



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO**

**CRIANÇAS COM TDAH E A ESCOLA -  
SÉRIES INICIAS**

**JANILSA BARRETO MAGALHÃES**

**SALVADOR  
2013**

**JANILSA BARRETO MAGALHÃES**

**CRIANÇAS COM TDAH E A ESCOLA -  
SÉRIES INICIAIS**

Trabalho de monografia apresentado a  
Universidade Federal da Bahia, Faculdade  
de Educação- como requisito para a conclusão  
do curso de graduação em pedagogia.

Orientadora: prof.<sup>a</sup> Nelma Galvão

**SALVADOR,BA  
2013**

## **DEDICATÓRIA**

Dedico esta, bem como todas as minhas demais conquistas, ao meu amado pai (João Adilson), minhas irmãs (Januzia e Janiele), meu irmão (João Adilson Júnior), e ao meu sobrinho precioso (Luis Felipe).

## **AGRADECIMENTO**

Dentre os inúmeros momentos de angustia, incerteza, contradição e medo, juntos formam um conjunto de sentimentos que me acompanharam no decorrer desta pesquisa. E para superá-los, eu precisei da ajuda de algumas pessoas, no qual gostaria de agradecer.

Meu primeiro agradecimento é a Deus, que sempre está comigo, segurando minha mão. Em segundo, a minha irmã Janiele Magalhães, que de forma carinhosa me deu força e coragem, ao meu pai João Adilson Magalhães, por ser meu porto seguro e a todos os familiares que direta ou indiretamente deram sua contribuição positiva nessa fase.

E não deixando de agradecer de forma grata e grandiosa a minha orientadora, prof.<sup>a</sup> Nelma Galvão, pela paciência, acolhimento e momentos vivenciados ao longo da construção dessa pesquisa.

Só me resta agradecer a todos pelo incentivo.

*“Fica estabelecida a possibilidade de sonhar coisas impossíveis e de  
caminhar livremente em direção aos sonhos”  
Luciano Luppi*

## RESUMO

Magalhães, Janilsa Barreto. **CRIANÇAS COM TDAH E A ESCOLA**. 2013.2. Dissertação (Graduação em Pedagogia- Anos Iniciais) – Faculdade de Educação , Universidade Federal da Bahia.

O transtorno de Deficit de Atenção e Hiperatividade(TDAH), é caracterizado pela desatenção, agitação (ou hiperatividade), e a impulsividade. Trata-se de um tema freqüente nas escolas, pois é nessa fase que exige das crianças maior nível de concentração. As atitudes comportamentais desses indivíduos, levam alguns educadores a rotulá-los como, pestinha, bagunceiro, no mundo-da-lua, dentre outros nomes pejorativos. Por conta disso, esse trabalho realizou um estudo bibliográfico sobre esse transtorno, visando mostrar o conceito, características dos sintomas, possíveis causas e seu diagnóstico, com o objetivo de colher informações sobre o tema para conscientizar os educadores sobre a existência do problema e as suas conseqüências em sala de aula, para que os mesmos não o julguem de forma errônea. Além de apresentar algumas possibilidades, que são as estratégias pedagógicas que podem ser utilizadas no processo de ensino-aprendizagem desta criança. Essas práticas são todas baseadas em estudos teóricos sobre o TDAH. Dessa forma, busca-se apresentar possibilidades educacionais para que os educadores possam ajudar os seus educando a enfrentar as dificuldades resultantes do transtorno.

Palavras-chave: TDAH; Comportamento desatento; impulsivo; hiperativo; Dificuldade e Possibilidades; Aprendizagem.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	9
2. O QUE É TDAH?.....	11
2.1 CARACTERÍSTICAS.....	14
2.1.1 Desatenção.....	15
2.1.2 Hiperatividade/ Impulsividade.....	16
2.2 POSSÍVEIS CAUSAS.....	18
2.3 DIAGNÓSTICO.....	21
3. A CRIANÇA COM TDAH E A ESCOLA.....	27
3.1 Desafios e Possibilidades.....	29
4.CONCLUSÃO.....	38
5. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA.....	40

# 1.INTRODUÇÃO

O presente trabalho originou-se de uma experiência vivenciada numa escola municipal, que estagiei, em Salvador. Nesta instituição, os professores costumavam rotular aqueles alunos que fugiam dos padrões estabelecidos pela escola, como portadores do Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH).

Era comum escutar queixas de educadores, em conversas informais, sobre o comportamento de alguns alunos, como por exemplo, não prestam atenção nas aulas, não param quietos, não se concentram para realizar as atividades, conversam demais, seus materiais estão sempre desorganizados, dentre outras atitudes que resultava num péssimo rendimento de aprendizagem desta criança e dos demais colegas da turma. Esses comportamentos são característicos do TDAH, no entanto não devemos julgar esse indivíduo como tal, antes de um diagnóstico específico.

A produção dessa pesquisa terá como objetivo, apresentar o tema, nas suas várias dimensões, para esclarecer as dúvidas dos educadores a respeito do assunto, em seguida analisar os desafios enfrentados pelos professores ao trabalhar com crianças com TDAH, mostrando algumas possibilidades existentes para trabalhar, no cotidiano escolar, com esse aluno especial. A Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA) define esse transtorno da seguinte forma:

O Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é um transtorno neurobiológico, de causas genéticas, que aparece na infância e frequentemente acompanha o indivíduo por toda a sua vida. Ele se caracteriza por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade. ( ABDA, 2013, S/N)

Normalmente, as crianças em fase de desenvolvimento, apresentam comportamentos característicos dos sintomas do TDAH, sendo hiperativa, desatenta e muitas vezes impulsivas. Por conta disso, o primeiro capítulo será para apresentar esse transtorno nas suas dimensões conceituais, históricas, características, as possíveis causas e o diagnóstico. Com o objetivo de esclarecer as dúvidas de pais e educadores, para não julgar de forma incorreta o comportamento dos seus alunos e filhos.



Esse estudo teórico é importante para evitar que conclusões erradas sobre o tema sejam empregadas por profissionais de educação. A realidade mostra que nossas escolas não estão preparadas para atender as dificuldades do seu alunado, citando o TDAH como exemplo, esses alunos manifestam alterações no comportamento, resultante dos sintomas característico do transtorno, essas atitudes muitas vezes são ignoradas pelos professores, ou são repreendidas com punições, a grande maioria dos professores tem enfrentando problema na identificação desses comportamentos, que são muitas vezes tidos como questões sociais, sem que aconteça uma observação, para saber pelo menos se esse comportamento acontece de forma excessiva ou de vez em quando.

É comum escutarmos dos professores que não conhecem o transtorno, comparação entre o comportamento dos seus alunos inquietos com hiperatividade, isso leva ao profissional a indicar que a dificuldade do aluno é um caso que precisa ser visto por um especialista. Isso não é incorreto, no entanto, cabe ao professor analisar dentro das suas competências a causa desse comportamento inadequado, muitas vezes até mesmo a prática pedagogia utilizada em sala é um fator que não ajuda na adaptação das crianças na sala. Diana Cardoso em sua tese de mestrado chama a atenção para a falta de conhecimento dos docentes:

No momento em que os professores desconhecem sobre o TDAH, a tendência é confundir esses comportamentos com a indisciplina escolar ou vice-versa, principalmente quando o aluno se destaca negativamente em sala de aula. É, nesse sentido que, em geral, muitas crianças são vistas como hiperativas pelos professores e acontece, com freqüência, os encaminhamentos desnecessários. (CARDOSO,2007, p.13).

Sendo assim, as leituras realizadas mostrarão o que é o TDAH e suas implicações no cotidiano escolar e as possíveis estratégias que os educadores poderão utilizar na sala de aula, com o objetivo de amenizar as conseqüências educacionais, que esses comportamentos desatento, impulsivo e hiperativo, causa neste aluno, além do conhecimento para os educadores.

## 2. O QUE É O TDAH?

De acordo com a vigência escolar, é comum escutarmos dos professores, queixas sobre alunos inquietos, agitados, crianças que não conseguem se concentrar para realizar suas atividades. Os mesmos são rotulados como: “capetinhas”, “no mundo da lua”, “pestinha”, “burro”, “preguiçoso”, dentre outros rótulos pejorativo. No geral esses comportamentos são tidos como falha na educação doméstica, indisciplina, ou associados ao transtorno mental.

Ao longo do tempo, foram apresentados alguns avanços nas pesquisas e nos critérios de diagnosticar o TDAH, antes o que era considerado como um jeito de ser do indivíduo (personalidade), passou a ser reconhecido como um transtorno neurológico chamado de Transtorno e Déficit de Atenção/Hiperatividade.

Segundo o autor Rohde e Benczik(1999, p.39) o TDAH é:

O Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, que passaremos a chamar apenas pela sigla TDAH, é um problema de saúde mental que tem Três Características básicas: a desatenção, a agitação (ou hiperatividade) e a impulsividade.

Ainda de acordo com os autores citados, os indivíduos com TDAH enfrentam várias dificuldades emocionais, de relacionamento com as pessoas próximas, sejam seus pais, amigos, professores. Além de apresentarem um baixo desempenho escolar.

Para entender melhor esse transtorno, irei fazer um breve estudo histórico analisando seu percurso.

A primeira aparição desse transtorno foi em 1902, quando um pediatra inglês, Still escreveu um problema em crianças que ele denominou como “defeito na conduta moral”. Ele percebeu que essas crianças apresentavam dificuldade em absorver o que é regras e limites. Still acreditava que esses

comportamentos poderiam ser resultados dos danos cerebrais. Além de afirmar que:

Essas crianças não poderiam ser ajudadas e que estas deveriam ser institucionalizadas com uma idade bastante precoce. (BENCZIK, 2000,p.21)

Segundo o autor Benczik(2000), citando outros autores, entre os anos 1917 e 1918, devido à uma crise de encefalite, os profissionais de saúde notaram que as crianças que sobreviveram a essa infecção cerebral, apresentavam inquietação, desatenção, além de serem impacientes e hiperativas. Comportamentos esses que só foram manifestados depois da doença.

O ano de 1937 é marcado pelo inicio do uso de estimulantes no tratamento de crianças que apresentavam problemas no comportamento, fossem eles emocionais ou físicos. Foi, Charles Bradley, citado por Benczik(2000), quem durante seu trabalho numa clinica psiquiátrica infantil, acompanhando o tratamento de crianças emocionalmente perturbadas, experimentou o uso de medicação nesses indivíduos, observando uma melhora em seu comportamento.

No período da segunda guerra mundial, pesquisadores tiveram a chance de estudar as seqüelas da guerra, dentre elas os traumas cerebrais.De acordo com Benczik(2000), durante essa fase, foi descoberto que os danos de qualquer parte do cérebro frequentemente resultavam em comportamentos de desatenção, inquietação e impaciência. Nesse período foram abordadas algumas hipóteses científicas, entre elas a de que o problema dessas crianças era a distração.

Nessa época, além de tratar sobre o uso de medicação, o autor chama atenção para algumas mudanças no currículo escolar, como também, mudanças em sala de aula, pelos educadores, atitudes como a retirada excessiva de decoração, janelas fechadas, etc.

Nos anos seguintes surgiu a denominação Lesão Cerebral Mínima. O uso desse título estava relacionado com as modificações comportamentais, principalmente hiperatividade, com traumas do sistema nervoso central. Conforme o autor Benczik (2000, p.22) afirma:

Na década de 40 surgiu a designação de Lesão Cerebral Mínima. A utilização desse termo apoiou-se muito nas evidências que demonstravam associações de alterações comportamentais, principalmente hiperatividade, com lesões do sistema nervoso.

Em 1962, foi um ano que trouxe mais mudanças na denominação desse transtorno, pois as hipóteses que sustentava a utilização do termo Lesão Cerebral não foram confirmadas, então os problemas apresentados por essas crianças foram chamados de “Disfunção Cerebral Mínima”.

Desde então surgiu à necessidade de descrever essa Síndrome de modo mais funcional, caracterizando de forma clara para melhor compreensão.

Nos anos 60, O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (Diagnosticand Statistical Manual of Mental Disorders – DSM), descreveu essa síndrome como Reação Hiperkinética. Na década de 60, a Classificação Internacional das Doenças, o CID- 9, continuou utilizando um termo parecido com o anterior – Síndrome Hiperkinética.

A partir da década de 80, o DSM- III modificou o termo para Distúrbio do Déficit de Atenção, levando em consideração principalmente o déficit de atenção e a impulsividade.

Em 1987, o DSM- III modificou o nome do transtorno para Distúrbio de Hiperatividade com Déficit de Atenção. O CID- 10, em 1993, continuaram mantendo a nomenclatura. Como Transtorno Hiperkinetico. ( BENCZIK, 2000).

O autor Benczik finaliza este percurso histórico trazendo a definição do DSM-IV com relação a este Transtorno:

O Manual Diagnostico e Estatístico das Doenças Mentais, o DSM-IV, em 1994, denominou como Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, utilizando como

critérios dois grupos de sintomas de mesmo peso para diagnóstico: a) Desatenção e b) Hiperatividade/impulsividade. (BENCZIK,2000, p.23)

## 2.1 CARACTERÍSTICAS

As crianças com TDAH apresentam grandes dificuldades para acompanhar o ritmo da rotina escolar. Normalmente, este tipo de transtorno prejudica o desempenho do indivíduo, no que diz respeito ao convívio social, familiar e também da aprendizagem. É importante que os professores, diretores e toda equipe de apoio pedagógico, tenha conhecimento sobre o TDAH, para poder contribuir de forma positiva na educação da criança portadora deste transtorno.

O TDAH é um transtorno que se manifesta por meio das seguintes características: Desatenção, Hiperatividade e impulsividade. Segundo a Associação Brasileira Do Déficit de Atenção o TDAH é assim definido:

O Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é um transtorno neurológico, de causas genéticas, que aparece na infância e frequentemente acompanha o indivíduo por toda sua vida. Ele se caracteriza por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade. Ele é chamado às vezes de DDA(Distúrbio do Déficit de Atenção). Em inglês, também é chamado de ADD, ADHD ou de AD/HD.(ABDA, 2013, s/n)

Esses sintomas devem ser observados no comportamento da criança, em diversos contextos, seja em casa, na escola, na creche. Evidenciando a existência do problema no dia-a-dia do indivíduo, na sua vida social, escolar e no seu relacionamento com os outros.

Alguns autores pontuam cada sintoma especificamente, contribuindo no esclarecimento de dúvidas dos pais e educadores, na identificação dos comportamentos e num futuro diagnóstico.

### **2.1.1 Desatenção**

É comum na sala de aula nos depararmos com atitudes como: alunos que não conseguem se concentrar nas atividades (que exigem um pouco mais de raciocínio), nem nas atividades lúdicas, se distraem muito facilmente com o barulho fora da sala, que querem sempre está próximo das janelas para ficar observando o que acontece na área da escola, não prestam atenção na aula, pois sempre estão distraídos com outras situações, não se lembram de fazer o dever de casa, frequentemente se queixam de perder seus pertences. Em resumo, não conseguem concluir uma tarefa.

Esses comportamentos são característicos do TDAH e identificados como Desatenção. Para o autor Rohde e Benczik (1999), os seguintes sintomas fazem parte do grupo de desatenção:

a) não prestar atenção a detalhes ou cometer erros por descuido; b) ter dificuldade para concentrar-se em tarefas e/ou jogos; c) não prestar atenção ao que lhe é dito (“estar no mundo da lua”); d) ter dificuldade em seguir regras e instruções e/ou não terminar o que começou; e) ser desorganizado com as tarefas e matérias; f) evitar atividades que exijam um esforço mental continuado; g) perder as coisas importantes; h) distrair-se facilmente com coisas que não têm nada a ver com o que está fazendo; i) esquecer compromissos e tarefas. (p.39,40)

### **2.1.2 Hiperatividade/ Impulsividade**

Um dos grandes problemas enfrentados pelos educadores nas escolas é a hiperatividade. Diariamente nas salas de aulas escutamos relatos dos docentes de alunos que não param sentados, muitos agitados, ficam se mexendo o tempo todo na cadeira, costumam fazer bastante barulho, falam

demais, não se concentram para participar das rodinhas de contação de história, não respeitam as regras dos jogos, interrompem a conversas dos outros, não conseguem esperar sua vez na fila. Dentre outras atitudes impulsivas/hiperativas que são sintomas característicos do TDAH.

De acordo com os autores Rohde e Benczik (1999), os seguintes sintomas fazem parte do grupo de Hiperatividade/impulsividade:

a) ficar remexendo as mãos e/ou os pés quando sentados;b) não parar sentado por muito tempo; c) pular, correr excessivamente em situações inadequadas, ou ter uma sensação interna de inquietude( ter “bicho-carpinteiro por dentro); d) ser muito barulhento para jogar e se divertir; e) ser muito agitado (“a mil por horas”, “ou um foguete”); f) falar demais; responder às perguntas antes de terem sido terminadas; h) ter dificuldade de esperar a vez; i) intrometer-se em conversas ou jogos dos outros.(p.40)

Ressaltando que para considerar que alguns desses sintomas em um diagnóstico do transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, eles precisam acontecer com frequência, e não uma vez ou outra, até porque, é natural do ser humano, as vezes ser um pouco mais agitado, inquieto ou distraído.

Os autores Rohde e Benczik(1999), chamam atenção sobre a apresentação dos sintomas nas crianças e adolescentes para considerar a possibilidade do diagnóstico do TDAH:

Na maioria das vezes, estão presentes vários, mas não todos. As pesquisas mais recentes têm mostrado que são necessários pelos menos seis dos sintomas de desatenção e/ou seis do de hiperatividade/impulsividade para que possa pensar na possibilidade do diagnóstico de TDAH.(p.41)

As crianças com Transtorno de Déficit de Atenção/hiperatividade são um grande desafio para pais e professores, as conseqüências desses sintomas na vida do indivíduo são notórias, sendo elas muitas vezes identificadas como crianças sem educação, preguiçosa, indiscretas,

indisciplinadas, pois não respeitam as ordens dos adultos. Por conta disso, os pais e educadores acabam se estressando com esses indivíduos, não sabendo lidar com as situações diárias.

Em termos de relacionamentos, as crianças com TDAH têm uma grande dificuldade de se relacionar com os colegas ou de serem aceitos pelo grupo. Já que é comum para eles sempre esquecer alguma coisa, como datas de aniversários, horário de fazer os trabalhos, regras do jogo, não costumam lembrar o que precisam fazer no dia seguinte, não respeitam a vez do colega nas atividades escolares e lúdicas, quando criança não conseguem se conter emocionalmente e acabam sendo agressivos, chorões, com birra, dentre outras atitudes que dificultam o convívio com os amigos.

Sendo assim, os indivíduos com TDAH apresentam dificuldade em se relacionar com os outros, devido as suas atitudes, conseqüências das manifestações dos sintomas. Segundo a autora Benczik(2000), O TDAH atrapalha no convívio social dos indivíduos, pela falta de autocontrole nas suas ações. E diz:

O TDAH compromete de modo marcante a vida da criança e dos adultos que a cercam, pois é uma condição que promove dificuldades, como controle de impulsos, concentração, memória, organização, planejamento e autonomia. E envolve uma grande pluralidade de dimensões implicadas, tais como comportamentais, intelectuais, sociais e emocionais. (p.26)

Dessa forma, é importante que as pessoas que convivem com alguém que tenha esse transtorno, busquem conhecer o assunto, para compreenderem as atitudes, que são muitas vezes tidas como irritantes.

### 2.3 POSSIVEIS CAUSAS

Existem várias hipóteses sobre as possíveis causas do TDAH. Como vimos no ítem anterior, esse transtorno é caracterizado pelos sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade. Vejamos algumas hipóteses:



a) Hereditariedade:

Estudos realizados com familiares e gêmeos com TDAH mostraram uma alta ligação hereditária das crianças com esse tipo de transtorno, ou seja, feitas as observações, pode-se perceber que nas famílias onde tinham indivíduos com o TDAH era comum encontrar parentes também afetados. Os professores Luis Rohde e Paulo Mattos, em entrevista para a Associação Brasileira de Déficit de Atenção, afirmam que:

A prevalência da doença entre parentes das crianças afetadas é cerca de 2 a 10 vezes mais do que na população em geral, isto é chamado de recorrência familiar. Porém, como em qualquer transtorno do comportamento, a maior ocorrência dentro da família pode ser devido a influência ambientais, como se a criança aprendesse a se comportar de um modo “desatento” ou “hiperativo” simplesmente por ver seus pais se comportando desta maneira, o que excluiria o papel de genes. Foi preciso, então, comprovar que a recorrência familiar era de fato devido a predisposição genética e não somente ao ambiente. (Rohde e Mattos, ABDA, 2011, s/n)

Deste modo, foram necessários outros estudos genéticos para comprovar a participação dos genes. Um exemplo claro é nos estudos com gêmeos.

Nos estudos com gêmeos é feita uma comparação entre os gêmeos univitelinos e bivitelinos. Sabemos que os univitelinos apresentam 100% de semelhança genética e os bivitelinos 50%. Nessa mesma entrevista para a ABDA(Associação Brasileira de Déficit de Atenção), Rohde e Mattos, se posicionam a respeito desta hipótese da seguinte maneira:

Os estudos com gêmeos comparam gêmeos univitelinos e gêmeos bivitelinos, quanto a diferentes aspectos do TDAH (presença ou não, tipo, gravidade etc). Sabendo-se que os gêmeos univitelinos tem 100% de semelhança genética, ao contrario dos bivitelinos (50% de semelhança genética), se os univitelinos se parecem mais nos sintomas de TDAH do que os bivitelinos, a única explicação é a participação de componentes geneticos( os pais são iguais, o ambiente é o mesmo, a dieta, etc). Quanto mais parecido, ou seja, quanto mais concordam em relação aquelas características, maior é a influencia genética para a doença. Realmente, os estudos de gêmeos com TDAH mostraram que os univitelinos são muito parecidos do que os bivitelinos, chegando a ter 70% de concordância, o que evidencia uma importante participação de genes na origem do TDAH. (Rohde e Mattos, ABDA, s/n)

Dando continuidade nesse estudo, surgiu uma interrogação, sobre quais são os genes que causam uma predisposição genética neste transtorno? São vários os genes e não um único gene. Nas leituras feitas pude comprovar que não existe um único “gene do TDAH”, como é comum nas demais características físicas, os genes eles se interagem entre si, levando em considerações as influencias ambientais.

Já nos estudos com adotados, consegue-se distinguir melhor os efeitos genéticos dos ambientais. Após a realização das investigações, foi possível verificar que a hereditariedade do TDAH é maior entre os pais biológicos de crianças afetadas, do que com os pais adotivos, contribuindo assim na confirmação de fatores genéticos na causa desse transtorno.

b) Substâncias ingerida na gravidez

O uso de substâncias, como nicotina e o álcool, quando ingeridos no processo de gestação podem causar problemas em algumas partes do cérebro do feto. Estudos apontam que mães alcoólatra apresentam maiores possibilidades de terem filhos com TDAH. Levando em consideração que essas pesquisas nos mostram uma ligação entre estes fatores, porém não revelam uma relação entre causa e efeito.

c) Sofrimento Fetal

As mulheres que tiveram complicações no parto, acarretando um sofrimento fetal, possuíam maiores chances de terem crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Essa hipótese não é clara. Supostamente, mães com TDAH são descuidadas e ficam mais vulneráveis a ter problemas na gravidez e no parto. Conclui-se que seu material genético (lembrando que o material genético é transmitido para o feto) é o fator que estaria influenciando a maiores problemas no parto.

d) Exposição a Chumbo

Estudos científicos mostraram que crianças que sofreram intoxicação com chumbo, apresentam sintomas parecidos com o do TDAH. Benczik(2000, p32), diz que:

Há algumas evidências científicas de que altos níveis de chumbo em crianças pequenas podem estar associados com maior risco para TDAH. Essa relação parece mais importante quando a exposição ao chumbo funciona como um irritante no cérebro prejudicando-o.

Sabemos que as crianças estão expostas a chumbo em várias situações no seu cotidiano, seja nas roupas, nos doces, no solo ou até mesmo na água que ingerem. Alguns cuidados podem ser tomados pelos pais, se eles tiverem conhecimento desse fato. Sendo que esta é mais uma hipótese de uma possível causa do TDAH.

#### e) Problemas familiares

Uma das hipóteses mais utilizadas no senso comum é a de relacionar problemas familiares com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Estudos mostram que as dificuldades no lar, como por exemplo, alto grau de discórdia entre os pais, baixa instrução das mães, a família composta por um dos pais apenas e famílias com baixo poder aquisitivo, poderiam ser a causa do TDAH em alguns indivíduos. Mas, estes obstáculos da vida podem ter ligação com problemas de saúde mental e não necessariamente com o TDAH.

## 2.4 DIAGNOSTICO

O Transtorno de Deficit de Atenção/Hiperatividade, nos últimos anos, tornou-se um rótulo para quase todas as crianças que apresentam os sintomas característicos da síndrome. Sabemos que o TDAH é caracterizado pela falta de atenção, impulsividade e hiperatividade. Porém, muitas crianças em fase de desenvolvimento apresentam esses comportamentos, por exemplo, são um pouco agitadas, não prestam atenção nas aulas, nem nas atividades que são encarregadas de fazer, não respeitam sua vez na fila. Contudo, para considerar em um possível diagnostico é necessário que esses sintomas aconteçam de

maneira excessiva, junto com demais manifestações, atrapalhando no desenvolvimento infantil.

Outro ponto a ser analisado é o sistema de ensino utilizado pela grande maioria das instituições e as práticas pedagógicas que buscam padronizar o educando, no propósito de que todos os alunos correspondam da mesma maneira ao ensino que é passado, ou seja, que tenham o mesmo ritmo de aprendizagem. Por conta disso, as crianças com TDAH sofrem problemas na sala de aula, pois, para ter um bom desempenho acadêmico, depende muito do seu nível de concentração, além de seguir as regras estabelecidas pela professora, ficando quieto e sentado.

Devemos levar em consideração também, o fator social e cultural do meio onde a criança está inserida. A equipe de avaliação precisa se atentar para as variações culturais na população dos indivíduos que estão sendo avaliados, identificando as diferenças individuais, fazendo uma análise clara, para uma intervenção adequada para o caso. A autora bencezic(2000, p. 55) descreve a avaliação da seguinte maneira:

O objetivo da avaliação diagnóstica do TDAH não é de qualquer forma rotular crianças, mas sim de avaliar e determinar a extensão na qual os problemas de atenção e hiperatividade estão interferindo nas habilidades acadêmicas, afetivas e sociais da criança, e na criação e no desenvolvimento de um plano de intervenção apropriado.

É necessário que o profissional esteja atento para não transformar o social em biológico. Por isso a equipe de avaliação deverá agir com cautela e sensível às variações culturais das crianças para não cometer erros.

Para que os professores tenham consciência que possuem em sua classe uma criança com TDAH é necessário um diagnóstico. Benczik(2000, p. 56), descreve um modelo de avaliação psicológica para esse transtorno. Vejamos:

Esse processo de avaliação envolve estágios diferentes (multinível) e também diferentes tipos de instrumentos e procedimentos (multimodal). Essa estratégia de avaliação é dinâmica e flexível e diretamente voltada em um plano de implementação da intervenção e da avaliação das intervenções realizadas. Esse modelo de avaliação pode ser realizado em quatro estágios, com objetivos e estratégias particulares, característicos de cada fase, a saber: 1) identificação do problema, 2)

análise do problema, 3) implementação de planos, 4) reavaliação do problema.

Na primeira etapa, que é a identificação do problema, os objetivos são de determinar qual o comportamento evocado da criança e o que ele representa. Identificando os sintomas e classificando o tipo de TDAH. Relacionando com a fonte de informações, que são as pessoas que presenciam esses comportamentos problemáticos, onde acontecem essas atitudes e como. Nessa fase as estratégias utilizadas são: entrevistas semi-estruturadas com os pais, professores e com a própria criança. Uso de escalas, questionários, listas de checagem e técnicas de observação direta.

A fim de investigar um possível TDAH, a criança precisa se enquadrar na definição descrita pelo Manual Estatístico e Diagnóstico das Desordens Mentais, o mais atual é o DSM-IV. A autora Benczik (2000, p. 58 e 59), mostra a lista de critério diagnóstico, segundo o DSM-IV (1994):

- A. Ou 1 ou 2:
  - 1. Se seis ou mais dos seguintes sintomas de desatenção, persistirem por pelo menos seis meses, em grau mal adaptativo e inconsistente com o nível de desenvolvimento:
    - a. freqüentemente deixa de prestar atenção a detalhes ou comete erros por descuido em atividades escolares, de trabalho ou outras.
    - b. Com freqüência tem dificuldades para manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas.
    - c. Com freqüência parece não escutar quando lhe dirigem a palavra.
    - d. Com freqüência não segue as instruções e não termina seus deveres profissionais(não devido a comportamento de oposição ou incapacidade de compreender instruções).
    - e. Com freqüência tem dificuldade para organizar tarefas e atividades.
    - f. Com freqüência evita, antipatiza ou reluta a envolver-se em tarefas que exijam esforço mental constante (como tarefas escolares ou deveres de casa).
    - g. Com freqüência perde coisas necessárias para tarefas ou atividades(por exemplo, brinquedos, tarefas escolares, lápis, livros ou outros materiais).
    - h. É facilmente distraído por estímulos alheios à tarefas.
    - i. Com freqüência apresenta esquecimento em atividades diárias.
  - 2. Se seis (ou mais) dos seguintes sintomas de hiperatividade, persistirem por pelo menos seis meses, em grau mal-adaptativo e inconsistente com o nível de desenvolvimento.
    - a. frequentemente agita as mãos ou os pés ou se remexe na cadeira.

- b. Frequentemente abandona sua cadeira em sala de aula ou outras situações nas quais se espera que permaneça sentado.
- c. Frequentemente ocorre uma escala em demasia, em situações nas quais isto é inapropriado (em adolescentes e adultos, pode estar limitado a sensações subjetivas de inquietação)
- d. Com freqüência tem dificuldade para brincar ou se envolver silenciosamente em atividades de lazer
- e. Está frequentemente "a mil" ou muitas vezes age como se estivesse "a todo vapor".
- f. Frequentemente fala em demasia.

#### Impulsividade

- g. frequentemente dá respostas precipitadas antes de as perguntas terem sido completadas
  - h. com freqüência tem dificuldades para aguardar a sua vez.
  - i. Frequentemente interrompe ou se mete em assuntos de outros (por exemplo, intromete-se em conversas ou brincadeiras).
- (inserir explicação após a citação)

Em razão do conjunto de indicadores presentes na observação da criança, pode configurar-se o TDAH em:

- A. Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade do Tipo Combinado
- B. Transtorno de Déficit de Atenção do Tipo Predominantemente Desatento
- C. Transtorno de Déficit de Atenção do Tipo Predominantemente Hiperativo-Impulsivo.

No segundo estágio é feita a análise do problema, cabe ao psicólogo identificar os comportamentos e produzir um plano de ação, ou seja, numa intervenção com os objetivos determinados. Segundo Benczik (2000,p.64), os objetivos desta fase são:

Estabelecer as habilidades presentes na criança e os recursos para ajudar na decisão dos objetos de intervenção(...). Avaliar as variáveis externas à criança/jovem, dentro do ambiente, e quais as responsáveis que mantêm o comportamento problema.

As estratégias utilizadas nessa etapa são: uso de instrumentos psicológicos padronizados e não padronizados, entrevistas complementares com os pais e professores e observações diretas.

É fundamental que o nível intelectual desta criança seja analisado, a sua maneira de lidar com as dificuldades, sua conduta, saber o seu desempenho acadêmico, como se relaciona com as pessoas, seja em casa ou no ambiente escolar, e qual o seu estado emocional no momento.

Alguns instrumentos psicológicos são utilizados na avaliação dos Déficits de Atenção/Hiperatividade, sendo usados tanto no território brasileiro como em outros países. De acordo com Benczik(2000,P.65), os objetivos destes testes são:

Os objetivos dos testes nos Déficits de Atenção/Hiperatividade é avaliar a habilidade da criança em prestar atenção, planejar e se organizar por meio de vários meios, incluindo os testes que usam lápis e papel, como os subteste Labirito do WISC.

O WISC é um instrumento utilizado para avaliar as habilidades cognitivas da criança, como raciocínio verbal, abstrato/visual e memória. O desempenho escolar dos pequenos é analisado a partir da 3° ano do ensino fundamental (antiga 2° série), através da aplicação de provas, para avaliar a aprendizagem em determinadas disciplinas. Assim os professores devem identificar quais as áreas que o aluno com TDAH, apresenta abaixo ou acima da média da classe. Na aplicação das provas é importante que o educador observe o comportamento desta criança, se ela consegue prestar atenção, se consegue ter autonomia para fazer o que se pede ou precisa do auxílio do mestre, se consegue se concentrar, se fala demasiadamente durante a avaliação, todas essas questões são de extrema importância no processo de avaliação psicológica do TDAH. A autora Benczik (2000), diz que:

Alguns comportamentos, como estar inquieto, com pouca atenção, com dificuldade em respeitar limites, estilos de respostas impulsivas em tarefas que demandam automonitoração e persistência (como desenhar, por exemplo), perseveração, outras indicações de dificuldade em mudar o esquema cognitivo, dificuldade com conceitos novos ou abstratos, respostas concretas e labilidade emocional, são comportamentos no contexto clínico todos consistentes com o diagnóstico do TDAH. (p.69)

É importante também observar o comportamento da criança, quando está jogando com seus coleguinhas e em atividades lúdicas. Olhando quais os brinquedos de sua preferência, se conseguem brincar sozinho ou precisa da ajuda dos adultos, se conclui algum jogo ou sempre volta para o começo. Esses são pontos interessantes a serem observados para contribuir com o profissional na hora da coleta de informações para um diagnóstico. É de extrema importância para a avaliação que se faça um exame físico na criança

para saber se através dessa avaliação médica, existe ou não um prejuízo físico presente.

Por fim, a autora Benczik(2000,p.70), conclui esta etapa dizendo que:

Durante o estágio de análise do problema, é feita uma revisão cuidadosa dos dados coletados das entrevistas, das escalas de verificação de comportamento dos diversos ambientes, do exame médico, dos ambientes, e, a partir dos resultados obtidos, elabora-se um plano de intervenção.

O terceiro estágio nesse processo de avaliação é a implementação de um plano de intervenção, além de monitorar se esse plano está sendo seguido. Para que seja cumprida de forma correta, principalmente quando o individuo apresenta intensidade dos sintomas, algumas intervenções podem ser útil no controle destes comportamentos. Vejamos:

Treinamento e/ou orientação de pais, professores e da própria criança, acerca do que é o TDAH, suas consequências e formas de manejo (...). Psicoterapia (...). Acompanhamento psicopedagógico e/ou reforço escolar. Tratamento medicamentoso. (Benczik,2000, p.71 e 72)

No estagio quatro, é feita uma Re-avaliação do problema, para saber se os objetivos da intervenção foram alcançados. Sendo assim, serão equiparados os dados de avaliação com o desempenho da criança. De acordo com os objetivos desejados e previamente especificados durante o estagio segundo, que foi a identificação do problema. As estratégias utilizadas nessa etapa são: entrevistas, escalas de verificação e observações diretas podem ser estratégias utilizadas para avaliar a eficácia do tratamento. Caso alguns objetivos não sejam alcançados serão feitas novas análises do problema.

As crianças com TDAH devem ser analisadas em diferentes contextos, pois elas não apresentam o mesmo comportamento em diferentes situações. Quando os pais relatam os comportamentos dos filhos em casa, podem contribuir para que a professora do mesmo estruture a sala para acolhê-lo de forma diferente. Sabemos que um diagnóstico correto, ajuda a criança na melhoria da sua qualidade de vida. Pois, auxilia os pais e professores na rotina dessa criança especial, seja no seu relacionamento social ou em nível de aprendizagem.



### 3. A CRIANÇA COM TDAH E A ESCOLA

A escolarização das crianças com necessidades especiais surgiu como uma nova proposta institucional, a partir dos anos 90. Dois encontros foram importantes nesta discussão, a Conferência Mundial da Educação Para Todos (Jomtien, Tailândia - 1990) e a Conferência Mundial de Educação Especial (Salamanca, Espanha-1994), desta última conferência surgiu a Declaração de Salamanca, que aborda os princípios, política e prática em educação especial.

Neste processo de escolarização de alunos especiais é necessário pontuar o processo de inclusão destes indivíduos. O educando com TDAH juntamente com os demais alunos com deficiência precisam de uma educação especial. É importante compreendermos do que se trata a escola inclusiva, antes de continuarmos esta discussão. A Declaração de Salamanca, diz que:

O princípio fundamental da escola inclusiva é o de que todas as crianças deveriam aprender juntas, independentemente de quaisquer dificuldades ou diferenças que possam ter. As escolas inclusivas devem reconhecer e responder às diversas necessidades de seus alunos, acomodando tanto estilos como ritmos diferentes de aprendizagem e assegurando uma educação de qualidade a todos através de currículo apropriado, modificações organizacionais, estratégias de ensino, uso de recursos e parcerias com a comunidade (...). Dentro das escolas inclusivas, as crianças com necessidades educacionais especiais deveriam receber qualquer apoio extra que possam precisar, para que se lhes assegure uma educação efetiva (...).  
(UNESCO,2013, p.5)

No entanto, o que vivenciamos hoje, são escolas oferecendo ensino paralelo para essas crianças, ao invés de inseri-la nas atividades. O objetivo desta educação é a construção de solidariedade entre o aluno com necessidades educacionais especiais e seus colegas de classe, por conta disso os educadores precisam realizar mudanças na sua prática pedagógica.

Vejamos um exemplo claro desta situação:

Em um grupo de laranjas quando incluímos uma maçã, devemos aprender a trabalhar com laranjas e maçãs, respeitando suas diferenças. E não julgar precipitadamente que a maçã é a laranja podre da vez. Trazendo este exemplo para a realidade escolar, estamos acostumadas a educar nas escolas crianças ditas “normais” e quando o professor se depara com a criança com necessidades educacionais especiais, ele passa a separar a turma em dois

grupos, ao invés de trabalhar com a interação entre eles, acabam trabalhando no singular e não no plural como deveria acontecer.

A Lei de Diretrizes e Bases (LDB), 20 de Dezembro de 1996, Lei 9.394/96, desde a sua promulgação afirma que, as escolas brasileiras tem o dever de atender a todos satisfatoriamente, nesta lei é discutido temas como: diferenças culturais, etnia e a inclusão escolar. O capítulo V, é todo dedicado à educação especial, tratando de uma forma democrática e inclusiva de ensino-aprendizagem para os educando com necessidades especiais.

Tanto a Declaração de Salamanca como a LDB, mostram que é de responsabilidade das escolas e dos professores se preparem para receber os indivíduos que apresentam necessidade educacionais especial, no entanto, é preciso que os sistemas de ensino se organizem para equipar as escolas, além de oferecer condições para que os educadores se preparem para atender esta tarefa.

Vale ressaltar que nós educadores, temos a missão de transformar a escola num ambiente de aprendizagem e crescimento, na construção de idéias e preparação para o mundo. A educação inclusiva exige que os profissionais de educação, busquem sempre inovações na sua prática pedagógica, saindo da monotomia das aulas. E nesse contexto é importante que ele busque saber sobre este transtorno, seus sintomas e suas conseqüências em sala de aula. Tendo essa base o educador saberá qual o motivo das dificuldades de aprendizagem deste aluno, contribuindo assim no seu processo de aquisição do conhecimento.

Outro ponto importante é o estilo pessoal que cada professor apresenta, de acordo com Edyleine Benczik(2000), o profissional que acompanha a criança com TDAH poderá auxiliar o professor desta a entender o seu estilo particular de interação e fazer uso das intervenções que mais se ajustam a ele, citando alguns estilos específicos de educadores e quais os pontos que eles mais valorizam em seus alunos, vejamos:

O professor autoritário, por exemplo, por ser intolerante e rígido, pode valorizar somente as necessidades acadêmicas do aluno, focalizando apenas a produção de tarefas, tornando-se impaciente com a criança à medida que esta não consegue corresponder às suas expectativas. O professor que é hipercrítico, ameaçador e “nunca erra” certamente frustra-se-á pela dificuldade da criança com TDAH em fazer mudanças adequadas rapidamente. Já o estilo mais pessimista, desanimado e infeliz, com tendência a ter a visão categórica de todo mal

comportamento e das tarefas inacabadas como proposital e por desconsideração a ele, não conseguirá estabelecer um bom relacionamento com a criança. O professor do tipo impulsivo, temperamental e desorganizado poderá ter também uma experiência difícil dada similaridade em seu comportamento com aquele tipicamente apresentado pela criança com TDAH. (BENCZIK, 2000,p.82 e 83).

Depois de analisar esses estilos, surge uma inquietação: qual o estilo que melhor se encaixa as necessidades do aluno com TDAH? O melhor estilo, de acordo com Benczik(2000,p.83), é aquele que:

Demonstra-se: democrático, solícito e compreensivo; otimista amigo e empático; dá respostas consistentes e rápidas para o comportamento inadequado da criança, não manifestando raiva ou insultando o aluno; bem organizado e administra bem seu tempo; flexível e maneja os vários tipos de tarefas; objetivo e descobre meios de auxiliar o aluno a atingir suas metas.

Sendo assim, sabemos que os professores são muito diferentes um do outro, no entanto, é importante que o professor verifique seu estilo pessoal para que possa ajudar essa criança de forma construtiva, sendo que elas não conseguem corresponder às necessidades da sala de aula e acabam atrapalhando o desenvolvimento da turma.

Sabemos que a escola representa uma ponte de acesso para os indivíduos se inserirmos no contexto social. Mas, quais os desafios e possibilidades do educador, das séries iniciais, no processo de ensino e aprendizagem das crianças com TDAH? Está foi uma das inquietações que me levou a realizar esta pesquisa.

### 3.1 Desafios e Possibilidades

Alguns problemas são recorrentes em crianças com TDAH, como por exemplo: notas baixas, dificuldade em seguir regras, problemas no seu comportamento, pouca paciência para estudar e fazer suas tarefas, dentre outras atitudes, resultantes dos sintomas do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.

É comum os educadores das séries iniciais, conviverem na sua sala de aula, com alunos que não param quietos, não prestam atenção no que lhe é dito, não conseguem finalizar suas tarefas, estão sempre em movimento, não ligam a mínima para o que é ensinado e ainda atrapalham os seus colegas.

Este é o famoso bagunceiro, e o futuro do bagunceiro é a sala do diretor para levar uma bela bronca e sua punição pelo feito em sala. É mais fácil para o professor mandar o bagunceiro para a diretoria e manter a ordem da sala, do que tentar trabalhar com ele de forma especializada, além do que, no stress diário, numa sala com quase 30 alunos é quase impossível acompanhar as dificuldades individuais de cada aluno e atendê-lo individualmente.

O problema é julgar erroneamente essas atitudes como indisciplina domestica. O que não se imagina é que esses comportamentos podem ser fruto de um transtorno. Normalmente, no ambiente escolar, uma das dificuldades mais notadas nas crianças com TDAH são as comportamentais, pois elas apresentam problemas em obedecer às regras exigidas pela professora e pela escola, além do seu lado agitado. Os professores têm a responsabilidade de identificar esses comportamentos, além de observar se eles acontecem de forma excessiva, no intuito de orientar os pais sobre a existência do problema e um possível diagnostico do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.

No cotidiano escolar, os professores convivem com vários desafios, desde a indisciplina, problemas psicológicos, dificuldades de aprendizagem e comportamentais. No decorrer do trabalho alguns pontos serão abordados e que tem desafiado muitos profissionais de educação com um aluno especial na classe, mais especificamente um aluno com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e algumas possibilidades de trabalho com esse educando especial.

O que tem muito acontecido é a falta de esclarecimento de alguns professores a respeito deste Transtorno. Essa ausência de conhecimento sobre o assunto leva muitos desses profissionais a julgar o comportamento desatento, hiperativo e impulsivo dos seus alunos como indisciplina domestica, sabemos que essas atitudes comportamentais são características dos sintomas do TDAH. Benczik, fala que é fundamental o conhecimento do educador a respeito do tema e que o profissional de saúde mental pode ajudá-lo nesse aspecto, vejamos:

O professor desempenha um papel crítico na experiência escolar da criança com TDAH. É importante que o profissional de saúde mental possa apoiar o professor em sala de aula, informando-o sobre conceitos básicos do TDAH e sobre os aspectos das desordens de atenção. É útil que professores tenham pelo menos uma noção básica sobre o TDAH, sobre suas manifestação dos

sintomas, e as conseqüências em sala de aula. Saber diferenciar incapacidade de desobediência é fundamental. (BENCZIK,2000,p.81)

É necessário saber a distinção entre incapacidade e desobediência, pois sabemos que os comportamentos de uma criança com TDAH é devido a uma dificuldade e não por conta de uma teimosia. Normalmente são utilizado punições inadequadas devido ao não saber identificar esses comportamentos, ou quando esses indivíduos não seguem os padrões estabelecidos pela escola sua conduta é tida como indisciplina.

Um ponto importante a ser abordado é a indisciplina, sendo ela um problema que tem acontecido com freqüência nas escolas, seja ela pública ou privada. Essa é uma questão que tem deixado muitos professores preocupados, pois os docentes costumam ter medos dos julgamentos dos pais e profissionais da escola. Ao afirmarem por exemplo, que ele é um profissional que não consegue controlar sua classe, que seus alunos não o respeitam. Infelizmente as pessoas costumam acreditar que professor “bom” é aquele que mantém sua sala quieta todo o tempo, durante as atividades. Diana Cardoso, usando citação de outros autores, em sua tese de mestrado, mostra uma lista de condutas que acontecem com mais freqüência nas instituições de ensino. Vejamos:

Conversas paralelas, dispersão; professor entra na sala e é como se não estivesse entrado; dá lição e maioria não faz; quando vem a professora substituta, é dia de fazer bagunça; alunos não trazem material; se negam a participar da aula; parece que nada interessa; saem no corredor na mudança de professor; fazem bagunça em sala quando não tem ninguém; irmãos entram no meio da aula para pedir material, lanche, dinheiro; riscam carteiras até estragar (ex.: com estilete); depredam material escolar; colocam tachinhas na mesa do professor ou dos colegas; ficam comendo durante a aula; mascam chicletes; ficam de boné durante aula; não vão de uniformes; pintam carteiras com liquido corretor; escrevem nas paredes; destroem trabalhos de alunos de outros períodos fixados nos murais; sentam de qualquer jeito na carteira; roubam material do colega; passam perna no colega; brigam; entram sem pedir licença; querem ir toda hora no banheiro; respondem ironicamente; saem quando toca o sinal e o professor ainda está explicando; no meio da explicação, se levanta e falam com outro (...). (CARDOSO,2007, p. 43)

A indisciplina e o TDAH são problemas distintos, no entanto os professores costumam associá-los. No contexto escolar, nas series iniciais, é

natural que as crianças sejam mais agitadas, devido a sua fase de desenvolvimento. Os docentes costumam preparar suas aulas de forma homogênea, com um ensino cheio de conteúdos, além das normas de convivência estabelecidas pela escola e pelos professores, sem levar em consideração essa fase da vida do indivíduo. Atualmente temos visto os professores julgarem os atos de indisciplina, como comportamento característico dos sintomas de hiperatividade. O autor Abram Topczewski, assim define hiperatividade:

A hiperatividade é um desvio comportamental, caracterizado pela excessiva mudança de atitudes e de atividades, acarretando pouca consistência em cada tarefa a ser realizada. Portanto isto incapacita o indivíduo para se manter quieto por um período de tempo necessário para que se possa desenvolver as atividades comuns do dia a dia. Este padrão de comportamento se mostra incompatível com a organização do seu ambiente e com determinadas circunstâncias. Crianças e adolescentes hiperativos são freqüentemente considerados como pessoas inconvenientes. (TOPCZEWSKI, p.21,1999)

Para que não aconteça esse tipo de diagnóstico errado, por parte dos educadores, é importante que os mesmos, tenham conhecimento sobre o que é hiperatividade e o que é indisciplina e quais as suas influências no contexto escolar. Nesses casos o que acaba acontecendo é a transferência do problema para o diretor da instituição e para os pais, sendo que os docentes precisam rever suas metodologias, a estrutura estabelecida pela escola, para saber quais as possíveis causas por trás desse problema. O que comumente acontece são atitudes punitivas para corrigir o erro deste aluno. Diana Cardoso em sua tese de mestrado chama atenção para essa questão da seguinte forma:

Falar da necessidade do professor conhecer o TDAH exigirá desse profissional bastante estudo e reflexão sobre o processo ensino aprendizagem. Conhecer e distinguir o TDAH da indisciplina escolar é imprescindível para que os rótulos e estigmas não surjam no ambiente escolar e o professor não adote intervenções indevidas, sem que antes analise o contexto em que o aluno está inserido e faça um levantamento de hipóteses que possam estar desencadeando o comportamento inadequado do aluno. Tanto os rótulos, como as intervenções inapropriadas, além de serem reforçadores potenciais dos sintomas do TDAH, comprometem a

interação social e contribuem com a baixa auto-estima do aluno. (CARDOSO, p.50,2007)

Sendo assim, o conhecimento sobre este transtorno é fundamental no desenvolvimento deste aluno, no processo de ensino e aprendizagem, pois os educadores vão saber como lidar com essas situações, sem desqualificar o educando que apresenta atitudes desatenta, impulsiva, agitadas e sem saber conter suas emoções. Tendo esse conhecimento o professor poderá distinguir a indisciplina das demais atitudes comportamentais que fogem dos padrões da escola.

Ter um aluno hiperativo dentro da sala de aula significa que o professor terá trabalho dobrado no processo de aprendizagem deste indivíduo. Abram Topczewski, diz que:

(...)Geralmente, o paciente hiperativo apresenta-se disperso e desatencioso, e isto prejudica o seu desempenho escolar. Por isso que, ao tratar o paciente hiperativo é notada marcante melhoria no seu desenvolvimento escolar(...). (TOPCZEWSKI,p.57,1999)

Por conta do seu comportamento hiperativo, resultante dos sintomas do transtorno, as crianças com esse problema têm grande dificuldade nas relações sociais, familiares e afetivas. Sendo que no ambiente escolar, fica evidente nas aulas algumas atitudes deste indivíduo. O autor TOPCZEWSKI (1999,p.50), pontua algumas:

Dificuldade para se concentrar e manter a atenção, o que vai concorrer para as dificuldades no aprendizado; atrapalha a dinâmica da aula, por conta do comportamento inquieto, comprometendo o seu relacionamento com a professora e com os colegas; tumultuar a classe com brincadeiras inoportunas; não conseguir trabalhar em grupo, pois interfere de modo inoportuno e extemporâneo, prejudicando o rendimento dos outros alunos. Nestas circunstâncias é rejeitado pelos colegas tanto para os trabalhos e, conjunto, quanto para as atividades recreativas nos intervalos das aulas.

Esses comportamentos prejudicam o rendimento desta criança e dos seus colegas de turma. A partir dessa informação pode-se concluir o problema que o professor enfrenta ao tentar passar os conteúdos programados para o dia e as atividades seguintes. É de responsabilidade do professor o processo de aprendizagem desta criança e das demais da classe, por isso ele deve utilizar todas as possibilidades possíveis de recursos até descobrir qual o estilo

de aprendizagem desse aluno. Além de levar em consideração os estímulos presentes no ambiente, que acabam competindo na atenção que pretende se obter deste aluno, alguns cuidados podem ser tomados pelos professores para diminuir a distração na sala de aula. A autora Edyleine Benczik, cita algumas dicas para os educadores:

Por exemplo, cuidar desse aspecto na área de trabalho pode reduzir a incidência de erros, de acidentes e aumentar a produtividade. Planejar e organizar o ambiente em sala de aula, reduzindo a presença de estímulos, competindo com a atenção do aluno, poderá facilitar muito na aprendizagem. Nesse sentido é que se recomenda não inundar a sala de aula de decorações que possam levar a distrações. Quando um estímulo for considerado útil, quer em termos de controle de atenção ou em termos de motivação, deverá ser introduzido no ambiente no momento adequado; caso contrário, perde-se toda sua possibilidade de ser efetivamente útil à aprendizagem. (BENCZIK,2000, p.84)

Outro ponto importante a ser abordado é a dificuldade que essas crianças têm em manter a atenção, sendo também um desafio para o profissional de educação. De acordo com Rizo e Range (2003), assim elas são identificadas:

As crianças desatentas são identificadas pelo professor, pois parecem estar em qualquer lugar menos na sala de aula e, por mais que o professor chame a atenção delas, eles nunca conseguem que essa seja mantida por muito tempo (por mais que a criança pareça se esforçar para isso).

(RIZO E

RANGE, 2003,p.429)

Como já foi visto, as crianças com TDAH, apresentam comportamentos característicos delas, resultantes dos sintomas desse transtorno. Como por exemplo, se distraem facilmente com o que veem pela janela, ou com o que acontece pelo corredor da escola, costumam se distrair com seus pensamentos, não conseguem manter a atenção por muito tempo, sejam nas explicações dadas pelo professor ou nas atividades de leitura realizada em sala. Além de destacar os comportamentos impulsivos, onde, interrompem a conversa alheia, não respeitam sua vez em se comunicar, nem nas atividades e jogos, volta e meia dá respostas inadequadas, dentre outras atitudes impulsivas. Esses comportamentos acabam sendo julgados como inconvenientes.



Essas atitudes acabam atrapalhando o rendimento desta criança no processo de aprendizagem, por conta disso o educador para lidar com esses indivíduos, necessita utilizar praticas pedagógicas que possibilitem avanços na aprendizagem dessas crianças.

Os autores Rizo e Rangé (2003), mostram algumas estratégias que facilitam o desenvolvimento das crianças com TDAH na escola, vejamos:

Arrumar as cadeiras de forma que permite a movimentação do professor por toda a sala tendo acesso a todos os alunos. Manter os alunos com potencial um alto nível de distraibilidade sentados próximo ao professor (sem parecer punitivo). Localizar a cadeira do estudante longe da janela e corredor, minimizando distratores visuais e auditivos. Colocar sentadas ao lado da criança TDAH crianças que são modelos de atenção (evitando comparações entre elas). (RIZO E RANGÉ, 2003, p. )

Essas são atitudes simples e que surtem um grande efeito na sala de aula e na vida dessa criança. Existem também outras estratégias que podem ser utilizadas pelos educadores no intuito de diminuir as dificuldades desse aluno especial, como por exemplo, uma rotina de aula definida e exposta para todos, sendo que essa rotina deve ser lida para todos. Buscar manter a sala sempre organizada, além de utilizar alguns minutos extras das aulas para que esses alunos possam organizar sua carteira. Uma atividade que ajuda muito essas crianças é o trabalho em grupo, onde é trabalhada a interação com eles e os colegas, sendo uma atividade colaborativa, onde todos participam de forma democrática, além de seguirem as regras estabelecidas, todas essas estratégias são mediadas pelo educador.

Algumas sugestões de estratégias também são oferecidas no desenvolvimento de tarefas ou testes. Rizo e Range,2003, apresentam algumas dicas:

Aproximar-se da criança quando estiver dando explicações ou apresentando a lição. Evitar folhas de exercícios a mão, prefira impressões com letras em preto. Pedir que os estudantes sublinhem as palavras chaves dos exercícios enquanto lê os enunciados. Evitar testes longos.caso seja necessário um teste ou exercício com mais de uma pagina, oferecer um folha e só entregar a próxima quando o aluno terminar a primeira. Desenvolver sistema de recompensas para trabalhos feitos em sala e trabalhos de casa. Enfatizar o ganho pela qualidade e não pela rapidez na execução das tarefas (rapidez reforça a impulsividade). Lembrar aos alunos de conferir

o trabalho executado a fim de minimizar a possibilidade de trabalhos incompletos ou com erros por desatenção/impulsividade.

(RIZO E RANGÉ,2003, p.429 e 430)

Todas essas práticas pedagógicas são tidas como facilitadoras no processo de ensino-aprendizagem das crianças com TDAH, a partir delas os alunos poderão adquirir um conhecimento mais significativo. Porém, essas práticas exigem um esforço do professor para serem inseridas no seu planejamento de aula, sendo que não só os indivíduos com TDAH, como os demais alunos da turma sairão beneficiados nessa mudança.

A socialização dessas crianças é outro ponto importante a ser trabalhado na escola. Esses sujeitos têm dificuldade em se relacionar devido a suas atitudes resultantes dos comportamentos desatento, impulsivo e hiperativo. No contexto escolar algumas estratégias podem ser utilizadas como métodos para ajudar na socialização dessas crianças com os seus coleguinhas, como por exemplo:

Reforçar positivamente os comportamentos adequados promovendo segurança e encorajamento. Estabelecer com a turma metas de comportamentos social e implementar um sistema de recompensas (sistema de pontos). Encorajar a cooperação entre os alunos durante as tarefas de aprendizagem. Elogiar os alunos freqüentemente. Criar oportunidade de sucesso para o portador de TDAH em sala de aula. Reforçar suas melhores habilidades. Por exemplo: se o aluno apresentar habilidades de leitura, pedir para ele ler para a turma. Dar oportunidade ao aluno demonstrar suas habilidades. Evitar pedir que ele se exponha em tarefas que tem dificuldade. (RIZO E RANGÉ.2003.p.431)

Outra estratégia de socialização são as atividades lúdicas, podendo serem usada por diferentes disciplinas. O professor pode utilizar esse recurso e ensinar um conteúdo de difícil compreensão de forma prazerosa através do jogo. A curiosidade da criança é despertada por essas atividades, nos jogos e brincadeiras trabalha a concentração e a atenção, essas atividades que podem acontecer de forma espontânea, ajudam o indivíduo com TDAH, a desenvolver suas habilidades e mudanças de comportamentos, além de desenvolver também o seu lado social, sendo que nesses ambientes acontecem atividades colaborativas, onde a interação entre os sujeitos é necessária.

Essas atitudes, quando realizadas pelos educadores, ajudam a melhorar a socialização dos seus alunos em sala de aula. Para que medidas

como essas sejam utilizadas na classe escolar é necessário que o educador tenha conhecimento sobre o tema. Pois estar desatento é diferente de ser desatento, do mesmo jeito é com os demais comportamentos, como por exemplo, ser hiperativo é diferente de estar hiperativo. Uma coisa é momentânea e a outra é uma conduta permanente e que exige uma atenção maior do professor. O saber diferenciar essas características no comportamento da criança é extremamente importante, pois como já foi visto, para alcançar o sucesso educacional desse indivíduo o primeiro passo é ter conhecimento sobre o TDAH, assim o educador poderá evitar julgamentos errados sobre a conduta dos seus alunos, que muitas das vezes é compreendida como “má educação”, e poderá contribuir de forma positiva na educação desse sujeito.

## 4. CONCLUSÃO

Com a realização desse trabalho, consegui perceber a importância dos professores terem conhecimento sobre o que é o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, sendo esse o primeiro passo para responder as minhas inquietações. Meu objetivo nessa pesquisa foi buscar conhecimento, para analisar os desafios e possibilidades dos professores das séries iniciais ao trabalhar com crianças com TDAH, sendo que para analisar esses pontos os educadores precisam saber o que é esse transtorno e suas consequências na educação.

Esse conhecimento a respeito do tema é necessário para que conclusões errôneas não sejam realizadas pelos docentes. O comportamento hiperativo, sendo ele o mais notado nas escolas, muitas vezes é rotulado como uma indisciplina doméstica, alguns educadores tiram suas conclusões, sem ter observado se esse comportamento acontece de forma excessiva ou não.

Como foi visto no trabalho o TDAH caracteriza-se pela falta de atenção, da hiperatividade e da impulsividade, esses sintomas dificultam o desenvolvimento normal da criança, atrapalhando o seu rendimento escolar e social.

A escola apresenta um papel fundamental na vida dos sujeitos, principalmente para as crianças com esse transtorno, pois nessa etapa elas passam a conviver com colegas da mesma faixa etária, aprendem a obedecer as regras e a se organizar. No entanto, o sucesso dessas crianças só será devidamente alcançado, no ambiente escolar, se os educadores utilizarem intervenções pertinentes para cada caso, seja no nível estrutural da sala de aula, na modificação do currículo ou nas estratégias utilizadas.

Aos professores é dada a missão de conhecer a respeito do tema, pois só assim poderá identificar o comportamento hiperativo ou desatento, dos seus alunos com um comportamento afetivo/social, por exemplo.

Existem poucas publicações, no campo educacional, direcionada ao educador e o aluno com TDAH, com o restante da turma, porém as estratégias utilizadas podem beneficiar a todos.

No geral, a Educação Brasileira precisa melhorar em vários aspectos, para garantir que uma educação de qualidade seja oferecida para todos. Começando pela valorização do profissional de educação, onde a realidade mostra as péssimas condições de trabalho e a necessidade de sempre estar se aperfeiçoando.

Ficou claro que as dificuldades das crianças com TDAH são diversas, sendo que uma intervenção adequada diminuirá os prejuízos resultantes do transtorno. Assim, o papel da instituição de ensino é buscar oferecer programas de incentivo à especialização dos educadores, com o objetivo que os mesmo, tenham conhecimento sobre estratégias a serem utilizadas com crianças que precisam de uma educação especializada.

As crianças com TDAH têm seu desempenho acadêmico prejudicado, devido ao transtorno, conseqüentemente elas exigem a utilização de práticas educativas que possibilite um aproveitamento da aprendizagem, essas iniciativas de melhora não cabem apenas ao professor, sendo algo que também deve ser incentivado pelo Sistema de Educação Brasileiro, já que essa criança tem seu desenvolvimento educacional complicado devido aos sintomas do TDAH, essa busca por especialização deveria ser garantida por lei, já que a demanda existe e necessita ser correspondida. Esse é meu desejo para a educação especial dessas crianças.

## 5.REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

ABDA- Associação Brasileira de Déficit de Atenção. Revista:**Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH)**, Site da Associação disponível em: <http://www.tdah.org.br/> Acesso em: 15 fev. 2010.

BENCZIK, Edyleine Belli Peroni. **Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade: atualização diagnóstica e terapêutica: características, avaliação, diagnóstico e tratamento: guia de orientação para profissionais/** Edyleine Bellini Peroni Benczik; colaboradores Luis Augusto P. Rohde, Marcelo Schmitz. – São Paulo: Casa do Psicólogo,2000.

CARDOSO, Diana Maria Pereira. **A concepção dos professores diante do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade em contexto escolar: um estudo de caso.** 2007.135 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador.

FACION, José Raimundo. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade(T.D.A.H): Atualização Clínica.** Revista de Psicologia da UNC, Vol.1 n.2, p. 54 e 58. Disponível em: [WWW.nead.uncnet.br/revista/psicologia](http://WWW.nead.uncnet.br/revista/psicologia) Acesso em: 5 de junho, 2013.

MATTOS, Paulo e Luis Augusto Rohde. **Quais são as causas do TDAH?**. ABDA. 27 de fevereiro, 2011.  
Disponível em: < <http://www.tdah.org.br/br/textos/textos.html?start=30>> Acesso: 22 de maio, 2013

RIZO, L; Range, B. **Crianças Desatentas, hiperativas e impulsivas: como lidar com essas crianças na escola?**. In: Brandão e cols (org). Sobre o Comportamento e Cognição: a história e os avanços, a seleção por conseqüências em ação. 1 ed. Santo André: Esetec Editores Associados, 2003, v. 11, p. 422-432.

ROHDE, Luis Augusto. **Princípios e práticas em Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade/ Luis Augusto Rohde e Paulo Mattos...**Porto Alegre: Artmed,2003.

TOPCZEWSKI, Abram. **Hiperatividade: como lidar?** Abram Topczewski. – São Paulo: Casa do Psicólogo,1999.

UNESCO. **Declaração de Salamanca.** Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das Necessidades Educativas Especiais. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>> Acesso em: 10 de julho, 2013.