

FACULDADE CATÓLICA DE ANÁPOLIS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PEDAGOGIA

CLEINIR DE ALMEIDA
TAYSLAINE VANUNCIO PEREIRA

DIFICULDADE DE ENSINO-APRENDIZAGEM DE CRIANÇAS COM TDAH

ANÁPOLIS

2019

CLEINIR DE ALMEIDA
TAYSLAINE VANUNCIO PEREIRA

DIFICULDADE DE ENSINO-APRENDIZAGEM DE CRIANÇAS COM TDAH

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Católica de Anápolis, como requisito para obtenção do título de Licenciatura em Pedagogia, sob orientação do Prof. Ma. Marisa Roveda.

ANÁPOLIS

2019

CLEINIR DE ALMEIDA
TAYSLAINE VANUNCIO PEREIRA

DIFICULDADE DE ENISNO-APRENDIZAGEM DE CRIANÇAS COM TDAH

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Católica de Anápolis, como requisito para obtenção de título de Licenciatura em Pedagogia, sob orientação do Prof. Ma. Marisa Roveda.

Aprovado em: ____/____/____ .

BANCA EXAMINADORA

Ma. Marisa Roveda
ORIENTADORA

Me. Tobias Goulão
CONVIDADO

Esp. Aracelly Rodrigues Loures Rangel
CONVIDADO

DEDICATÓRIAS

“Dedico de maneira especial a minha mãe, pelo amor e incentivo. Aos meus filhos, pela paciência e compreensão, dedicação e apoio durante essa jornada. Amo vocês!”

Cleinir de Almeida

“A Deus, o centro e o fundamento de tudo em minha vida. Por renovar a cada momento a minha força e disposição, pelo discernimento concedido ao longo dessa jornada. E de maneira especial aos meus pais, que com amor e carinho tem me apoiado, as minhas filhas, que me ensinaram o que é amor incondicional.

Tayslaine Venúncio Pereira

AGRADECIMENTOS

É difícil agradecer todas as pessoas que de algum modo, nos momentos serenos e/ou apreensivos, fizeram ou fazem parte da minha vida, por isso agradeço a todos de coração.

Em primeiro lugar, agradeço a Deus que iluminou o meu caminho durante esta etapa, permitindo que isso acontecesse ao longo de minha vida.

Agradeço minha tia Kika, que de forma especial e carinhosa me deu força e coragem, me apoiando nos momentos de dificuldades. Aos meus amigos e familiares que iluminaram de maneira especial os meus pensamentos me levando a buscar mais conhecimentos.

Agradeço a todos que direta ou indiretamente fizeram parte de minha formação, o meu muito obrigada! Que Deus os ilumine!

Cleinir de Almeida

Agradeço aos meus pais, pelo amor e carinho, pelo cuidado e afeto em toda a minha jornada até aqui. Por acreditarem em mim e nos meus sonhos. Eu não poderia ter pais melhores, sou grata a Deus por vocês!

Às minhas filhas, que iluminaram de maneira especial os meus pensamentos, obrigada por entenderem minhas ausências, pela dedicação e amor.

Aos meus amigos pela compreensão, apoio, incentivos constantes, pelo carinho e companheirismo nos momentos em que a tarefa parecia grande, pesada demais, quase impossível. Com os quais pude compartilhar minhas angústias, inquietações e ansiedades. Que Deus ilumine e abençoe a todos que de alguma forma contribuíram para a conclusão dessa etapa.

Obrigada! Amo vocês!

Tayslaine Vanuncio Pereira

RESUMO

As dificuldades no ensino-aprendizagem são desafios na escolarização, e se tratando de crianças diagnosticadas com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) amplia os campos desafiadores, isto é, familiar e escolar. E a pergunta motivadora é como a escola, os pais e a sociedade podem lidar com as crianças TDAH de maneira que promova seu desenvolvimento da melhor maneira? E também discorrer a respeito das dificuldades que permeiam o ensino-aprendizagem, sanar dúvidas e ressaltar a importância do diagnóstico o quanto antes. O estudo de abordagem empírica, bibliográfica e qualitativa, com base nos estudos Mattos (2015), Silva (2014) e Kaefer (2006). A prática pedagógica e o ensino-aprendizagem contemplada com ações como, compreensão das relações entre causas, sintomas (distração, hiperatividade, impulsividade) e as principais dificuldades apresentadas pelo transtorno, contribui para a construção do ensino-aprendizagem que possibilita às crianças a aprender através de projetos, resolvendo problemas reais, criando e testando soluções concretas; e assim promover uma educação significativa e ativa.

Palavras-Chave: TDAH. Sintomas. Dificuldade no ensino-aprendizagem.

ABSTRACT

The difficulties in teaching and learning are already challenges in schooling, and dealing with children diagnosed with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) broadens the challenging fields, ie family and school. And the motivating question is how can school, parents and society deal with ADHD children in ways that best promote their development? And also discuss about the difficulties that permeate the teaching-learning, answer questions and emphasize the importance of diagnosis as soon as possible. The study of empirical, bibliographical and qualitative approach, based on the studies Mattos (2015), Silva (2014) and Kaefer (2006). Pedagogical practice and teaching-learning with actions such as understanding the relationships between causes, symptoms (distraction, hyperactivity, impulsivity) and the main difficulties presented by the disorder, contribute to the construction of teaching-learning that enables children to learn through of projects, solving real problems, creating and testing concrete solutions; and thus promote meaningful and active education.

Key-words: ADHD. Symptoms. Teaching-Learning disabilities.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	8
1.CONCEITUANDO TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH)	9
1.1 A CRIANÇA COM TDAH E SUAS IMPLICAÇÕES	9
2. DIAGNÓSTICO.....	12
2.1 PASSO-A-PASSO DE UM TRATAMENTO SAÚDAVEL E ADEQUADO AO TDAH	14
3.A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO	18
3.1 AEE PARA TDAH – UM ATENDIMENTO PSICOPEDAGÓGICO DIRECIONADO .	19
3.2 A RELAÇÃO ENTRE PAIS, ESCOLA, PROFESSOR E ALUNO COM TDAH	19
3.3 ALGUMAS DIFICULDADES PSICOLÓGICAS DE CRIANÇAS E ADULTOS COM TDAH.....	21
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	25

INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) teve por objetivo compreender a dificuldade de aprendizagem em crianças com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), formas de diagnósticos, sintomas e tratamento e, conseqüentemente, pensar melhores maneira de se relacionar com elas no ambiente familiar e escolar. A escolha do tema deu-se pela vivência familiar das pesquisadoras do referido TCC, como protagonistas no âmbito familiar, escolar e das dificuldades relatadas por crianças TDAH no processo de ensino-aprendizagem, a respeito do preconceito vivido e o pouco conhecimento a respeito do TDAH por parte de professores e familiares.

As principais características presentes deste transtorno são: desatenção, hiperatividade e a impulsividade, podendo variar o grau de dificuldade. Por esses motivos, muitas vezes na escola, essas crianças são vistas como mal-educadas, preguiçosas e até mesmo “burras”, acarretando sérias dificuldades na vida. Sendo assim, a educação formal é tema preocupante e delicado, mas de grande importância e necessidade para a formação humana, por isto, se torna interessante discutir e mostrar fatos, conceitos, procedimentos e atitudes que sejam pertinentes a compreender o que acontece às crianças portadoras de TDAH, a educação escolar das mesmas e a participação da família na vida dos mesmos e no ambiente escolar.

Acredita-se que a educação pode promover uma ponte entre a renovação e a transformação do que realmente envolva um aprendizado digno. Busca-se demonstrar que com o diagnóstico e tratamento adequados, este problema poderá ser superado sem grandes danos.

Por fim, o presente trabalho foi dividido em capítulos para melhor organização e compreensão da discussão. São eles: capítulo I: Conceituando Transtorno do Déficit de Atenção e hiperatividade (TDAH); A criança com TDAH e suas implicações no âmbito escolar. Já no capítulo II: Um diagnóstico correto ajuda na melhoria do tratamento; Passo a passo de um tratamento saudável e adequado do TDAH. E no capítulo III: A importância do Atendimento Educacional Especializado (AEE); AEE PARA TDAH – Um atendimento psicopedagógico direcionado; A relação entre pais, escola, professor e aluno com TDAH; algumas dificuldades psicológicas de crianças e adultos com TDAH. Seguida da conclusão da discussão feita pela pesquisa.

1 CONCEITUANDO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH)

O TDAH é um tipo de transtorno neurológico, comum nos dias atuais, surge ainda na infância e na maioria dos casos procede da genética; pode acompanhar o indivíduo até a fase adulta. De acordo com os estudos na área e a escritora Silva (2014), o TDAH é mais frequente em meninos. Este transtorno se caracteriza por um conjunto de sintomas como: distração, dificuldade de manter o foco e a atenção, agitação, dificuldade de regular as atividades motoras e impulsividade. Estas características estão relacionadas a uma alteração do padrão de funcionamento cerebral, entende-se que de maneira geral um dos fatores de risco mais importante é a carga genética, mas muitas vezes pode ocorrer mesmo na ausência dela.

As características básicas são a desatenção a hiperatividade e a impulsividade, podendo variar em menor ou maior grau. Mas é bem mais que isso. Não se trata apenas de uma questão de estar desatento ou hiperativo, muito menos de um estado temporário, uma fase “normal” da infância. Também não é falta de disciplina ou controle parental, nem algum tipo de “maldade” da criança (BARKLEY, 2002, p. 14).

Compreende-se com as falas do autor que o TDAH é um transtorno que necessita de ajuda e atenção. Não é fácil lidar com “crianças especiais”, que possuem dificuldade no processo de ensino-aprendizagem. E pensando a realidade da escola, Silva (2014) afirma que a mesma precisa ser uma instituição social voltada para a construção de novos conhecimentos, entre seus objetivos e propostas estar qualificada como uma escola preparada para promover um ensino de qualidade, eficaz e com equidade, aos alunos TDAH ou não. E atuação do educador precisa ser sensível e consciente de que seu papel é de educar para a construção de uma sociedade digna e justa.

1.1 A CRIANÇA COM TDAH E SUAS IMPLICAÇÕES

As crianças diagnosticadas com TDAH apresentam dificuldade de se relacionar com a família, com outras crianças e até mesmo com os professores no ambiente escolar.

Mesmo a escola, que tem o papel de proporcionar a todos os seus alunos o desenvolvimento de suas competências e habilidades, portadores do TDAH são descritos como "inquietos", "agitados", "desobedientes" ou que "vivem no mundo da lua", por isso as dificuldades dessas crianças aumentam.

[...] Na maioria dos casos, porém nem sempre, essas pessoas também são inquietas (não permanecem paradas, sossegadas, por muito tempo e detestam coisas monótonas e repetitivas), além de serem impulsivas no seu dia-a-dia. São pessoas que vivem trocando de interesses e planos e têm dificuldades em levar as coisas até o fim. Elas tendem a ser desorganizadas e esquecer coisas com mais facilidade que os demais. (MATTOS, 2015, p. 19-20)

Portanto, é necessário que os profissionais da educação se informem mais para compreenderem melhor o assunto e procurar desenvolver práticas pedagógicas e metodologias eficazes para que esses alunos também tenham acesso a uma educação de qualidade, uma vez que a escola unifica a sociedade, é fundamental que a mesma se adeque para atender as necessidades de seus alunos e levá-los a superar seus obstáculos e limitações.

Mattos (2015), portadores de TDAH são impulsivos e trocam de interesse com muita facilidade, pois não conseguem focar em um único objetivo por muito tempo, desse modo a instituição escolar precisa pensar estratégias de ensino que promova o aprendizado igualmente e com inclusão dessas crianças, de modo que suas limitações sejam respeitadas e tratadas conforme suas necessidades. E isto só é possível mediante a compreensão e consciência da doença TDAH.

O TDAH é reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), órgão responsável pela lista de todas as doenças existentes. O TDAH é um diagnóstico com grande embasamento científico analisado em países de diferentes culturas, é um dos transtornos mais estudados na medicina, por isso a sua validade é muito mais convincente que a maioria dos transtornos mentais. O diagnóstico é dimensional, todos tem alguns sintomas de desatenção e inquietude, pois de acordo com Mattos (2015), médico e psiquiatra, cerca de 5% da população apresenta mais sintomas que os demais. É este excesso que causa muitos problemas em suas vidas, ou seja, não se trata de desatenção ou hiperatividade o que determina se existe ou não um problema, mas a quantidade de sinais que possui.

Esclarece-se que:

Para um adulto TDAH, manter se concentrado em algo, por menos tempo que seja, pode ser um desafio tão grande como para um atleta de corrida com obstáculo que precisa transpor barreiras cada vez maiores até chegar ao fim da pista. (SILVA, 2014, p. 24).

Para o portador de TDAH é difícil se concentrar devido os lapsos de atenção que acarretam de pequenas a grandes discussões, uma vez que sua atenção é desviada facilmente quando está realizando qualquer atividade. Contudo, o grau de limitação pode variar

conforme a idade, gênero, estágio evolutivo, raiva, teimosia, instabilidade no humor, autoestima e comportamento impositor.

Os critérios diagnóstico do DSM-IV (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), o quesito desatenção seria um dos elementos necessários para que pudéssemos configurar o TDAH, com no mínimo seis ou mais sintomas descritos no manual, “persistentes por mais de seis meses, em grau mal adaptativo e inconsistente com o nível de desenvolvimento” (DSM-IV, 2003, p. 118).

A desatenção, a impulsividade e a hiperatividade são características naturais na criança, portanto, quando estes sintomas persistem por mais de seis meses, deve-se investigar os motivos para tais acontecimentos.

Crianças com TDAH são reconhecidas por apresentarem falhas na modulação e controle dos aspectos afetivo-emocionais, prejuízo na capacidade de organização e dificuldade de percepção objetiva da realidade. (KAEFER, 2006, p. 96).

Desde modo, é de suma importância o papel do professor na vida dos alunos. A ética do professor se define pela sua prática, pois é confiado também está em suas mãos essas crianças TDAH a superar obstáculos que dificulta o processo de ensino-aprendizagem e compreender os novos conhecimentos, e ainda construir seu próprio saber, o que já não é fácil para os que não apresentam as mesmas dificuldades dos alunos de TDAH, condirá aos alunos TDAH.

Por isto, quando o professor consciente de papel de mediador de saberes, ao pensar estratégias que alcance todos os seus alunos e promover conhecimento, desenvolva habilidades e competência, até mesmo de hábitos como higiene da vida cotidiana; sua atuação cumpre com eficácia seu propósito profissional de educador.

2 DIAGNÓSTICO

Para que haja diagnóstico e tratamento correto é necessário o conhecimento sobre o transtorno, suas causas, sintomas e principais dificuldades. É necessário capacitar as pessoas a lidarem com ele de forma apropriada para que passem a enxergar o mundo através dos olhos dessas crianças. Contudo, é preciso lembrar que nem toda pessoa agitada ou desatenta tem TDAH. Pois em algum momento da vida pode-se apresentar estes sintomas, mas nem por isso significa ser portador da doença, desse modo, tal manifestação de forma isolada pontual não significa que a criança, adolescente ou adulto possua este transtorno.

Entretanto, se algumas pessoas apresentam esses sintomas combinados de forma intensa e persistente por um longo tempo levando a prejuízos funcionais significativos, neste caso, pode ser diagnosticado, mas pelos profissionais da área que tenham muita experiência no assunto como psicólogo, psiquiatra, psicoterapeuta neurologista com especialidade entre outros.

O TDAH é um transtorno mental do neurodesenvolvimento, no qual se verificam diversos problemas significativos de atenção, hiperatividade, impulsividade e que, de acordo com Benczik (1999), isto quer dizer que atinge cerca de 3% a 6% de crianças no mundo. Os sintomas normalmente se manifestam entre seis e doze anos e para que se estabeleça a determinação dessa doença, é necessário que eles persistam por mais de seis meses.

Na infância esse problema é, geralmente, associado a dificuldades na escola e no relacionamento, com as demais crianças com os pais e professores. Essas crianças são muito desatentas, “voadas”, ou seja, não têm a concentração necessária para realizar tarefas simples, pois são facilmente distraídas pelos próprios pensamentos, por exemplo, enquanto fazem o dever de casa, ficam logo entediadas, têm muita dificuldade para se manterem atentas ao que estão executando, aparentam não estar ouvindo quando se fala diretamente com elas, fazem perguntas das quais acabaram de ouvir as respostas, são bagunceiras e desorganizadas. Enfim, esses comportamentos são incompatíveis com a idade da criança ou do adolescente, e podem ocorrer com frequência.

Segundo Silva (2014), é preciso estar atento aos principais sintomas descritos:

QUADRO 01: DESATENÇÃO

Deixar de prestar atenção em detalhes ou cometer erros por falta de atenção
Muitos erros por falta de atenção nos trabalhos escolares
Marcar erradas as respostas no final, apesar de ter desenvolvido corretamente a questão

Os pais precisam rever constantemente as tarefas para corrigir erros
Correr e subir em coisas
Precisar de mais tempo para finalizar um trabalho com muitos detalhes
Ser facilmente distraído pelos próprios pensamentos
Ficar rapidamente entediado com as coisas (Exceto aquelas que eles gostam muito)
Necessidade de se repetir as instruções (Orientações ou ordens)
Deixar uma tarefa pela metade

Fonte: Própria Autora

QUADRO 02: HIPERATIVIDADE E IMPULSIVIDADE

Ficarem inquietos na cadeira, ou mexendo com as mãos, ou balançando as pernas quando estão sentados
Levantar da cadeira em situações que deveriam ficar sentados
Dificuldade para permanecer sentados em diversas atividades
Sentir-se inquietos e agitados por dentro (Adolescentes e adultos)
Falar alto ou gritar em jogos ou brincadeiras
Estar ativo demais, como se estivesse com um motor ligado
Excessivamente ativo na escola e em casa
Atrapalha os outros por falar demais
Interromper as pessoas antes de terminar a fala
Falar sem parar para pensar na fala
Dificuldade para esperar sua vez
Querer ser o primeiro a falar
Ser impaciente

Fonte: Própria Autora

2.1 PASSO A PASSO DE UM TRATAMENTO SAUDÁVEL E ADEQUADO DO TDAH

O tratamento exige um esforço coordenado entre os profissionais da área médica, saúde mental e pedagógica, em conjunto com os pais e na maioria dos casos é necessário acompanhamento de psicólogo, medicação, alteração no estilo de vida, bem como orientação aos responsáveis e professores. É necessário que conheçam técnicas que auxiliem o indivíduo TDAH a ter melhor desempenho e evitar tratamento com medicação que só é recomendado em casos de sintomas graves, pois seus efeitos ainda não são claros e por isso não é aconselhado para crianças em idade pré-escolar. Desse modo:

O tratamento do TDAH envolve vários aspectos que são complementares. Dentre eles, confirmação do diagnóstico e avaliação de outros diagnósticos associados; estimular o conhecimento mais detalhado do transtorno; uso de medicamentos; orientação aos pais incluindo a modificação do ambiente de caso, aconselhamento sobre a forma de se lidar com o transtorno; orientação a escola; psicoterapia, técnica cognitiva e comportamental; tratamento fonoaudiólogo quando houver comorbidade com transtorno de aprendizagem; treino em técnicas de reabilitação da atenção. O tratamento com medicamento deve ser feito se o diagnóstico de TDAH estiver claro ou se há desatenção, hiperatividade e impulsividade que causam problemas significativos na escola, no ambiente familiar, no trabalho, no convívio com as outras pessoas em geral. (MATTOS, 2015, p. 206-207)

O primeiro passo é o mais importante, pois de acordo com Silva (2014), tanto para pais como para professores, é ter o conhecimento sobre o TDAH, já que quanto mais souberem mais preparados estarão para lidar com ele de forma apropriada.

Saber diferenciar, quando as crianças tiverem uma atitude indesejável, ter em mente que muitas vezes não tem a intenção ou consciência de que estão sendo inconvenientes, isso possibilitará aos pais e professores agirem de maneira correta com elas, controlando assim seus próprios acessos de raiva, sabendo diferenciar a desobediência da inabilidade. Por isso, é tão importante o esclarecimento sobre o transtorno, para saber distinguir quando a criança está sendo de fato rebelde ou de quando simplesmente não está conseguindo controlar seus impulsos. É preciso muita observação e atenção para saber discriminar este comportamento tendo sempre em mente que o TDAH não tem nenhuma relação com déficit intelectual.

Por isto é preciso aprender a lidar com a criança TDAH, criando uma rotina, isso leva tempo e prática para se acostumar. As regras estabelecidas devem sempre fazer sentido e serem constantes para todos dentro de casa. O diálogo com elas quando fazem algo errado é muito importante, explicar porque está sendo repreendido e dar oportunidade de se

explicarem, mas sem castigos físicos e humilhações, mostrando sempre a importância das regras. Dando ordens positivas e instrutivas, de maneira serena e não ameaçadora.

Crianças TDAH recebem muitos castigos e sermões diariamente, por não conseguirem ficar quietas ou por algo que fazem de errado, às vezes, não entendem o porquê disso. Deve-se prestar atenção e saber também recompensá-las, elogiá-las, pois a recompensa pelo acerto eleva sua autoestima e assim a incentiva a querer melhorar sua atitude.

Crianças precisam TDAH de mais tempo e muita repetição para conseguirem realizar suas tarefas do dia a dia e até mesmo na escola. Não imponha imediatismo no comportamento, isso pode fazê-las se sentirem incapazes e o pior, passam a desobedecerem de propósito no momento que as coisas estiverem difíceis ou impossíveis.

O importante é comemorar a cada conquista estimulando-a dar continuidade. Jamais esquecer de demonstrar amor e incentivo, o principal objetivo é sempre promover seu sucesso. Hábitos arraigados são difíceis de mudar, mas não impossíveis. É necessário abandonar o costume de sempre chamar a atenção quando fazem algo errado, mudar o padrão e sempre incentivar, reforçar e promover o sucesso dela. Dar maior atenção aos bons momentos, não perder a oportunidade de recompensá-las quando elas se comportarem de maneira adequada, assim ao se esforçarem para agradar os pais, aos poucos recuperam a autoconfiança e passam a construir o que nunca tiveram.

Cabe aos pais ou responsáveis da criança reger o equilíbrio indicar as prioridades desejadas a partir das necessidades observadas na criança, proporcionando, assim, ambientes estruturados para a convivência sadia e obter informações a respeito do transtorno, para que possam adequar as possíveis exigências domésticas a estas necessidades, proporcionando ao portador um espaço adequado para o seu desenvolvimento.

O passo inicial para todos os pais e/ou cuidadores é o conhecimento. Quanto mais estudarmos, se informarem e se educarem sobre o problema de seus filhos, mas estarão preparados para lidar de forma apropriada. Afinal, conhecer profundamente o problema os capacitará a enxergar o mundo através dos olhos dessas crianças. Conhecer como elas se comportam, por que, e quando, saber sobre tudo o que costuma deflagrar comportamentos indesejáveis e ter em mente que muitas vezes elas não têm a intenção ou a consciência de que estão sendo inconvenientes possibilitará aos pais e/ou cuidadores agir de maneira preventiva e também controlar seus próprios acessos de raiva em relação à criança (o que é bastante comum). É importante que os pais se auto avaliem e identifiquem, em si mesmos, características de impulsividade e desatenção. Lembre-se, o TDA possui forte componente genético e podem atrapalhar a convivência e causar falhas no processo de educação das crianças. A sabedoria popular tem algo a nos dizer sobre isso: dois bicudos não se beijam (ou Três, quatro, cinco...). (SILVA, 2014, p.82)

Para que haja um aprendizado satisfatório e seja garantido seu aproveitamento escolar, é preciso que a família esteja sempre em contato com a escola, sendo orientados pela

equipe multidisciplinar que a acompanham, pois todos precisam de um ambiente adequado e receptivo, aberto sempre às diferenças e variações do ritmo da aprendizagem para desenvolvermos integralmente nosso potencial.

Este transtorno não é igual em todos os portadores, alguns são mais agitados, em outros a desatenção é maior e sempre terá aquela que a impulsividade é quase incontrolável, cabendo aos profissionais e aos pais, através de uma observação sistemática, compreenderem suas particularidades e adequarem sua rotina a elas, para que possam ajudá-las a se desenvolverem melhor.

Quanto ao tratamento saudável sugerido para o ambiente escolar está incluso também o ajustamento dos métodos e da temporalidade das atividades escolares, tornando-as mais acessíveis. E após o conhecimento inicial dessa necessidade especial, recomenda-se que o professor registre o comportamento do aluno no horário de aula, tais como: irritabilidade, inquietude e agitação. Se o aluno demonstra conhecer o conteúdo, mas não consegue terminar todas as atividades devido a algumas destas características observadas, é possível que haja a perda da atenção por fatores não somente ambientais. O déficit de atenção/hiperatividade é um quadro psicopatológico complexo e que afeta todo o desenvolvimento psicoemocional, cognitivo e social do sujeito, e por esta razão, a intervenção junto a ele deve ocorrer em diversas dimensões.

Para melhorar a qualidade de vida de uma criança TDA e garantir um aproveitamento escolar satisfatório, o colégio e a família precisam estar em uma fina sintonia. Tanto os pais quanto os professores, os orientadores educacionais e os profissionais da saúde que acompanham a criança devem manter contato estreito. Além do tratamento médico e/ou psicológico, é fundamental que a criança com TDA se sinta em um ambiente adequado e receptivo, aberto às diferenças e às variações no ritmo de aprendizagem. (SILVA, 2014, p.90).

Segundo Mattos (2015) pode-se gerenciar o portador de TDAH, em sala de aula, através de algumas práticas:

- ✓ Os alunos (educandos) com TDAH devem se sentar preferencialmente na primeira fila perto do professor (educador), pois se distraem com muita facilidade, assim ficará mais fácil ajudá-los;
- ✓ A rotina da sala deve ser clara e previsível, crianças com TDAH têm dificuldade de se ajustar às mudanças;
- ✓ As regras devem ser constantes e fazer sentido, e sempre ser lembrada a todos da turma;

- ✓ O Educador (professor) deve se expressar de forma clara e de preferência usar material visual (slides, cartazes) entre outros, para apresentar, explicar o que está sendo dito, pois este aluno tem muita dificuldade de manter a atenção;
- ✓ Procurar sempre elogiar ou incentivar o que o aluno tem de melhor, embora a rotina seja importante, é necessário e bom sempre introduzir algo novo, mas com aviso prévio;
- ✓ Conversar com o aluno ou aluna sobre suas dificuldades e ouvir sugestões de como pode ficar mais fácil para ele ou ela é muito importante;
- ✓ O Educador deve observar o comportamento do educando e tentar modificar aos poucos o que mais prejudica a sua aprendizagem em sala de aula, assim quando apresentar melhora, o educador pode estabelecer novas metas;
- ✓ A flexibilidade é muito considerável. Embora o objetivo em sala seja ficar sentado na maior parte do tempo, o educador pode e deve ignorar algumas vezes que o educando levante sem permissão, permitindo-lhe que se movimente mais que o normal dentro da sala de aula;
- ✓ Procurar advertir-lo quando está se comportando de maneira inadequada, mas sem causar constrangimento;
- ✓ O uso de agenda ou e-mail para comunicação com a família é bastante significativo visto que estes alunos se esquecem de transmitir os recados com facilidade;
- ✓ Colocar limites claros e objetivos, ter atitude disciplinar equilibrada, proporcionar avaliações frequentes, desenvolver técnicas variadas, utilizar acessórios diferentes (som, tato, visão) são fatores essenciais para que o professor seja bem-sucedido ao ensinar uma criança com TDAH.

O repensar das práticas pedagógicas tem sido necessário não como novas regras a serem seguidas, mas opções de auxílio, já que a escola atual enfrenta desafios constantes. Para tanto, faz-se necessário pensar a educação como estratégia que oportuniza uma formação que promove a consciência e a responsabilidade, segundo Suanno (2015), ainda mais quando esta maneira de educar é humanizada e inclusiva.

3 A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO (AEE)

O Ministério da Educação, por intermédio da Secretaria de Educação Especial, considerando a Constituição Federal de 1988, que estabelece que todos tenham o direito de acesso a educação; a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, de janeiro de 2008; e o Decreto Legislativo nº 186, de julho de 2008, que ratifica a Convenção Sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (ONU, 2006), institui as Diretrizes Operacionais da Educação Especial para o Atendimento Educacional Especializado (AEE) na educação básica, regulamentado pelo do Decreto nº 6.571, de 18 de setembro de 2008.

Os alunos com deficiência e algum tipo de transtorno que são público alvo da Educação Especial, necessitam ser atendidos nas suas individualidades para que possam participar ativamente do ensino comum. Segundo as políticas de inclusão, o Atendimento Educacional Especializado é realizado, prioritariamente, na Sala de Recursos Multifuncionais da própria escola ou em outra escola de ensino regular, no turno inverso da escolarização, podendo ser realizado, também, em centro de atendimento educacional especializado público ou privado sem fins lucrativos, conveniado com a Secretaria de Educação “o atendimento educacional especializado será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições individuais dos alunos, não for possível a sua integração nas escolas comuns do ensino regular” (LDB 9.394, 1996, art. 58 e seguintes).

Conforme Silva (2014), o Atendimento Educacional Especializado irá trabalhar a independência, flexibilidade e recursos para o desenvolvimento dos alunos com Necessidades Educacionais Especiais dentro e fora da escola. Por isto, para a realização dessas atividades, são necessárias algumas adaptações no espaço escolar como a sala de recursos multifuncionais e um projeto de acessibilidade e mobilidade que atenda às necessidades de cada aluno.

O AEE reconhece, desenvolve e organiza, orienta recursos pedagógicos e de acessibilidade que amenizam as dificuldades para plena participação dos alunos TDAH do ensino regular levando em conta suas particularidades, mostrando por meio de intervenções precoces, estratégias que objetivam a melhora no processo de desenvolvimento do ensino-aprendizagem.

3.1 AEE PARA TDAH, ACOMPANHAMENTO PSICOPEDAGÓGICO DIRECIONADO

O objetivo tem sua temática centrada a propiciar condições e liberdade para que o aluno com dificuldade de aprendizagem possa construir seu aprendizado dentro do quadro de recursos intelectuais que lhe é disponível, tornando-se agente capaz de produzir significado/conhecimento, fazendo-o pensar, realizar ações em pensamento, de tomar consciência de que são capazes de usar a inteligência de que dispõem.

Segundo Silva (2014), este acompanhamento é muito importante, para trabalhar a autoestima deste aluno visando à autonomia, estimulando seu desenvolvimento completando o ensino e a aprendizagem não substituindo as atividades escolares, ajudando no desempenho do aluno. A função de um psicopedagogo não se limita apenas em interceder e diagnosticar, mas também tratar o TDAH. Existem vários meios para serem aplicados em um possível tratamento, um deles são os jogos que exijam a concentração pois eles são instrumentos importantíssimos no tratamento de um portador de TDAH e permitem que se estabeleçam regras e limites.

Entre as estratégias psicopedagógicas está o lúdico, pois quando a criança aprende e brinca, ela ocupa o mesmo espaço transacional no qual razão e emoção, objetividade e subjetividade se encontram. Para jogar, é preciso exercer uma lógica e uma ética, pois não basta apenas jogar bem para ganhar, é preciso ganhar com dignidade. O jogo estimula o querer aprender. Por isso, é um material de extrema importância na mediação psicopedagógica, pois facilita o exercício das lógicas racionais e afetivas, fazendo-se necessário para a ressignificação dos aspectos patológicos relacionados com a aprendizagem humana.

O trabalho psicopedagógico consiste em atuar diretamente sobre a dificuldade escolar apresentada pela criança, procurando suprir essa defasagem e trabalhando para reforçar o conteúdo possibilitando condições para que novas aprendizagens possam ocorrer e orientar os professores em planejar atividades que possam atrair o portador do TDAH.

3.2 A RELAÇÃO ENTRE PAIS, ESCOLA, PROFESSOR E ALUNO COM TDAH

As crianças que possuem TDAH frequentemente se isolam, já que são discriminadas pelos colegas. Instala-se muitas vezes, a depressão e a baixa auto-estima, já que é difícil

agradarem aos pais e professores. Na maioria das vezes tem aversão à escola e atitudes agressivas. Destacamos a importância da ação conjunta, desenvolvida pela família, a escola e o grupo de colegas, sob a coordenação do terapeuta da criança com TDAH.

[...] o ambiente familiar afetivo é continente às necessidades da criança e, mais tarde na adolescência, constitui-se a base para o desenvolvimento saudável ao longo de todo o ciclo vital. Tanto a imposição do limite, da autoridade e da realidade, quanto o cuidado e a afetividade são fundamentais para a construção da subjetividade e desenvolvimento das habilidades necessárias à vida em comunidade. (WINNICOTT, 2006, p. 27)

Dessa maneira, as crianças convivendo de modo saudável com suas famílias, mesmo sendo portadores de TDAH, viverão as experiências de serem cuidados, de amarem e serem amados, de responsabilizarem-se por suas ações e sentimentos. No entanto, muitas famílias em situações de vulnerabilidade social, necessidade de subsistência e sobrevivência, vivem em precárias situações de saúde, educação, habitação e lazer, além de habitar ambientes altamente violentos, dentre outros fatores por ser portador de TDAH que dificulta o processo de ensino-aprendizagem.

Todo ambiente familiar é influenciado por tais circunstâncias existenciais, pois não existe uma receita pronta para os que possuem esse transtorno. Em contrapartida o papel do professor é promover um ensino de qualidade aos seus alunos que, muitas vezes, já chegam à escola discriminados pela própria família.

A pessoa, como um todo, tanto sob aspecto sensível quanto sob aspecto cognitivo, inclui-se de fato na aprendizagem. Mesmo quando o primeiro impulso ou o estímulo vem de fora, o senso da descoberta, do alcançar, do captar e do compreender vem de dentro. Suscita modificação no comportamento, nas atitudes, talvez mesmo na personalidade do educando. Quando se verifica a aprendizagem, o elemento de significação desenvolve-se para o educando, dentro da sua experiência como um todo. (MIZUKAMI, 1986 p. 50)

É necessário que a escola e o professor tenham consciência de que alunos TDAH são sujeitos do seu próprio conhecimento, é um ser ativo, inteligente e sensível, mesmo tendo dificuldade em aprender. O TDAH não é sinônimo de burrice. A educação deve ser personalizada, para suprir a necessidade de cada aluno, sendo ele portador ou não desse transtorno. Enfim, torna-se importante a relação dos pais, professores e a escola.

3.3 ALGUMAS DIFICULDADES PSICOLÓGICAS DE CRIANÇAS E ADULTOS COM TDAH

Compreende-se que muitas crianças, adolescentes e adultos entram em depressão por não conseguirem dar conta do que a sociedade exige deles, por muitas vezes esquecerem coisas importantes, ou não concluírem tarefas já iniciadas e por apresentarem algumas vezes, dificuldades em manter relacionamento com outras pessoas. Todas estas situações exigem uma condição psicológica resiliente, pois há momentos e situações que exigem paciência, ponderação, autocontrole, esforço, empenho, resiliência, determinação e foco; virtudes que ainda estão sendo desenvolvidas na fase da infância e adolescência.

No âmbito familiar, esse transtorno é sentido como um fator que promove dificuldades no convívio e no dia-a-dia. Pois Benczik e Casella (2015) diz que O excesso de atividade motora, o alto nível de impulsividade evidenciada na antecipação das respostas e na inabilidade para esperar a sua vez, diante de um acontecimento, pode provocar, geralmente, um impacto negativo nas relações sociais e ou familiares e promover um alto nível de estresse com quem convive com a criança ou adolescente:

Infelizmente, tal realidade muitas vezes leva, tanto os filhos como os pais ao desespero, baixa qualidade de vida, desarmonia, baixo nível de autoestima e sentimento de fracasso como pais, à ansiedade e à depressão, que podem levar às drogas ou, em casos mais graves, até mesmo ao suicídio, pois ainda conforme Benczik e Casella (2015).

E quando adultos, é possível demonstrarem sofrimento psíquico, agravando e aprofundando a situação. São comuns as dificuldades nos relacionamentos afetivos e no ambiente profissional. Isso traz, muitas vezes, o desemprego e as decorrentes dificuldades financeiras.

Da mesma forma, tanto as crianças como familiares precisam do apoio psicoterapêutico, associado ao tratamento médico, torna-se fundamental.

A competência técnica do educador passa pela apropriação da capacidade de dirigir o pedagógico, como sujeito da construção do projeto pedagógico com seus educandos; passa pela apropriação da capacidade de planejar, selecionar atividades significativas, sedutoras, interessantes e variadas, teoricamente fundamentadas para atingir objetivos claramente definidos e especificados, proporcionando o conhecimento do educando através de estratégias de intervenção pedagógica (GRAMSCI, 1987, p. 55).

Além do tratamento farmacológico é essencial que o distúrbio hiperativo seja tratado também com psicoterapia a todos os familiares, a própria criança, para promover a qualidade

de vida e a saúde mental de todos, de modo que caberá a equipe multidisciplinar tentar minimizar esse impacto, desenvolvendo projetos de pesquisa, de atendimentos, de orientação psicossocial, ou ainda, de estratégias de *coaching*, junto às pessoas que interagem diretamente com o portador do transtorno, na tentativa de promover a saúde mental, a qualidade de vida e desenvolver possibilidades de relacionamentos interpessoais, familiares e sociais mais saudáveis e qualitativamente mais positivos.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se através da pesquisa que não há um roteiro pronto para se trabalhar e lidar com a criança TDAH. Pois somos humanos dotados de sentimentos e emoções, cognição e ainda o plano físico. Que apesar de lidarmos com a criança no ambiente escolar ela traz consigo todo o mundo externo as paredes da escola bem como o professor e os familiares da mesma. Isso é compreender e aceitar a complexidade do viver.

Mas sobretudo, percebeu-se que o conhecimento a respeito do TDAH e a compreensão dos sintomas, da realidade, e limitações de uma criança diagnosticada permite se pensar atitudes e maneiras de lidar com a mesma que favoreçam seu desempenho, seu aprendizado e sua atuação. Isto vale para o campo familiar, escolar e social.

Se tratando do ambiente escolar permite o profissional pensar e repensar práticas de ensino pertinentes e necessárias a promoção do desenvolvimento das crianças TDAH, por isto se faz necessário que os profissionais da educação realizem pesquisas e estudos na área afim de promover conteúdo para disseminar essas informações para outros profissionais de diversas áreas que irão lidar com o TDAH. Ainda se tratando do ambiente escolar o profissional da educação poderá elaborar estratégias, planos de ensino e práticas pedagógicas que alcançam os alunos TDAH, bem como adotara comportamentos empáticos para lidar da melhor maneira promovendo desenvolvimento no âmbito educacional, social e familiar.

A disseminação das informações sobre crianças com TDAH se faz muito importante por auxiliar aqueles que rodeiam a educação delas, elaborando práticas que deixem a criança confortável e possa evoluir em seu próprio desenvolvimento, assim como elaborar maneiras que ajudem a própria criança a entender sua condição e ter um crescimento saudável, diminuindo drasticamente suas dificuldades para lidar com os sintomas na vida adulta.

Principalmente no âmbito familiar, os pais de uma criança diagnosticada precisam encontrar essas maneiras para que possam mudar os hábitos dentro de casa, criando uma rotina focada em suprir as necessidades que os sintomas do TDAH geram, assim como compreender os sintomas irá ajudar a lidar com eles sem que seja muito estressante e desgastante. Podendo também entender melhor como a criança em si experimenta o mundo e se relaciona.

Os pais que conseguem compreender o quadro da criança com TDAH e cria uma rotina focada em auxiliar seu desenvolvimento, deve se envolver com os profissionais da educação dentro da instituição para alinhar seus hábitos e rotina, criando um conforto maior para a criança não criar bloqueios por crescer com uma condição especial.

Portanto se fez e faz importante que profissionais de diversas áreas pesquisem e criem as informações sobre a doença para que as crianças diagnosticadas tenham um suporte mais preciso sobre suas condições.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARKLEY, R.A. **Transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade (TDAH): guia completo para pais, professores e profissionais da saúde**. Porto Alegre. Artmed, 2002.

BENCZIK, Edyleine Bellini Peroni; CASELLA, Eramos Barbante. Compreendendo o impacto do TDAH na dinâmica familiar e as possibilidades de intervenção. **Rev Psicopedagogia**, São Paulo, v.32, n.97, 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862015000100010/>. Acesso em: 20 jan. 2020.

BLOGSPOT CONCEIÇÃO LUZ. **Objetivo AEE**. Disponível em: <<http://conceicaoluz.blogspot.com.br/2011/04/objetivo-ae.html/>>. Acesso em: 07 jan. 2016.

BRASIL. **AEE**. 2016. Disponível em: <<http://www.pdf.gov.br:/serviços/porta/AEE-apresentaçãocompleta-03-2008pdf/>>. Acesso em: 05 jan. 2016.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: 5 de outubro de 1988. Brasília, 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 2 fev. 2017.

DSM-IV. **Manual de diagnóstico e estatística de transtornos mentais**. 2016. Disponível em: <www.psiquiatriageral.com.br/dsm4/dsm_iv - Acesso em: 05 jan. 2016.

FEDCA. **Plano nacional de convivência familiar e comunitária**. Aconteceu 2006/2007, p. 27.

GRAMSCI, A. **Os intelectuais e a organização da cultura**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1982.

KAEFER, Heloisa. **Avaliação psicológica no transtorno da atenção**. In: ROTTA, Newra Tellechea; OHLWEILER, Lygia; SANTOS, Rudmar dos (Orgs.) **Transtorno da aprendizagem, abordagem neurobiológica e multidisciplinar**. Porto Alegre: Armede, 2006.

MATTOS, Paulo. **O mundo da Lua – Perguntas e respostas sobre Transtorno e Déficit de Atenção com Hiperatividade em crianças, Adolescentes e Adultos**. Impressos no Brasil, 2015

ROHDE, L.A. et al. **Princípios e práticas em transtorno de déficit de atenção/hiperatividade**. Porto Alegre: Artmed, 2003.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Desatenção, hiperatividade, e impulsividade** – 4ª Ed. São Paulo: Globo, 2014.

SMITH, C; STRICK, L. **Dificuldades de aprendizagem de A a Z**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

TDAH. Transtorno de Déficit de Atenção e de Hiperatividade. Disponível em: <www.tdah.org.br/>. Acesso em: 28 dez. 2015.

_____. **Tratamento.** 2016. Disponível em: <[ttp:\tdah.org.br\sobre-tdah\tratamento.htm/](http://tdah.org.br/sobre-tdah/tratamento.htm/)>. Acesso em: 02 fev. 2016.

WINNICOTT, D.W. **A família e o desenvolvimento individual.** São Paulo: Martins Fontes, p. 129-138, 2005.