mental para as famílias envolvidas.

O desenho do inquérito utilizado teve como objetivo fornecer uma avaliação abrangente dos vários elementos da sobrecarga, tais como: a responsabilidade de cuidados com saúde; educação e acompanhamento de profissionais de apoio; horas semanais exclusivamente dedicadas a estas atividades; e, por fim, duplas e triplas jornadas, nos casos em que a parentalidade também envolva elementos de formação acadêmica, focando nas influências dos fatores gênero e perfil de parentalidade para investigação.

Estudos científicos em países como Índia, Alemanha e EUA, apontam que mulheres gastam significativamente mais tempo em tarefas domésticas do que os homens [5]. Nos EUA, em média, as mulheres gastam duas horas a mais (5,7 h) por dia do que os homens (3,6 h), cuidando, limpando, cozinhando e fazendo outros trabalhos domésticos [6]. No Brasil, os

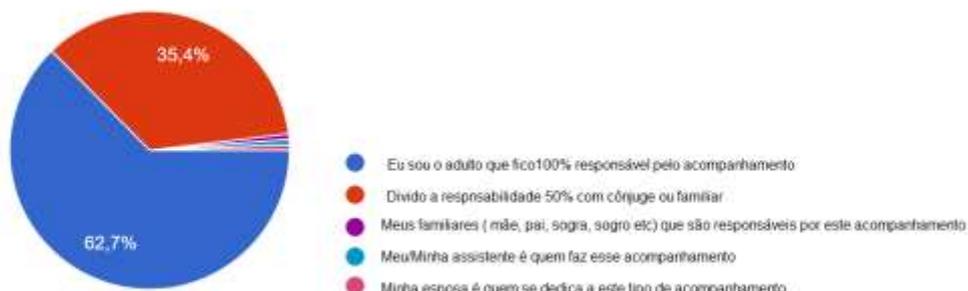
homens gastam 10,5 horas por semana em atividades semelhantes, cuidando dos filhos ou fazendo outras tarefas, enquanto as mulheres dedicam 18,1 horas por semana (quase 73% a mais que os homens) nessas tarefas[3]. Esse desequilíbrio nas tarefas domésticas entre homens e mulheres, impacta de forma significativa as carreiras das mulheres, incluindo empregos e custos econômicos, já que muitos cuidadores reduzem o tempo gasto no trabalho remunerado [7]. Os resultados mostraram que 7,7% dos pais e mães de filhos com AH/SD exercem a parentalidade solo, sendo exclusivamente



Figura 4: Distribuição dos cuidados e responsabilidades com os filhos

Embora 63,9% dos participantes dividam cuidados e responsabilidades parentais com mais 1 adulto, 22,9% mencionou ser, na prática, 100% responsável pelos cuidados, mesmo dividindo a guarda com outro adulto. Outros 41,4% são responsáveis por mais de 50% das preocupações e cuidados desta natureza. Em termos de cuidados parentais específicos foram citados: (I) atendimento médico e terapêutico com filhos (marcar e acompanhar consultas médicas, dentistas, pediatras, profissionais de apoio); (II) acompanhamento da educação escolar (reuniões pedagógicas com diretores, professores e coordenadores) e (III) cursos, estudos e busca por informações para o acompanhamento e atendimento dos filhos. Os resultados mostraram que, respectivamente, 62,7%, 53,8% e 78,5% estão concentrados em apenas um dos adultos que exercem a m(p)aternidade (Figura 5).

A Sobre atendimento médico e terapêutico com filhos (Marcar consultas, levar e acompanhar consultas com médicos, dentistas, pediatras, profissionais de apoio)



B Em relação ao acompanhamento da educação escolar de filhos (reuniões pedagógicas com diretores, professores, coordenadores na escola):



C Em relação aos cursos, estudos e busca por informações para o acompanhamento e atendimento dos filhos, você considera que:

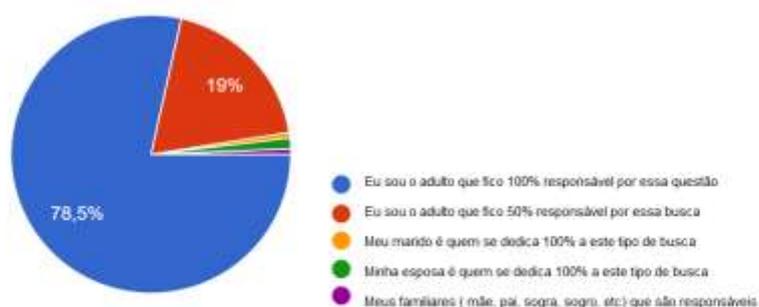


Figura 5: Distribuição dos cuidados e responsabilidades com filhos
 (A) Atendimento médico e terapêutico (marcar e acompanhar consultas médicas, dentistas, pediatras, profissionais de apoio).
 (B) Acompanhamento da educação escolar (reuniões pedagógicas com diretores, professores e coordenadores).
 (C) Busca e realização de cursos, estudos e informações para o acompanhamento e atendimento dos filhos.

Outros pontos importantes foram os tipos de acompanhamento de profissionais de apoio para os filhos com AH/SD, o tempo médio dedicado para este suporte e o tempo de autocuidado parental (sono, tempo livre, cuidados com saúde e bem-estar dos pais e mães). Em relação aos tipos de acompanhamento de profissionais de apoio, foi observado que 68,8% dos filhos realiza acompanhamento com algum tipo de profissional de apoio (Figura 6), sendo: 61,7% na psicologia, 24,2% na psicopedagogia e pedagogia, 12,7% em

atendimento educacional especializado (AEE), 12,1% com fonoaudiologia, 11,4% com terapia ocupacional, 7,6% com nutrição, 2,5% com psicomotricista e 1,8% com profissional da psiquiatria. Outros atendimentos e acompanhamentos abaixo de 1% que também foram citados incluem: musicoterapia, neuropediatria e terapia corporal com profissional da educação física e fisioterapia. Além disso, 18,5% relataram que já realizaram algum atendimento com profissional de apoio, mas no momento não permanecem em acompanhamento.

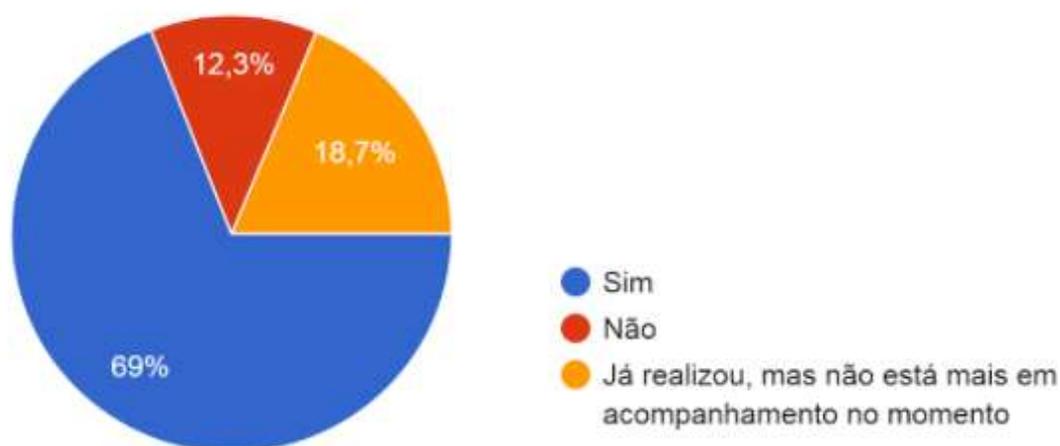


Figura 6: Acompanhamento de profissionais de apoio

Embora 17,8% relataram nunca terem feito e nem fazerem nenhum tipo de atendimento com profissionais de apoio, apenas 1,8% informaram que não precisam dedicar horas da semana para o acompanhamento dos filhos. Por outro lado, 49% relataram que dedicam mais de 5h por semana para acompanhamento das atividades com profissionais de apoio e 22,3% mencionaram que dedicam de 3 a 4h por semana nestes acompanhamentos.

Além desses, 17,8% dispõem de 1 a 2h por semana para este tipo de acompanhamento. Um outro ponto avaliado no levantamento foi a interação das famílias com a escola, como forma de suporte e apoio a m(p)aternidade para condições neurodiversas, uma vez que a escola é tida como um possível ponto de apoio à família e um possível ambiente de desenvolvimento de crianças e adolescentes com AH/SD.

Os resultados desta investigação mostraram que, para 39,4% dos respondentes, as interações com a escola são ruins ou precisam melhorar. Identificamos que a escola acaba sendo uma fonte fortemente estressora para mães e pais, ao invés de um local de apoio para o desenvolvimento da condição dos filhos. Outros 24,2% dos pais e mães têm a percepção das escolas como um ambiente indiferente, que não contribui nem atrapalha o desenvolvimento dos filhos.

Por outro lado, 12,7%, dos pais e mães relataram que têm a percepção de que as escolas contribuem para o desenvolvimento dos filhos em relação à condição de AH/SD. Considerando o perfil de resultados deste levantamento e o fato de que há uma participação majoritária de mães nos cuidados, decisões e acompanhamento realizado para o atendimento da condição de AH/SD, pode-se inferir que os aspectos de sobrecarga e

impactos sobre a carreira são preponderantes para mulheres, embora haja a participação de outros familiares em termos de divisão da responsabilidade. É fato que há um desequilíbrio na divisão das tarefas entre pais e mães que assumem as responsabilidades de cuidados para esta condição, podendo impactar de forma significativa nas carreiras das mulheres.

A importância deste estudo em termos de parentalidade plural, dá-se, visto que este levantamento é pioneiro no Brasil em abordar questões sobre a parentalidade das AH/SD para além do talentismo. De modo mais abrangente, apresentamos informações sobre a parentalidade e pontos relativos aos impactos da parentalidade dentro da condição de AH/SD, não tratando apenas de apontamentos de estratégias para atendimento e suporte que pais podem oferecer a crianças e adolescentes com AH/SD.

Além disso, os dados podem colaborar com ampliação do entendimento sobre AH/SD e as necessidades e demandas parentais da condição, possibilitando a discussão sobre a temática e impulsionando políticas públicas de apoio à m(p)aternidade de superdotados que deem suporte, especialmente, para as mães de pessoas com AH/SD, tais como apoio ou isenção para transporte público e redução de tempo de trabalho para acompanhamento por profissionais de apoio, que no atual cenário são ausentes e desfavorecem o desenvolvimento de superdotados em famílias com menor renda e acesso, ampliando as desigualdades e a sobrecarga especialmente para mães de superdotados.

REFERÊNCIAS

- [1] GEAKE, J. G. Brain at school. 1ed. Maidenhead, England; New York : McGraw Hill/Open University Press, 2009. 248p.
- [2] Gallen, Y. Motherhood and the Gender Productivity Gap . Working Papers 2018-091, Grupo de Trabalho de Capital Humano e Oportunidades Econômicas, 2018.
- [3] STANISCUASKI, F.; KMETZSCH, L.; SOLETTI, R.C.; REICHERT, F.; ZANDONÀ E.; LUDWIG, Z. M. C.; LIMA, E. F.; NEUMANN, A.; SCHWARTZ, I.V. D.; MELLO-CARPES, P. B.; TAMAJUSUKU, A. S. K.; WERNECK, F. P.; RICACHENEVSKY, F. K.; INFANGER, C.; SEIXAS, A.; STAATS, C.C.; DE OLIVEIRA, L. Gender, Race and Parenthood Impact Academic Productivity During the COVID-19 Pandemic: From Survey to Action. 2021 *Frontiers in Psychology*, 12. p.1640
- [4] MACHADO, L.S.; ROSA E SILVA, L.K.; RICACHENEVSKY, F. K.; PERLIN, M.; SCHWARTZ, I. V. D.; NEIS, A.T.; SOLETTI, R. C.; SEIXAS, A.; STANISCUASKI, F. Parent in Science: the impact of parenthood on the scientific career in Brazil. 2019 IEEE/ACM 2nd International Workshop on Gender Equality in Software Engineering (GE)
- [5] BIANCHI, S. M., SAYER, L. C., MILKIE, M. A., AND ROBINSON, J. P. Housework: who did, does or will do it, and how much does it matter? 2012. *Soc. Forces* 91, 55–63. doi: 10.1093/sf/sos120

[6] HESS, C., AHMED, T., AND HAYES, J. Providing Unpaid Household and Care Work in the United States: Uncovering Inequality. Job Quality and Income Security. 2020. Washington, D.C: Institute for Women's Policy Research.

[7] LILLY, M. B., LAPORTE, A., AND COYTE, P. C. (2007). Labor market work and home cares unpaid caregivers: a systematic review of labor force participation rates, predictors of labor market withdrawal, and hours of work. *Milbank Q.* 85, 641–690. doi: 10.1111/j.1468-0009.2007.00504.x