



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS (CFCH)
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
LICENCIATURA EM PEDAGOGIA

RAYANNE MENDES DE FREITAS PEREIRA

**TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE
(TDAH): PRÁTICAS PEDAGÓGICAS QUE AUXILIAM EM SALA DE
AULA**

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Maria Vitoria Campos Mamede Maia

Rio de Janeiro

Março de 2017



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS (CFCH)
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
LICENCIATURA EM PEDAGOGIA

**TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE
(TDAH): PRÁTICAS PEDAGÓGICAS QUE AUXILIAM EM SALA DE
AULA**

RAYANNE MENDES DE FREITAS PEREIRA

Monografia apresentada à Faculdade de Educação
da UFRJ como requisito parcial à obtenção do
título de Licenciada em Pedagogia.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Maria Vitoria Campos Mamede Maia

Rio de Janeiro

Março de 2017

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS (CFCH)
FACULDADE DE EDUCAÇÃO

**TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE
(TDAH): PRÁTICAS PEDAGÓGICAS QUE AUXILIAM EM SALA DE
AULA**

RAYANNE MENDES DE FREITAS PEREIRA

Monografia apresentada à Faculdade de Educação
da UFRJ como requisito parcial à obtenção do
título de Licenciada em Pedagogia.

Aprovada em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Prof.^a Dra. Maria Vitoria Campos Mamede Maia

Professor convidado: Prof. Dr. Jucinato de Sequeira Marques

Professora convidada: Prof. Dr. Reuber Gerbassi Scofano

Rio de Janeiro,

Março de 2017

Dedico este trabalho ao meu irmão, Bruno Sérgio Mendes Dutra, que além de ser meu melhor amigo, meu porto seguro, foi minha inspiração para este tema, suas dificuldades por ter TDAH me motivou a buscar formas que possa facilitar, não só sua vida escolar, como também, de outras crianças que passam pelo mesmo problema no âmbito escolar. Aos meus pais Celina e Nilo, que de tudo fizeram para que eu sempre percorresse o caminho do bem, me dando conselhos e suportes para buscar uma educação melhorada e me dando todo carinho que uma filha precisa. Por fim, a minha orientadora, Maria Vitória Mamede Maia por ser uma pessoa compreensiva, sempre atenciosa e paciente. Sem vocês esse trabalho não seria possível.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus, pois sem ELE nada seria possível, sem sua permissão nada seria conquistado.

Aos meus pais, Celina e Nilo, minha mãe por ser meu espelho, minha referência de luta, por ser essa mulher tão guerreira que faz de tudo, pelo bem dos seus filhos, pela sua preocupação e dedicação todos esses anos. E meu pai, por ser sem dúvidas o melhor pai que Deus poderia ter me concedido, por sempre acordar às 5h e me levar ao ponto e garantir minha segurança nesse mundo que anda tão violento, por ser meu exemplo de honestidade e lealdade, por ser meu herói e minha fonte inesgotável de amor e segurança.

Aos meus irmãos, Bruno e Matheus, por serem meus amigos, meus companheiros, me tirarem risadas e muitas vezes a paciência, por serem cada um do seu jeito, um mais brincalhão o outro mais sério, mas os dois por sempre estarem ao meu lado quando mais preciso de conforto.

A minha vizinha, Adayr, mulher batalhadora, guerreira, que eu tenho um amor inexplicável, que cuida de mim desde sempre, por suas marmitas tão gostosas, por cada preocupação que me faz sentir tão amada e tão querida, Eu amo muito você.

A minha tia/dinda Márcia, que foi minha referência no mundo da educação, que foi meu exemplo e minha inspiração. Ao ver seu amor e sua dedicação pra buscar sempre o melhor a seus alunos, me fez olhar a educação com outros olhos, me fez perceber que precisamos ter mais compreensão, mais paciência e mais carinho com o próximo. Que a arte e o saber de educar vão além de muros escolares.

A minha dinda Tamara, por ser minha melhor amiga, uma companheira, alguém para quem eu sei que posso sempre confiar todos os meus segredos, por estar ao meu lado e me aconselhar sobre tudo na vida, por ser uma válvula escapatória de todo o estresse acadêmico, me fazendo rir com nossos momentos de descontração, por ser a melhor dinda que meus pais podiam me dar.

As minhas tias Adriana e Renata, por todos os conselhos e cuidados, por dividirem comigo suas experiências, por me guiar e me aconselhar sempre a seguir meu coração, por estarem perto sempre que preciso, por ser um refúgio quando as coisas começam a dificultar e por me amar do jeito que eu sou.

As minhas amigas de graduação e de vida, que a UFRJ me deu de presente e que sempre vou carregar em meu coração, Daniele Espadete, Lia Fernanda, Marian Mendes e Tatiane Araújo, que estiveram ao meu lado em todos os momentos, sempre me incentivando e me motivando a superar os desafios. Amo vocês meninas, dá UFRJ para a vida.

À minha querida orientadora, Professora Dra. Maria Vitória Maia Mamede, por acreditar nesse trabalho e aceitar orientá-lo, o que contribuiu muito para minha formação como profissional. Sinto um imenso carinho e sou especialmente grata por tudo que me ensinou, mas agradeço, especialmente, pela emoção diante da vida. Muito obrigada por todos os

momentos de conversas, atenção, disponibilidade, por me ajudar a sempre ver o mundo com olhos atentos, mais justos e amorosos!

E por fim, a todos que me ajudaram a iniciar e a percorrer todo o caminho deste trabalho. Especialmente, aos que me ensinaram e ensinam a olhar e viver a vida.

O processo de escrever é feito de erros – a maioria essenciais – de coragem e preguiça, desespero e esperança, de vegetativa atenção, de sentimento constante (não pensamento) que não conduz a nada, e de repente aquilo que se pensou que era “nada” era o próprio assustador contato com a tessitura de viver – e esse instante de reconhecimento (igual a uma revelação) precisa ser recebido com a maior inocência de que se é feito. O processo de escrever é difícil? Mas como chamar de difícil o modo extremamente caprichoso e natural como uma flor é feita.

(Clarice Lispector – A descoberta do mundo)

RESUMO

Este trabalho tem por objetivo investigar práticas pedagógicas que possam auxiliar professores dentro de sala de aula a minimizar possíveis distrações de alunos com Déficit de Atenção e Hiperatividade. Se tratando de pesquisa bibliográfica usando o estado da arte como técnica de levantamento de dados, faz-se na primeira parte dessa pesquisa um estudo teórico sobre: o Transtorno da Atenção e Hiperatividade para conhecer, as causas, os sintomas e os efeitos dessa síndrome, na segunda parte busca refletir sobre esses alunos no âmbito escolar e por fim, na terceira parte, se pensa em algumas práticas pedagógicas que possam auxiliar os professores dentro de sala de aula com alunos que apresentem supostamente ser portadores da síndrome Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Partindo do pressuposto que no decorrer de sua vida profissional, um professor depara-se com vários obstáculos que interferem no processo de aprendizagem do aluno. São obstáculos dos mais variados motivos sendo tanto de ordem pedagógica quanto social. É uma das causas mais comum em crianças em idade escolar é o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Crianças com essa síndrome tem dificuldade em manter a concentração, tem tendência em ser agitadas e muitas vezes tem problemas para fazer as coisas até o final. A pesquisa busca apresentar algumas propostas onde o professor pode buscar a atenção desse aluno usando das mais variadas práticas e jogos pedagógicos dentro de sala de aula. Para discutir as diferentes abordagens do conhecimento, dialoga-se com autores como Clarice Peres, Maria da Gloria Lopes, Barkley Russel, entre outros. Concluiu-se que o trabalho de intervenção com alunos TDAH exige do professor um planejamento organizado das aulas, com encaminhamento metodológico adequado, usando, por exemplo, atividades que envolvem uso de símbolos e significados. O uso de recursos diversificados pelo professor em suas aulas possibilitará ao estudante com TDAH uma experiência escolar integrada e dinâmica.

Palavras chave: TDAH, TDAH na sala de aula, Práticas pedagógicas, Alunos com TDAH e Professores.

ABSTRACT

This work aims to investigate pedagogical practices that can help teachers within the classroom to minimize possible distractions of students with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. In the case of bibliographic research using the state of the art as a data collection technique, the first part of this research is a theoretical study on: Attention Disorder and Hyperactivity to know the causes, symptoms and effects of this syndrome, In the second part, it seeks to reflect on these students in the school context and finally, in the third part, we think about some pedagogical practices that can help the teachers inside the classroom with students who are presumed to be carriers of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). Based on the assumption that in the course of his professional life, a teacher faces several obstacles that interfere with the student's learning process. They are obstacles of the most varied reasons, being both educational and social. And one of the most common causes in school age children is Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). Children with this syndrome have difficulty keeping their concentration, tend to be agitated and often have problems getting things done until the end. The research seeks to present some proposals where the teacher can seek the attention of this student using the most varied practices and pedagogical games within the classroom. To discuss the different approaches to knowledge, dialogue with authors such as Clarice Peres, Maria da Gloria Lopes, Barkley Russel, among others. It was concluded that the work of intervention with ADHD students requires the teacher to organize the classes in an appropriate way, using, for example, activities that involve the use of symbols and meanings. The use of resources diversified by the teacher in his classes will enable the student with ADHD to have an integrated and dynamic school experience.

Key words: ADHD, ADHD in the classroom, Pedagogical practices, Students with ADHD and Teachers.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
CAPÍTULO 1- TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE	15
1.1 Características do TDAH.....	15
CAPÍTULO 2- TDAH NO ÂMBITO ESCOLAR	19
2.1 Leis que atendem aos alunos com TDAH	22
2.2 TDAH e Indisciplina: suas diferenças	22
CAPÍTULO 3- PRÁTICAS PEDAGÓGICAS EM SALA DE AULA PARA ALUNOS COM TDAH.....	26
CONCLUSÃO.....	31
REFERÊNCIAS	32
ANEXO	35

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem por principal objetivo investigar práticas pedagógicas que possam auxiliar professores dentro de sala de aula a minimizar possíveis distrações de alunos com Déficit de Atenção e Hiperatividade, sendo assim, menos prejudicados em sua vida escolar. Como também caracterizar os principais sintomas da síndrome TDAH, levantar e identificar métodos que ajude em sua aprendizagem escolar. Para que os objetivos pudessem ser alcançados, optamos por fazer, dentro do tema escolhido, uma pesquisa de cunho exploratório, sob a forma de revisão bibliográfica. De acordo com Gil (2002, p.41), “uma pesquisa exploratória tem o objetivo de proporcionar maior familiaridade com o problema, tornando-o mais explícito”. Lakatos e Marcone (2001, p.66) afirmam que uma “pesquisa bibliográfica busca fazer o “levantamento, seleção e documentação” de todo conteúdo que já foi publicado a respeito do tema que está sendo pesquisado”. Assim, podem ser utilizadas como fonte de pesquisa livros, revistas, artigos, teses, dissertações, entre outros. Conforme explica Gil (2002, p.41), a “pesquisa bibliográfica desenvolvida a partir de materiais já elaborados, ou seja, referências teóricas publicadas permitem ao investigador uma melhor análise dos processos e dos resultados”. A revisão da literatura ou Estado da arte procura reunir, analisar e discutir as informações publicadas sobre o tema até ao momento que o trabalho é elaborado.

Soares (1989 p.2) justifica a relevância de trabalhos nessa natureza:

A multiplicidade de perspectivas e pluralidades de enfoques sobre um tema não trarão colaboração realmente efetiva enquanto não se tentar uma articulação das análises provenientes de outras áreas de conhecimento, articulação que busque ou integrar estruturalmente estudos e resultados de pesquisas, ou evidenciar e explicar incoerência e resultados incompatíveis. Um primeiro e indispensável passo nesse sentido é a revisão dessas perspectivas, análises e estudos, de modo que se possa ter uma visão de “estado de conhecimento”. (SOARES, 1989 p.2)

Sabemos que a educação promove desafios e quando um percalço como esse, aparece na vida do professor, muitos não sabem como lidar com esse aluno visto como “problema”, por tanto a relevância da pesquisa em ajudar principalmente esses docentes, mas também aos alunos numa melhor convivência dentro de sala de aula. A construção da pesquisa também parte de interesse pessoal, despertado após observar o comportamento de um parente em sua vida escolar.

B. sempre foi aquele menino que era visto como “desinteressado”, “bagunceiro” e “preguiçoso”, quando na verdade não conseguia ter concentração para atividades que o exigiam ficar parado por um muito tempo. Professores que passaram pela sua vida escolar jamais souberam explicar porque tamanha desconcentração, sempre o colocando de lado, ou pior, no fundo da sala, sozinho e o julgando como pior aluno da turma, o que levou aos poucos a ficar desestimulado com os estudos.

B. sempre foi um menino alegre e inteligente, porém, não conseguia ficar sentado por mais do que 30 minutos. Como o próprio relata “- Não consigo parar pra ler um livro, porque não consigo ficar parado”, com isso não se enquadrava aos “padrões escolares”. Como ninguém conseguia fazê-lo prestar atenção ou até ficar parado, B. foi sendo prejudicado, ficando retido em diversas séries/anos na escola, até chegar à adolescência, onde quis parar seus estudos ainda no primeiro ano do Ensino Médio.

Sempre disseram que B. precisava fazer algum esporte ou atividade que pudesse “gastar toda energia que tinha no corpo”, já que nem mesmo para dormir conseguia ficar quieto, porém sem conseguir concluir ou fazer a mesma atividade por muito tempo, acabava perdendo o interesse e desistindo do que se envolvia.

Nunca foi pensado que toda essa agitação e essa falta de atenção pudessem ser Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Estudando sobre o tema, buscando por algumas leituras e pesquisas e principalmente observando o comportamento escolar de B. iniciei um questionamento sobre a prática docente pela qual B. passara. Até quando nós professores iremos nos deparar com diversos B. espalhados pelas salas de aula e simplesmente colocá-los nos fundos das salas? Como poderemos ajudá-los para que não sejam tão prejudicados e acabem abandonando precocemente a escola? Principalmente, quais práticas pedagógicas podem ser utilizadas para auxiliar esses alunos sem excluí-los e sem julgá-los?

O TDAH está presente nas salas de aula em qualquer instituição escolar, porém na maioria das vezes não é reconhecida pelos profissionais da educação e mesmo quando reconhecida a maioria não sabe o que fazer com esses alunos. É preciso voltar à atenção para esses alunos que são vistos como “mal-educados”.

A criança não é a responsável de se “comportar mal”, de perder as coisas, de ser desordenada, desorganizada e etiquetada de “vândalos”, mal-educada... e o pior de tudo... é que ela acredita, afetando (pelo resto da vida, na minha opinião) o seu autoconceito (Eu sou mal, muito mal, sou bobo!). Isso acaba fixado na sua mente por toda a sua vida (o autoconceito não se modifica a partir dos 12 anos- podemos melhorar sua autoestima, mas seu autoconceito não mudará) (PERES, 2014 p.63).

Buscando em algumas plataformas de pesquisa e usando como palavras-chaves: TDAH, TDAH e Sala de Aula, TDAH e Práticas Pedagógicas, TDAH e Alunos e TDAH e Escola, foram encontradas poucas pesquisas que pudesse haver com o problema posto por mim: Quais práticas pedagógicas podem auxiliar um professor em sala de aula a ajudar um aluno que apresente comportamento que indiquem ter TDAH. Dessa maneira considera-se que está pesquisa se torna relevante para a sociedade, pois compreender a importância de existir práticas pedagógicas que ajudem alunos TDAH, bem como reconhecer esses alunos torna-se fundamental tanto na prática docente, quanto na trajetória escolar desses alunos, visto que, ainda no fundamental I, já pode perceber esses alunos. Compreende-se que quanto antes o reconhecimento desses alunos melhor sua compreensão e assistência. Abaixo o quadro que demonstra a pertinência do estudo sobre TDAH e a atuação dos professores

Usando a palavra-chave TDAH:

Plataforma MINERVA 36 registros.

- Aspectos neurobiológicos de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: TDAH: uma revisão (Teresa Cristina de Machado)
- TDAH- transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: o que é? Como lidar? (Cristina Espanha)
- Mentes inquietas: TDAH: desatenção, hiperatividade e impulsividade (Ana Beatriz Silva).
- TDAH e agora? A dificuldade da escola e da família no cuidado e no relacionamento com crianças portadores de déficit de atenção e hiperatividade. (Alexandra Amadio)
- Princípios e práticas em TDAH (Luís Augusto Rohde)
- Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade – TDAH Guia completo para pais, professores e profissionais da saúde. (Russell A. Barkley)
- Uso de Técnicas Inteligentes para Análise de Avaliações do Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade em um Jogo Computacional (Leila Cristina Andrade)

Usando a palavra-chave TDAH e sala de aula: zero registro.

Usando a palavra-chave TDAH e práticas pedagógicas: zero registro.

Usando a palavra-chave TDAH e escola: quatro registros.

Usando a palavra-chave TDAH e alunos: três registros.

Usando a palavra-chave TDAH e professores: um registro.

Plataforma BTD 526 registros:

- Hiperatividade: um desafio para as práticas pedagógicas. (Carolina Nunes Viera de Contreiras Rodrigues)
- Prevalência do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade em crianças do primeiro ciclo do ensino fundamental. (Wantuir Francisco Siqueira Jacini)
- Alunos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: Concepções e Práticas de Professoras de Escolas Públicas. (Magno Alexon Bezerra Seabra)
- Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: um Estudo de Prevalência, Comorbidade, Fatores Associados e Critérios Diagnósticos em Escolares de 12 a 14 anos da Rede Estadual de Porto Alegre. (Luís Augusto Paim Rohde)
- O Transtorno de Déficit de Atenção (TDAH) na escola: compreensão de professores do ensino fundamental. (Danielly Berneck Coas)
- Você me tira o juízo: representações sociais do professor sobre indisciplina e hiperatividade na sala de aula' (Maria Célia Malheiros Knopp)
- Sintomas de desatenção e hiperatividade em adolescentes: Relações com a prática esportiva, o lazer e relacionamento interpessoal. ' (Maria Fernanda Thomé de Rizzo)
- A criança hiperativa e desatenta no ambiente escolar: uma contribuição winnicottiana ao processo educacional' (Marisa Lúcia Azevedo Silva)
- Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade Infantil (TDAH): trabalho com jogos e materiais manuseáveis. (Eliane Fonseca Campos)
- O Transtorno do Déficit de Atenção e/ou Hiperatividade (TDAH) e o ensino da Matemática (Ana Lucia Oliveira do Couto).
- Crianças Indóceis em Sala de Aula. (Themis Cardoso Costa).
- Programa de Estratégias para professores de crianças desatentas, hiperativas/impulsivas. ' (Luciana Maria Rizo Dias)
- Corpos que não param: criança? TDAH e escola (Cláudia Rodrigues de Freitas)

- Comparação dos Subtipos de Transtorno e Déficit de Atenção/Hiperatividade. (Márcia Maria Toledo)
- Teoria da Mente, Funções Executivas e Competência Social em Crianças em Risco para o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. (Josiane Golin)
- Jogo Computorizado para identificar características de falta de atenção e hiperatividade (Ernesto Teodoro da Silva)
- Práticas Pedagógicas Afetivas na Relação Professor-Aluno com TDAH. (Mariza Medeiros)

Na Plataforma BTD as demais palavras-chaves, já estão incluídas na busca TDAH.

Tabela 1 Tabela de pertinência do tema da monografia

CAPÍTULO 1- TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

“A Patologia tem sido estudada detalhadamente desde o início do século XX. Inicialmente, foi denominada de lesão cerebral mínima”. (RODHE, 1998 p. 07) Em virtude da ausência de evidência de lesões em exames neuroanatômicos¹, o termo lesão foi substituído para disfunção. Porém com o reconhecimento dos sintomas que compunham a síndrome, em 1980, cunha-se o termo Distúrbio de Déficit de Atenção (DDA), “por ocasião do surgimento do DSM-III, da Academia Americana de Psiquiatria, um marco na definição da nomenclatura dos quadros psiquiátricos”. (Wilson, 1993 apud Pheula, 2010). Posteriormente, por volta de 1994, com o surgimento do DSM-IV, outro nome passa a ser utilizado para o distúrbio qual seja, Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).

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. O diagnóstico do TDAH é fundamentalmente clínico, baseado em critérios provenientes de sistemas classificatórios estabelecidos pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, em sua quarta edição (DSM-V, 2011) e pela Classificação Internacional de Doenças CID-10 (OMS, 1993).

1.1 Características do TDAH

O DSM-V subdivide o TDAH em três tipos, quais sejam:

- a) TDAH com predomínio de sintomas de desatenção, quando o que se prevalece é o sintoma de desatenção;
- b) TDAH com predomínio de sintomas de hiperatividade/ impulsividade, quando existem mais sintomas de hiperatividade/impulsividade. Esta forma é mais diagnosticada em crianças menores;
- c) TDAH combinado, quando existem muitos sintomas de desatenção e de hiperatividade/impulsividade. Este é o subtipo mais comum, provavelmente porque causa mais problemas para o próprio portador e para os demais, o que leva os pais a procurarem ajuda para o filho.

¹ Adjetivo referido à neuroanatomia; ramo da anatomia que estuda a organização anatômica do sistema nervoso.

Independente, do tipo de TDAH que se enquadra o (DSM-V, 2011 p.30) afirma que “sempre existirá, entretanto, algum grau de desatenção, hiperatividade e impulsividade e todo portador de TDAH”.

O manual propõe a necessidade de pelo menos seis sintomas de desatenção e/ou seis sintomas de hiperatividade/impulsividade para o diagnóstico de TDAH. A equipe multidisciplinar deve levar em consideração, além dos critérios, outros aspectos como a história, observação do comportamento, relato de pais e professores sobre o desempenho da criança nos diversos ambientes que frequenta, em um período mínimo de seis meses. (ROHDE & HALPERN, 2004 p.3).

Os sintomas/sinais de desatenção que o DSM-V menciona são:

- Deixa de prestar atenção em detalhes e comete erros por descuido em atividades escolares, no trabalho, ou em outras atividades.
- Tem dificuldade para manter a atenção em tarefas ou jogos. (Isso fica muito claro na dificuldade de ler, certas pessoas com TDAH jamais leram um livro até o final).
- Parece não escutar quando lhe dirigem a palavra
- Não segue instruções e não termina deveres escolares, tarefas domésticas, ou deveres profissionais.
- Tem dificuldade para organizar tarefas e atividades.
- Evita antipatiza ou reluta em envolver-se em tarefas que exijam esforço mental constante, como tarefas escolares ou deveres de casa. (O estudante com TDAH quase nunca consegue fazer os deveres por conta própria e os adia até a última hora)
- Perde coisas necessárias para as tarefas ou atividades, por exemplo, lápis, livros, borracha.
- Distrai-se por estímulos alheios a tarefa.
- Apresenta-se esquecimento nas atividades diárias.

Sintomas/sinais de Hiperatividade, de acordo com o DSM-V.

- Agita as mãos ou os pés ou se remexe na cadeira. (É característico o balançar constante das pernas ou o do bater com a ponta dos pés no chão)
- Abandona sua cadeira na sala de aula ou em outras situações em que deveria permanecer sentado.
- Corre ou sobe demais, de forma não apropriada. Em adolescentes e adultos pode se limitar a uma sensação subjetiva de inquietação.

- Está “a mil” ou age como se estivesse “a todo vapor”.
- Fala em demasia.

Já os sintomas/sinais de Impulsividade, de acordo com o DSM-V?

- Dá respostas precipitadas antes de ouvir a pergunta inteira.
- Tem dificuldade parar esperar sua vez.
- Interrompe ou se intromete em assuntos dos outros, como conversas ou brincadeiras de outras pessoas.

A hiperatividade se caracteriza pelo aumento da atividade motora. A criança hiperativa é inquieta, permanece quase todo tempo em movimento. Os professores descrevem essas crianças como agitadas, que se levantam da carteira a todo instante, falam muito, estão sempre mexendo com um ou com outro, ou seja, parece que está com um motorzinho ligado o tempo todo, raramente consegue ficar sentada, se são obrigadas a permanecerem sentadas, se reviram o tempo todo na carteira, ficam batendo com os pés ou remexendo com as mãos. Dificilmente consegue se interessar por uma brincadeira em que tenha que ficar quieta, estão sempre querendo correr.

A falta de atenção pode aparecer de diversas maneiras. A criança não consegue manter sua concentração por muito tempo, por exemplo: se começa a ler um livro na metade da página já não consegue se lembrar do que acabou de ler. A desatenção é uma das principais responsáveis por erros bobos que as crianças cometem na hora da avaliação, porque em um denominado momento sua atenção falhou. A mente de uma criança com TDAH parece não ter filtro e por isso qualquer estímulo é capaz de desviar sua atenção, como por exemplo, basta um ruído qualquer que seja diferente na sala de aula, para que a criança fique perdida em relação ao que o professor está falando, ou então pensar em dizer alguma coisa e logo em seguida já não ter menor ideia do que ia falar.

Impulsividade é a deficiência no controle dos impulsos, entende-se impulso como a resposta automática e imediata a um estímulo feito pelo cérebro. Em crianças com TDAH as reações tendem a ser imediatas, sem reflexão, se alguém as incomoda ou as agride, o impulso é afasta-la ou revidar, agredindo-a de volta. “A agitação, hiperatividade, impulsividade são mais marcantes no TDAH, no qual o indivíduo apresenta instabilidade de humor” (Toledo, 2001, p.132).

Havendo inquietação, com movimento das mãos e dos pés quando sentando, tensão da musculatura, dificuldade em ficar parado em um lugar só por muito tempo, execução de várias tarefas ao mesmo, interrupção da fala dos outros; não ter paciência para esperar a sua vez; baixo nível de tolerância e não conseguir lidar com frustrações com erros próprios ou cometidos por outras pessoas (FONTENELLE, 2001; ARAÚJO et al. 2004 p.210).

Pesquisas feitas pelo Instituto Superior de Educação Ivoti – RS, em parceria com a Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ADBA) – enfatiza que quando a “criança nasce tem áreas mais maduras e outras mais imaturas. Estudos com neuroimagens mostram que as crianças com TDAH apresentam um menor número de conexões entre as diferentes partes do cérebro em comparação com as outras crianças. Isso resulta numa dificuldade em focar a atenção, e, conseqüentemente, na aquisição mais lenta do aprendizado”.

O consenso internacional, assinado em 2002, legitima o TDAH como uma condição médica real que pode ser definida como um quadro biológico da desordem, ou seja, a prova biológica da causa, mas também pode ser definida pela intensidade do dano causado ao indivíduo e à sociedade na qual ele está inserido. (CALIMAN, 2009 p.138).

Não há exames genéticos disponíveis para o tratamento de TDAH. Uma boa ideia para saber se há problemas que sugerem TDAH na escola é utilizar questionários padronizados disponíveis no site da Associação Brasileira de Déficit de Atenção – ABDA (www.tdah.org.br), onde as perguntas são pré-definidas, de modo a minimizar “opiniões pessoais” ou julgamentos de comportamentos que não estão relacionados ao TDAH. Os sintomas de TDAH devem estar presentes tanto na escola, quanto em casa (ou então em outra situação que não seja somente na escola). O transtorno é mais comum em crianças e adolescentes, ele ocorre em 3 a 5% das crianças em várias regiões diferentes do mundo em que já foi pesquisado. É preciso, entretanto, que os sintomas estejam presentes antes dos 12 anos de idade, em mais da metade dos casos o transtorno acompanha o indivíduo na vida adulta, embora os sintomas de inquietudes fiquem mais brandos. Na infância em geral se associa a dificuldade na escola e na interação com as demais crianças, pais e professores. As crianças são vistas sempre como “desinteressadas”, “avoadas”, “ligadas por um motor”, ou seja, não param quietas por muito tempo. As crianças com TDAH parecem sonhar acordadas e muitas vezes são lentas na cópia e na execução dos deveres, em geral, não prestam atenção a detalhes. Gonçalves (2011, p.45) postula que “o professor deve ser capaz de orientar os pais, indicando o caminho até o psicopedagogo tornando-se o elo principal entre a família e os especialistas envolvidos no tratamento”.

CAPÍTULO 2- TDAH NO ÂMBITO ESCOLAR

A escola é apontada pelas crianças com TDAH com um lugar “chato”, devido à dificuldade que tem de seguirem regras, de manterem-se concentradas e de controlarem seus impulsos e hiperatividade, além da dificuldade de passarem horas seguidas “presas” em um mesmo local, realizando tarefas que, na maioria das vezes, não tem nenhum atrativo reforçador. Esses fatores fazem com que a escola se torne um lugar de extrema repulsa para essas crianças. Não é raro ouvir de uma criança com TDAH que o recreio é o que ele mais gosta de fazer na escola, pois podem correr pular, entre outros.

Em alguns casos, é a escola que aponta para a necessidade de avaliação da criança, pois geralmente são os professores os primeiros a perceberem que existe algo de errado com ela. A criança com TDAH apresenta características muito diferentes de seus colegas e, na maioria das vezes, atrapalha o funcionamento da classe.

É importante que a escola se conscientize e converse sobre esse assunto com todos os alunos e não trate o tema como um “tabu” entre eles. Falar sobre o TDAH traz mais aceitação por parte dos outros alunos e não falar sobre o assunto pode parecer que o TDAH não tem importância.

De acordo com RIZO (2003, p.8) algumas das principais dificuldades da criança com TDAH na escola são:

- Dificuldade na atenção seletiva

A criança apresenta grande facilidade para se distrair, seja com o que vê pela janela, alguém que passa pelo corredor, com o lápis do colega que cai no chão etc.

Outra grande dificuldade dessa criança é controlar seu comportamento de ‘sonhar acordado’ (distrai-se com seus próprios pensamentos).

- Dificuldade em sustentar a atenção por tempo prolongado (atenção sustentada)

É muito difícil para a criança portadora de TDAH prestar atenção em explicações longas e/ ou fixar atenção na leitura de parágrafos extensos. Sua atenção se desvia para outro foco em um curto espaço de tempo.

- Desorganização

Frequentemente esquece material a ser usado em sala de aula. Apresentam dificuldades para se organizar com datas. Precisam de auxílio extra para organizar as anotações nos cadernos.

- Esquece-se de algo que haviam estudado previamente

Isso ocorre porque a atenção era superficial enquanto estudavam e, assim, o material não é memorizado corretamente.

Algumas estratégias apresentadas por (RIZO, 2003 p.11) que tornam o ambiente escolar facilitador do desenvolvimento da criança com TDAH:

- Arrumar as cadeiras de forma que permita a movimentação do professor por toda a sala tendo acesso a todos os alunos.
- Manter os alunos com potencial distraibilidade sentados próximo ao professor (sem parecer punitivo)
- Localizar a cadeira do estudante longe da janela e corredor, minimizando distrações visuais e auditivos.

Estratégias que visam minimizar as dificuldades de aprendizagem:

- Estabelecer uma rotina de aula e agenda.
- Estabelecer com a criança o que é esperado dela e prêmios para o seu cumprimento.
- Procurar manter a criança em um meio organizado, com normas de conduta claramente especificadas e limites definidos.
- Mostrar que valoriza a organização, oferecendo alguns minutos para que os alunos organizem suas carteiras e separem o material a ser usado antes de começar as atividades.
- Estabelecer um trabalho em equipe com a criança
- Ambiente colaborativo com regras claras e democraticamente discutidas com todos os alunos.

Sugestões de estratégias no desenvolvimento de tarefas ou testes: (RIZO, 2003 p.12).

- Aproximar-se da criança quando estiver dando explicações ou apresentando a lição.

- Fazer uma revisão das instruções quando estiver apresentando assuntos novos e verificar se os estudantes compreenderam as instruções (pedir que um deles repita o que é para ser feito)
- Evitar folhas de exercícios escritas à mão prefira impressões com letras em preto.
- Pedir que os estudantes sublinhassem as palavras chaves dos exercícios enquanto lê os enunciados
- Pedir que fizessem um círculo em volta de sinais matemáticos com cores fortes que chamem atenção.
- Usar folhas de papel colorido em exercícios ou testes, principalmente se a tarefa for apontada como “chata” pelos alunos.
- Evitar testes longos
- Caso seja necessário um teste ou exercício com mais de uma página, oferecer uma folha e só entregar à 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).
- Como estímulo imediato podem ser usados adesivos (estrelas, personagens favoritos, times de futebol) colados a cada lição completada com boa qualidade.
- Reforçar positivamente os passos dados em direção às metas estabelecidas. Não esperar para reforçar somente o comportamento meta. Reforçando os passos intermediários estará mostrando o caminho para aquisição do comportamento adequado.
- Oferecer elogios específicos do tipo: “Eu gosto de ver você fazendo suas tarefas com tanta qualidade! ”. Evite elogios generalizados como: “bom garoto! ”.
- Lembrar aos alunos de conferir o trabalho executado a fim de minimizar a possibilidade de trabalhos incompletos ou com erros por desatenção / impulsividade.
- Criar oportunidades 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 de demonstrar suas habilidades.
- Evitar pedir que ele se exponha em tarefas que tem dificuldade.

2.1 Leis que atendem aos alunos com TDAH

A Lei 9394/96 conhecida LDB no seu artigo 58 descreve que seu público alvo são os educandos com transtornos globais de desenvolvimento e é onde o TDAH está inserido. No artigo 59 descreve que as escolas deverão prover métodos, técnicas e recursos específicos para atender para atender suas necessidades, bem como disponibilizar professores com especialização adequada para o atendimento dessas crianças. Além disso, os professores deverão ser capacitados para garantir a integração dessas crianças na sala de aula. Nos seus artigos 12 e 13 descreve que tanto a escola quanto os professores deverão promover meios e estratégias para recuperar os alunos que estejam com menor rendimento.

O Decreto 7611/11 amparado pela LDB 9394/96, acrescenta no seu artigo segundo o termo, Atendimento Educacional Especializado que é um conjunto de atividades, recursos pedagógicos que deveram ser prestados nas escolas com a possível utilização de salas de recursos multifuncionais dependendo do caso. Além disso, no seu artigo terceiro diz que um dos objetivos no atendimento educacional especializado é o desenvolvimento de recursos didáticos e pedagógicos que eliminem a barreira do aprendizado.

Na resolução 02/2001 elaborada pelo Conselho Nacional de Educação- CNE e também amparada pela LDB 9394/96 no seu artigo oitavo, define que deverá haver flexibilização e adaptações curriculares que considerem o significado prático e instrumental dos conteúdos básicos metodológicos de ensino e recursos didáticos diferenciados e processo de avaliação adequados aos desenvolvimentos dos alunos que apresentem necessidades educacionais especiais.

Educação Inclusiva pressupõe muito mais do que a garantia de vaga no sistema comum de ensino para os estudantes com deficiência. Pressupõe uma reorganização das escolas, de forma a torna-las aptas a receber todos os estudantes que a procuram, garantir respostas pedagógicas efetivas as necessidades que os estudantes apresentam, de forma a promover não só o seu desenvolvimento social, através da convivência com seus pares não deficientes, mas também proporcionar-lhes o acesso ao processo de aprendizagem. (BRASIL, 2001 p.8).

2.2 TDAH e Indisciplina: suas diferenças

A Indisciplina infantil e o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) têm sido muito discutidos no âmbito escolar, havendo, uma confusão entre os termos, levando muitas vezes a ser tratados como se fosse a mesma coisa. Crianças são rotuladas constantemente, por professores, pais e colegas como mal-educadas, indisciplinadas, rebeldes,

preguiçosas, desorganizadas, desinteressadas entre outras que influenciam negativamente o seu desenvolvimento escolar. Considerando o sutil limiar entre um e outro, é importante a distinção correta entre o TDAH e a indisciplina, por meio de maiores estudos, observações e diagnósticos corretos, buscando minimizar os prejuízos que são causados por tais equívocos e assim, comprometem severamente o desenvolvimento cognitivo, social e escolar de muitas crianças.

É comum crianças possuírem comportamentos inadequados que causam a insatisfação dos pais e responsáveis. Essas crianças normalmente são vistas como mal-educadas teimosas e inquietas e tendo na maioria das vezes, esses comportamentos influenciando no convívio social e escolar da criança, que são tidas como indisciplinadas. O contrário também pode acontecer, crianças que realmente apresentam má educação, não conhecem limites e noções comportamentais podem ser tidas como hiperativas e justificadas com déficit de atenção, sem nenhuma análise apenas, apoiadas em “achismos” sobre o que “ouviram” falar sobre o TDAH.

Segundo o Dicionário Aurélio (Ferreira, 1986, p. 595), “a indisciplina é um procedimento, ato ou dito contrário à disciplina; desobediência; desordem; rebelião”, ou seja, um comportamento que não é aceito pela sociedade, ou tido como normal ou ideal para determinadas situações ou lugares, dentre elas o âmbito escolar. O aluno indisciplinado é normalmente, excluído pelo professor e por alguns grupos de alunos, sente-se estimulado a fomentar suas atitudes e comportamentos que são socialmente inaceitáveis, o que por consequência, atrapalha o bom rendimento dos trabalhos escolares e que incomoda professores e alguns alunos. Muito além de questões comportamentais, a indisciplina envolve também questões de valores morais, afetivos e de autoestima, que deveriam ser trabalhados frequentemente por professores e reforçados em convívio familiar.

Sobre este assunto, Aquino (1998, p.7) destaca que “as crianças de hoje em dia não têm limites, não reconhecem a autoridade, não respeitam as regras, e a responsabilidade por isso é dos pais, que teriam se tornado muito permissivo”. A indisciplina é considerada um dos fatores que mais influenciam no fracasso escolar, aparece vários aspectos sociais, familiares com reflexos na vida escolar que deixam professores e escolas, muitas vezes, sem saber como agir. A este respeito Vasconcelos (2009, p.240) diz que “[...] é muito comum ouvirmos dos professores a queixa de que os pais não estabelecem limites, não educam seus filhos com princípios básicos como saber se comportar respeitar os outros, saber esperar sua vez, etc.” Sob esta perspectiva, entendemos a família como berço cultural e social de um indivíduo e

cabe a ela, orientar e disciplinar um cidadão para que possa se comportar diante das exigências culturais de uma sociedade, contudo fica a reflexão da questão indisciplina vinculada ao desenvolvimento escolar da criança.

A indisciplina é um fator que pode causar sérios prejuízos ao processo de ensino-aprendizagem, pois dificulta a transmissão e construção do conhecimento. A indisciplina trata em especial da falta de limites, da falta de orientação familiar, de um desvio comportamental que pode ser “corrigido” com orientação adequada, atenção, amor e carinho. Já o TDAH, tem origens biológicas; sendo uma patologia e deve ser acompanhada por especialistas: médicos, professores e por psicopedagogos que devem orientar as crianças junto aos familiares e a escola de como proceder e garantir o desenvolvimento integral do aluno na sociedade e no âmbito escolar.

O portador de TDAH continua agitado diante de situações novas, isto é, não consegue controlar seus impulsos. Já o indisciplinado, primeiro avalia bem o terreno e manipula situações buscando obter vantagens sobre os outros. De acordo com Tiba (1996, p.152) "Diagnósticos apressados e equivocados têm feito pessoas indisciplinadas ficarem à vontade para serem mal-educadas sob o pretexto de que estão dominadas pelo TDAH. O fato de serem consideradas TDAH facilita a aceitação de seu comportamento impróprio".

Uma característica que estabelece distinção entre crianças com TDAH e indisciplinadas é que os sintomas de comportamento TDAH independem de fatores emocionais, ambientais e sociais. Algumas crianças podem causar a falsa impressão de serem TDAH se estiverem passando por algum tipo de problema, seja constante ou passageiro, que pode assim contribuir para intensificar comportamentos agitados ou falta de concentração e atenção. Uma criança pode ser indisciplinada, com baixa tolerância à frustração e provavelmente não ser TDAH, já que na investigação de sua história pode ser constatado que ela é pertence a um ambiente onde características comportamentais como a disciplina não são valorizadas ou pode também não estar recebendo atenção suficiente e até mesmo sofrendo maus-tratos.

O importante é ressaltar os fatores que possivelmente possam estar contribuindo para um comportamento inadequado por parte da criança devem ser cuidadosamente investigados e considerados como fatores de exclusão para um diagnóstico de TDAH ou mesmo fatores que intensifiquem o TDAH pré-existente. A criança com TDAH irá se comportar como tal, independente do ambiente em que vive ou se estar passando por problemas. Mesmo no lar mais estruturado e seguro uma criança TDAH irá comportar-se da mesma maneira. O

desconforto trazido para a família pode ser gerenciado através de formas específicas de lidar com essas crianças. A criança TDAH pode dar tudo de si se for corretamente estimulada. Mais do que qualquer outra, a criança TDAH responde maravilhosamente bem sob o calor do incentivo, dos elogios e recompensas, mas, por outro lado, a criança TDAH se retrai sob as críticas excessivas e sob a falta de compreensão. Ela pode responder através de um recolhimento ou por comportamentos agressivos e impulsivos.

A criança TDAH está frequentemente recebendo punições e verbalizações negativas por atos que ainda não aprendeu a controlar, sem muitas vezes ter a intenção de ser desobediente ou opositora. Obviamente, essa criança aprenderá a enxergar o mundo como um lugar punitivo, restritivo e controlador. Daí, sim, poderá desenvolver comportamentos rebeldes e desobedientes em reação a um ambiente hostil. Ela ouve centenas de vezes frases como "deixa disso", "pare com isso", "não faça isso", "tire a mão daí", "não mexa nisso", "saia daqui" etc. Ouve várias vezes sobre o que não deve fazer, mas também não sabe o porquê de não poder fazer aquilo e o que deveria estar fazendo em seu lugar. Resumindo, é punida por algo de errado que não sabe bem o que é, ao passo que ninguém lhe diz o que ela então deveria estar fazendo! Mostre a ela que novas chances de acertar serão sempre dadas de bom grado e incentive-a a aproveitá-las sempre! (SILVA, 2003 p.41)

CAPÍTULO 3- PRÁTICAS PEDAGÓGICAS EM SALA DE AULA PARA ALUNOS COM TDAH

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade vêm sendo um problema a mais encontrada pelos professores no ambiente escolar. Entretanto, a intervenção correta facilita o convívio dessas crianças com os colegas e também evita que se desinteressem pela escola, infelizmente fato muito comum em adolescentes portadores de TDAH. Nesse sentido é necessário verificar primeiro a percepção e o conhecimento de professores que atuam no primeiro ciclo do ensino fundamental, por ser esta ser a idade, vista pelos pesquisadores em que os sintomas começam a aparecer em fase escolar. O reconhecimento sobre o TDAH ajuda o professor a lidar, assim como ajudar o aluno sem prejudicar as demais crianças, por meio de estratégia que facilitam o bom rendimento na escola. Para Craft (2004, p. 156), “A melhor forma para atuar com o aluno com esse transtorno é ensinar com a convicção de que o aluno poderá aprender”. É importante que o professor esteja sempre motivado, pois assim trabalho flui de maneira positiva. É preciso buscar métodos que englobe essas crianças, todavia para um TDAH se manter quieto por um período estabelecido pelo professor para desenvolver suas atividades escolares se torna quase impossível, por tanto, o professor deve pensar em atividades que trabalhe além da mente o corpo dessas crianças.

Assim, postula-se que:

Os professores são responsáveis pelas primeiras observações, onde percebem os comportamentos de agitação comparados ao de outras crianças. Como também dificuldade para concentrar-se nas tarefas ou jogos e não prestar atenção ao que lhe é dito; a dificuldade em seguir regras e instruções, não terminar o que começa, ser desorganizado com as tarefas e com os materiais, evitar atividades que exijam esforço mental, perder coisas importantes, distrair-se facilmente com coisas que não tem nada a ver com o que está fazendo, esquecer-se dos compromissos e tarefas recomendadas. (TOPCZEWSKI, 2011 p.23)

Para crianças com TDAH, a rigidez da sala de aula pode ser irremissível. Assim, devem ser encorajadas a trabalhar ao seu próprio modo, buscando sua progressão. As escolas que são voltadas de modo exclusivo para resultados em termos de conteúdo, podem não ser um ambiente adequado para essas crianças. Smith & Strick (2001, p.34) “Se tais indivíduos forem confiados a um professor inflexível, no que concerne a tarefas e testes, ou que usa materiais e métodos inapropriados às suas necessidades, eles serão reprovados”. A escola, tanto pode tornar-se uma instituição estimuladora como também, ser fonte de conflitos.

Pensando em tudo isso, como então um professor pode conduzir sua prática pedagógica junto com as crianças TDAH?

Ao selecionar o ambiente para a aula junto à criança com TDAH, o professor deve ficar atento em escolher principalmente ambientes tranquilos, para que possa diminuir a distração dos alunos. Em geral, o ambiente ideal deve ser organizado e que possibilite ao aluno compreender e se localizar no espaço. Não é indicado que o aluno sente perto de portas ou janelas e nas últimas fileiras da sala de aula.

Estudos apontam que ambientes barulhentos e desorganizados se associam à menor capacidade de atenção para a realização do trabalho e a maiores níveis de comportamentos impulsivos com crianças com TDAH. O professor, nesse processo, deve propiciar ao aluno um ambiente que atenda as suas necessidades e proporcione condições favoráveis ao aprendizado. (BARKLEY, 2008 p.122)

Usar sinais visuais ou orais, entre eles, para que possa alertar ao aluno, por exemplo, quando ele estiver desatento. Ter o costume de etiquetar, iluminar, sublinhas comandos ou partes importantes a ser ressaltado, para que o aluno não se esqueça e fique mais atento, ao que está sendo solicitado. Oferecer sempre um *feedback* positivo, por meio de elogios, sempre que o aluno conseguir um bom desempenho com seu aprendizado. Alunos com TDAH respondem melhor quando valorizados.

O professor deve sempre estabelecer um vínculo com o aluno, para que possam estabelecer uma relação de confiança. Nesse caso, o professor possui um papel fundamental, pois a relação que ele constrói com a criança contribui para que o aluno se sinta seguro e possa crescer como sujeito criativo, pensante e autônomo.

A prática pedagógica do professor deve estar pautada na cooperação e a valorização dos estudantes com diagnóstico de TDAH e sugere que as atividades para crianças com TDAH necessitam ser sistematizadas e devem atuar contra a dificuldade de atenção, concentração e memória. (NEIRA, 2003 p.183)

Estudos realizados por Poeta & Rosa Neto (2005 p.113), utilizando atividades psicomotoras, comprovaram que:

Por meio da intervenção do professor, utilizando atividades psicomotoras, o aluno com TDAH apresenta progressos nas áreas motoras como: coordenação motora global, coordenação motora fina, equilíbrio, lateralidade, noção corporal, temporal e espacial, fundamentais para a realização de tarefas cotidianas, bem como, imprescindíveis nas atividades escolares e, por conseguinte, nos aspectos relacionados à aprendizagem. (POETA&ROSA NETO, 2005 p.113)

O professor deve estar sempre estimulando as crianças com TDAH, através de exercícios gráficos, jogos e raciocínio lógico, como completar as frases, identificar as diferenças, ordenar os números, e etc. Pois assim, acredita-se que ela possa se expressar e interagir com os demais colegas de classe.

A hiperatividade dificulta o desenvolvimento de um comportamento social adequado numa criança hiperativa e através dos jogos ela pode melhorar o respeito às normas grupais e sociais. O jogo é uma ferramenta criativa, atraente e interativa que auxilia o professor a minimizar os problemas de desatenção e de comportamento social nas crianças hiperativas, melhorando assim a aprendizagem e o desenvolvimento da criança, pois é através desse ato que a criança reproduz experimentações e vivência o mundo exterior. (BARROS, 2002 p.63)

O uso de jogos didáticos tem o papel de conciliar o aluno à atividade lúdica, despertando um maior interesse pelo assunto abordado, propiciando um ambiente diferenciado, descontraído e, com isso, auxiliando o desenvolvimento dos aspectos cognitivos, pois ajuda o aluno a estar mais atento. O professor deve atuar como mediador, explicando o jogo aos alunos e ir sempre acompanhando o mesmo, para que este cumpra tanto a parte educativa quanto a lúdica.

O lúdico e os jogos são caminhos para aprendizagem de habilidades e regras. Como crianças com TDAH tem dificuldades em seguir regras, mesmo com algumas atividades lúdicas, estes podem demonstrar comportamento disperso, mas ainda assim é necessário aprenderem a brincar com regras e a jogar. Para Barros (2002, p.63) “em situação em que o jogo exige um grau elevado da capacidade de atenção, concentração e paciência, o comportamento lúdico das crianças consideradas hiperativas certamente será comprometido, pois essas crianças possuem menos intensidade de jogo do que as crianças “normais”. O comportamento dessas crianças poderá ser diferente do das outras, devido à sua instabilidade comportamental. Com isso, as crianças com TDAH têm dificuldades em preservar suas amizades, o lúdico poderá atuar como facilitador das relações interpessoais, ampliando seu círculo de amigos. O professor deve criar modos de trabalho, certas facilidades para que a criança com TDAH se sinta confortável em encontrar novas amizades, pois os amigos são importantes para o desenvolvimento dessas e de quaisquer crianças. Segundo Lopes (2001, p.38) “a instabilidade comportamental, a ansiedade e a falta de concentração em algumas crianças imperativas fazem com que as outras crianças se afastem delas, pois, por não compreenderem a sua forma de relacionamento, acabam as considerando inconvenientes”.

A música, assim como, jogos interativos, a ginástica, entre outras atividades, contribuem para que os alunos com hiperatividade fiquem mais calmos e menos agressivos.

Se exercitar ou alongar antes de começar a aula, é uma boa forma de acalmar esses alunos. Jogos e brincadeiras onde se tem de o objetivo de aplicar conhecimentos e raciocínios lógicos ajudam a criança com TDAH a pensar e a estar mais concentrada. As atividades lúdicas é uma forma de se divertir e aprender ao mesmo tempo e incentiva o estudo do aluno com TDAH.

A escola deve promover atividades desafiadoras que possibilitem a construção de conhecimentos, dando possibilidade ao aluno com TDAH em ser mais criativo e ativo. Para isso, é necessário que o professor elabore aulas interessantes e diversificadas, saindo da rotina e que explore diferentes habilidades nos alunos.

Os jogos são significativos, pois estimulam aspectos relacionados ao respeito às regras, normas sociais e grupais, pois, ao jogar, as crianças estabelecem relações inter e intrapessoais. Entre outros estímulos, o jogo desperta em seus jogadores a necessidade de compreensão, atenção, antecipação, rapidez de pensamento para a formulação de estratégias e resolução de problemas. (BARROS, 2002 p.65)

Lopes (2001 p.40) comenta que “o professor pode utilizar diversos recursos ao construir o jogo com seus alunos, e que o contato da criança com estes constitui-se como estímulos à adoção de novos hábitos comportamentais”. As brincadeiras permitem que às crianças divirtam-se enquanto, ao mesmo tempo, as ensinam sobre um determinado assunto. Muitas brincadeiras ajudam no desenvolvimento da vida social da criança. Os brinquedos são de extrema importância para o desenvolvimento e a educação da criança, pois proporcionam o desenvolvimento e estimulam a sua imaginação, a sua capacidade de raciocínio e a sua autoestima. Piaget (1998, p.76) postula que “os jogos e brincadeira permitem que a criança liberte a tensão, frustração, insegurança e até mesmo a agressividade, medo e a confusão, tudo isso sem que a criança se dê conta que tem todos esses sentimentos guardados”.

Segundo Vygotsky (2001 p.23), “por meio da ludicidade, a criança aprende a colocar em prática sua curiosidade, adquire iniciativa, autoconfiança, desenvolve a linguagem, pensamento e a concentração”. A brincadeira é evidenciada por Lorenzini (2002 p.15) como “um elemento da atividade lúdica que proporciona à criança experiências de ordem sensorial, motora, perceptual, cognitiva e cultural, necessárias ao desenvolvimento”. Cunha (2012 p.32) acrescenta que “o lúdico é uma ferramenta eficaz para o ensino e a aprendizagem da criança com TDAH, pois minimiza os problemas de desatenção, inquietude, irritabilidade e comportamentos hiperativos”. Nesse sentido, Vygotsky (2001 p.32) sugere que “recursos didáticos devem ser utilizados por contribuírem para a manutenção da atenção de crianças com o transtorno, estimularem a capacidade de criatividade, a participação ativa e efetiva,

além de promoverem o prazer de brincar e a interação com os demais alunos”. Alunos com TDAH sentem-se motivados quando aprendem em meio aos amigos da turma, neste processo, o professor, também deve criar rotinas, estabelecer regras, selecionar um recurso adequado. Essa experiência proporciona aos alunos, o aprender a compartilhar, socializar e a preocupar-se com o outro.

O recurso pedagógico caracteriza-se com um estímulo concreto que possa a ser manipulável e que possui uma finalidade pedagógica, este deve ser selecionado e inserido ao ensino mediante o planejamento, ou seja, após a seleção dos procedimentos e técnicas. Uma das funções do recurso pedagógico é o auxílio que ele pode desempenhar para o desenvolvimento do pensamento e da imaginação do aluno, ademais, o recurso aproxima o aluno a realidade e possibilita que o aluno extraia do recurso o que este pode contribuir para a sua aprendizagem. (MANZINI, 1999 p.20)

Porém como Silva (2010 p.30) ressalta “o recurso, por si só, não promove o ensino, é fundamental a presença do professor para fornecer oportunidades de aprendizagem aos alunos” e complementa que “ao selecionar, construir ou adaptar um recurso, o docente deve levar em consideração às características individuais dos estudantes para que o recurso possa garantir o acesso do aluno à atividade e melhorar o seu desempenho na realização das tarefas”.

O professor também deve motivar os alunos para a construção dos próprios jogos, as crianças se sentem mais motivadas, enquanto que os constroem, vão adquirindo boas relações. Para Lopes (2005p.40) “Através da confecção de jogos, a criança poderá ter suas experiências: errar, acertar, construir, criar, copiar, desenvolver planos, e isto aumentará a sua autoestima, revelando que é capaz, que pode usar o ponto, mas também que pode fazer muitas coisas para si própria.

Vygotsky (1984 p.34) definiu o brinquedo como sendo “uma atividade que proporciona experiências umas mais agradáveis do que outras, no entanto, do ponto de vista do desenvolvimento psicológico apresentam papel fundamental”.

Com isso, entender que o aluno TDAH precisa de estratégias diferentes para auxiliá-lo e buscar compreender quais estratégias são essas, pode ser um facilitador não apenas para o professor em sua prática, mas principalmente, ao aluno que terá maior participação no processo de aprendizagem e maior interação dentro de sala de aula com os demais alunos.

CONCLUSÃO

O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), que tem como características a desatenção, impulsividade e hiperatividade, tornou-se hoje um tema de relevante interesse para profissionais da educação, devido o grande número de laudos comprovados. De acordo com Herrero (2002 p.30) “este fenômeno não acontece por acaso, mas justifica-se por diferentes razões, e uma delas é a associação que o TDAH mantém com o comportamento “antissocial”, suas implicações negativas no funcionamento cognitivo e social do sujeito”. As intervenções pedagógicas para os alunos com TDAH ressaltam a necessidade de se valorizar e formar professores ativos, criativos e verdadeiramente comprometidos com o processo de inclusão em educação.

É neste sentido que esta pesquisa se insere e tem a pretensão de avançar, pois para que se possa desenvolver nas escolas um verdadeiro projeto que inclua e ajude alunos TDAH é preciso que o professor primeiramente reconheça esses alunos para que possam buscar informações e práticas pedagógicas que possam além de inclui-los em sala ajuda-los na sua formação escolar. Ultrapassando barreiras de preconceito onde um aluno TDAH não é desleixado ou “que não quer nada” e sim que precisa da ajuda de toda comunidade escolar para seu progresso. O trabalho de intervenção com esses alunos exige do professor um planejamento organizado de suas aulas, com encaminhamento metodológico adequado. O uso de recursos diversificados possibilitará ao estudante com TDAH experiências perceptivas, integradas e dinâmicas além de prazerosas.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Artmed Editora, 2014.
- ARAUJO, Mônica; SILVA, S. A. P. S. Comportamentos indicativos do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em crianças: alerta para pais e professores. **Revista digital**, v. 62, 2003.
- DE ALMEIDA, Marcos Teodorico Pinheiro. **Os Jogos tradicionais infantis em brinquedotecas Cubanas e Brasileiras**. 2000. Tese de Doutorado.
- AQUINO, Julio Groppa. A indisciplina e a escola atual. **Revista da Faculdade de Educação**, v. 24, n. 2, p. 181-204, 1998.
- BARKLEY, R. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade**. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- BARROS, Juliana Monteiro Gramatico. **Jogo infantil e hiperatividade**. Sprint, 2002.
- BRASIL. **Decreto nº 3.298/1999**. Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a **Política Nacional para a Integração da pessoa portadora de deficiência**. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/dec3298.pdf>, Acesso em 27 de out. de 2016.
- _____. Ministério da Educação e Cultura. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. Brasília, 1996.
- _____. Políticas Nacionais de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva. Brasília: SEE/MEC, 2008.
- CALIMAN, Luciana Vieira. A constituição sócia médica do "fato TDAH". **Revista Psicologia & Sociedade**, v. 21, n. 1, 2009.
- CUNHA, Ana Cristina Teixeira. **Importância das atividades lúdicas na criança com Hiperatividade e Défice de Atenção segundo a perspectiva dos professores**. 2012. Tese de Doutorado.
- CRAFT, David. **Distúrbios de Aprendizagens e Déficits de Atenção**. In. WINNICK, J. Educação Física e Esportes adaptados. São Paulo A: Manole, 2004.
- FERREIRA, Luiz Antônio Miguel. A indisciplina escolar e o ato infracional. **Retirado em**, v. 15, n. 11, p. 2009, 2009.
- FONTENELLE, Lucia. Neurologia na adolescência. **Jornal Pediatria (Rio J)**, v. 77, n. Supl. 2, p. S205-S216, 2001.
- GIL, Antônio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. In: **Métodos e técnicas de pesquisa social**. Atlas, 2010.
- GONÇALVES, Leydmar Wagner de Sousa. **A participação do professor no processo de inclusão de estudantes com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)**. 2011. 56 f. Monografia-Universidade de Brasília, Universidade Aberta do Brasil, Brasília, 2011.
- HERRERO, M. Jesús Presentación; OLIVEIRA, Maria Helena Mourão Alves; GARGANTINI, Marisa Bueno Mendes. **Educação de alunos com necessidades especiais**. EDUSC, 2001.

LAKATOS, Eva Maria; DE ANDRADE MARCONI, Marina. **Metodologia do trabalho científico: procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos**. 2001.

LOPES, Maria da Gloria. **Jogos na Educação: criar, fazer e jogar**. 3ª ed. São Paulo: 2001

_____ **Jogos na Educação Infantil: criar, fazer, jogar**. 4. ed. São Paulo: 2002.

_____ **Jogos na Educação Infantil: criar, fazer, jogar**. 6ª ed. São Paulo: 2005.

LORENZINI, Marlene V. Brincando a brincadeira com a criança deficiente: novos rumos terapêuticos. **São Paulo: Manole**, v. 134, p. 15, 2002.

MANZINI, E. J. Recursos pedagógicos para o ensino de alunos com paralisia cerebral. **Revista mensagem da Apae**, v. 36, n. 84, p. 17-21, 1999.

NEIRA, Marcos Garcia. Educação física: desenvolvendo competências. **São Paulo: Phorte**, p. 183-198, 2003.

PHEULA, Gabriel. **Existe Associação entre o Funcionamento Familiar e o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: Tipo Predominante desatento?** Um estudo de caso-controle. Dissertação de mestrado, apresentada à Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2010.

PIAGET, Jean. **A psicologia da criança**. Ed Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1998.

POETA, Lisiane. Schilling; NETO, Francisco Rosa. Intervenção motora em uma criança com transtorno do déficit de atenção/hiperatividade (TDAH). **Revista Digital Efdesportes**, Buenos Aires, 2005. Disponível em: < <http://www.efdesportes.com/efd89/tdah.htm> >.

RIZO, Luciana; RANGÉ, Bernard. **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 consequências em ação**. 1ed. Santo André: Esetec Editores Associados, 2003, v. 11, p. 422-432.

ROHDE, Luís Augusto; BARBOSA, Genário; TRAMONTINA, Silzá; POLANCZYK, Guilherme. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. Rio Grande do Sul, Vol. 22, p 07-11, 2000.

RUSSEL, Barkley. Transtorno de déficit de atenção/Hiperatividade (TDAH): Guia completo para pais, professores e profissionais da Saúde. **Porto Alegre: Artmed**, 2002.

SILVA, Ana. Beatriz. **Mentes inquietas: Entendendo Melhor o Mundo das Pessoas Distraídas, Impulsivas e Hiperativas**. São Paulo: Gente, 2003.

SILVA, Michele Oliveira **Protocolo para prescrição ou adaptação de recursos pedagógicos para alunos com paralisia cerebral**. 2010.

SMITH, Corinne; STRICK, Lisa. **Dificuldades de Aprendizagem de A a Z: Guia Completo para Educadores e Pais**. Penso Editora, 2009.

SOARES, Magda Becker. **Alfabetização no Brasil: o estado do conhecimento**. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais, Reduc, 1989.

TIBA, Içami. **Disciplina: limite na medida certa**. 41. ed. São Paulo: Gente, 1996.

TOLEDO, M. M. Medidas para Implementação de um plano de tratamento para Transtorno e Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). **ARQUIVOS DE NEUROPSIQUIATRIA**, v. 59, p. 132-133, 2001.

TOPCZEWSKI, Abram. **Hiperatividade e DDA: como lidar?**. Casa do Psicólogo, 2011, p.23.

VASCONCELOS, Celso dos Santos. **Os desafios da indisciplina em sala de aula e na escola**. Site: www.sinterroraima.com.br/imagens/artigos/desafios_indisciplinas_01pag

VIGOTSKI, Lev Semenovich. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. Martins Fontes, 2003.

_____. O esclarecimento psicológico da educação pelo trabalho. **Psicologia Pedagógica**, 2003.

ANEXO

Curiosidades, mitos e verdades sobre o TDAH.

1) O TDAH é diferente entre meninos e meninas?

Verdade: Porém no ambiente clínico, de tratamento, em ambulatórios ou consultórios porque problemas de comportamento estão associados ao TDAH no sexo masculino. Os meninos com TDAH são mais hiperativos e impulsivos, o que gera mais incomodo em casa e na escola. As meninas com TDAH são mais desatentas, desligadas e por vezes não são hiperativas, isso gera maior atraso e dificuldade de diagnóstico. Porém, quando são feitas pesquisas na população geral (numa escola, por exemplo), parece existir o mesmo numero de meninas e meninos com TDAH.

2) Os portadores de TDAH são menos inteligentes que a população geral?

Mito: O TDAH altera a concentração e gera uma taxa maior de erros. No entanto, são crianças e adultos de inteligência normal ou até acima da média. Quando adequadamente tratados e motivados são capazes de feitos intelectuais extraordinários. Agora, sem diagnóstico e orientação, dissipam sua energia intelectual por não canalizarem seu esforço na resolução de problemas.

3) Os remédios fazem mais mal que a própria doença?

Mito: Os medicamentos são fundamentais na condução de casos mais intensos, tendo um bom custo / benefício. Obviamente, devem ser prescritos sempre pelo médico e podem apresentar efeitos colaterais que devem ser manejados no seguimento regular.

4) Quem tem problema de atenção tem problema de memória?

Verdade: A memória depende diretamente da atenção. Para fixar adequadamente uma vivência é fundamental atentar para ela, destacá-la do contexto e criar adequadas pistas mentais para resgatá-la no futuro. Pessoas desatentas queixam-se, invariavelmente, de problemas de memória..

5) O problema se resolve quando a criança entra na idade adulta?

Mito: Em grande parte dos pacientes o problema adentra pela vida adulta. Isso pode gerar problemas no trabalho, na vida social e mesmo na vida econômica, uma vez que o grau de responsabilidade e o nível de cobrança aumentam progressivamente.

6) O diagnóstico nem sempre é fácil?

Verdade: O diagnóstico se confunde com problemas de criação, educação, dislexia, ansiedade e outros problemas psiquiátricos. Por vezes, faltam informações sobre a infância (quando o paciente procura ajuda já adulto), a doença pode também ser acompanhada de outras patologias (distúrbios de sono, abuso de drogas, transtornos de conduta, depressão, etc...) e existe ainda algum preconceito com esse tipo de diagnóstico.

7) Quanto antes for identificado melhor é o tratamento?

Verdade: O diagnóstico suspeito na fase pré-escolar e confirmada por volta dos 7, 8 anos de idade traz consigo toda uma reestruturação ambiental, familiar e escolar que leva a melhores resultados escolares, sociais e profissionais. No entanto, o tratamento pode e deve ser introduzido a qualquer momento que se faça o diagnóstico, mesmo quando feito na vida adulta.

8) A parte mais importante do tratamento é o medicamento?

Mito: Os medicamentos são importantes, mas o carro chefe do tratamento é o autoconhecimento, aliado aos ajustes ambientais, à readequação familiar, às atividades físicas.

9) O que vem sendo feito para o tratamento de TDAH?

Em boa parte dos casos, o tratamento do TDAH requer o uso de medicamentos, sendo o mais barato e conhecido deles o metilfenidato, cujos nomes comerciais incluem o mais conhecido Ritalina. A droga, usada desde os anos 1960, no entanto é alvo até hoje de polêmica, com acusações de que o distúrbio seria invenção da indústria farmacêutica e de que a “pílula da atenção” estaria sendo dada a crianças saudáveis para terem melhor rendimento escolar.

Além dos medicamentos, em diversas combinações, o tratamento do TDAH envolve também terapias multidisciplinares, com profissionais como psicólogos, pedagogos e fonoaudiólogos, e ainda orientações aos pais, aos professores e aos próprios portadores.

O tratamento garante a crianças e adultos com TDAH uma vida normal. Para chegar a ele, no entanto, o conhecimento sobre o distúrbio deve chegar com clareza a pais e educadores, para encaminhamento necessário a médicos, neurologistas e psiquiatras na busca pelo diagnóstico correto.