

**UNIVERSIDADE TECNOLÓGICA FEDERAL DO PARANÁ
DIRETORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
ESPECIALIZAÇÃO EM EDUCAÇÃO: MÉTODOS E TÉCNICAS DE ENSINO**

IRENE MARTINS GALDINO MORINHO

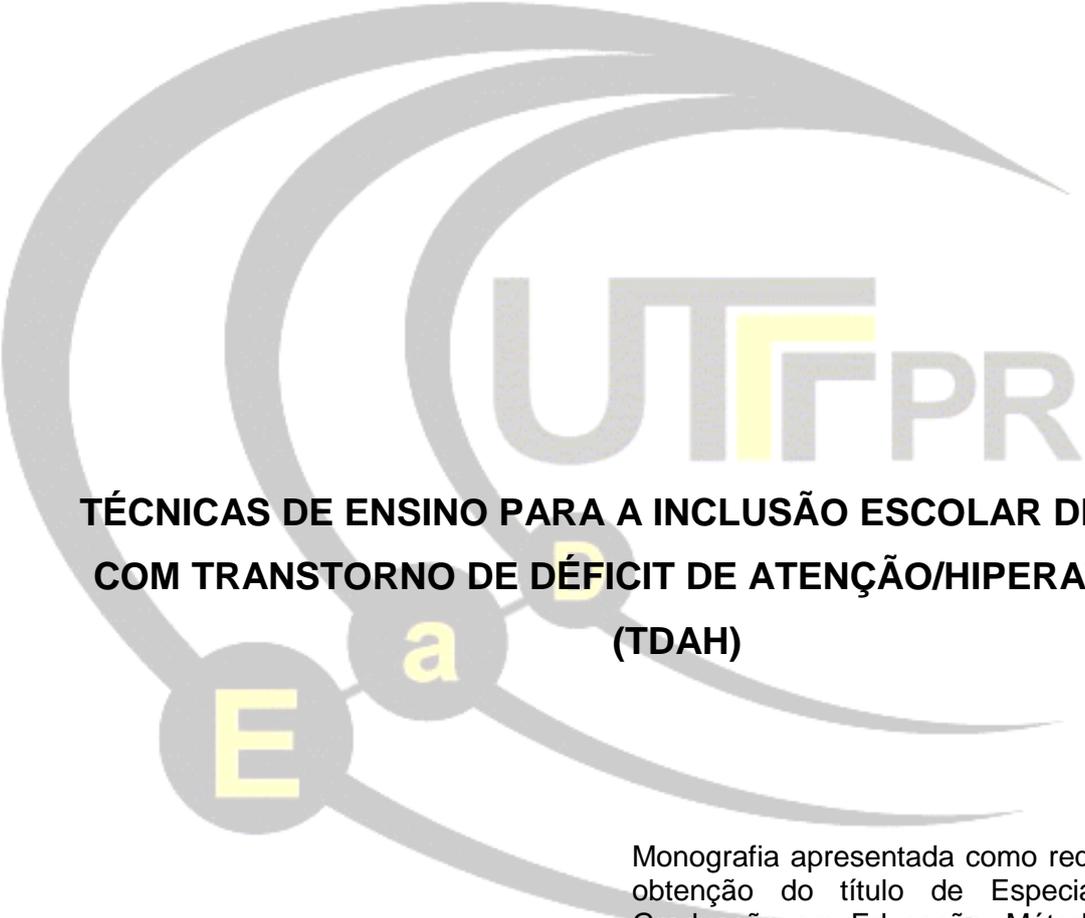
**TÉCNICAS DE ENSINO PARA A INCLUSÃO ESCOLAR DE ALUNOS
COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE
(TDAH)**

MONOGRAFIA DE ESPECIALIZAÇÃO

MEDIANEIRA

2014

IRENE MARTINS GALDINO MORINHO



**TÉCNICAS DE ENSINO PARA A INCLUSÃO ESCOLAR DE ALUNOS
COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE
(TDAH)**

Monografia apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Especialista na Pós Graduação em Educação: Métodos e Técnicas de Ensino - Polo UAB do Município de Umuarama, Modalidade de Ensino a Distância, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR – Câmpus Medianeira.

Orientadora: Prof^ª. Ma. Marlene Magnoni Bortoli

MEDIANEIRA

2014



TERMO DE APROVAÇÃO

Técnicas de ensino para a inclusão escolar de alunos com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH)

Por

Irene Martins Galdino Morinho

Esta monografia foi apresentada **às 9h do dia 01 de novembro de 2014** como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista no Curso de Especialização em Educação: Métodos e Técnicas de Ensino - Polo de Umuarama, Modalidade de Ensino a Distância, da Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Câmpus Medianeira. O candidato foi arguido pela Banca Examinadora composta pelos professores abaixo assinados. Após deliberação, a Banca Examinadora considerou o trabalho aprovado.

Prof^a. Ma. Marlene Magnoni Bortoli
UTFPR – Câmpus Medianeira
(orientadora)

Prof^a Dra. Ivaldete Tijolin Barros
TP-EDU-Polo de Umuarama

Prof^a. Espec. Elisangela Alves dos Reis Silva
TP-EDU-Polo de Umuarama

Dedico este trabalho a minha filha Aline,
que com dedicação e paciência incentivou
e colaborou para que conseguisse mais
essa conquista.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, primeiramente, pela força e perseverança recebida para vencer as dificuldades e chegar até aqui.

A memória de meus falecidos pais, que me apoiaram desde o início de minha carreira e compreenderam a importância da continuidade dos meus estudos.

Ao meu esposo Abel e meus filhos Anderson, Aline e Gabriel que me incentivaram e me motivaram a seguir em frente diante dos obstáculos.

A minha orientadora professora Mestra Marlene Magnoni Bortoli pela atenção e orientações ao longo do desenvolvimento da pesquisa.

Aos professores do curso de Especialização em Educação: Métodos e Técnicas de Ensino, professores da UTFPR, Campus Medianeira, que nos transmitiram seus conhecimentos com sabedoria.

Agradeço aos tutores presenciais e a distância que nos auxiliaram no decorrer da pós-graduação, por toda paciência e compreensão.

Enfim, sou grata a todos que contribuíram de forma direta ou indireta e não mediram esforços para que eu chegasse até essa etapa de minha vida.

“O conceito de aprender determina o de ensinar, porque ambos constituem uma relação inseparável. Uma concepção construtiva da aprendizagem deve refletir-se em uma metodologia ativa que crie condições necessárias para que o aluno seja o verdadeiro protagonista de seu processo de aprendizagem”. (BLANCO, 1993)

RESUMO

MORINHO, Irene Martins Galdino. Técnicas de ensino para a inclusão escolar de alunos com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). 2014. 45f. Monografia (Especialização em Educação: Métodos e Técnicas de Ensino). Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, 2014.

Este trabalho teve como temática a abordagem das técnicas de ensino para a inclusão escolar de alunos com o Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH), com o intuito de alcançar um maior entendimento sobre o assunto e melhorar a qualidade da educação desses alunos. O TDAH é um transtorno psiquiátrico de grande relevância em âmbito escolar e saúde pública, considerando os agravos que esse transtorno pode causar na infância, adolescência ou na idade adulta. Na escola, grande parte dos alunos que apresentam TDAH demonstra um baixo rendimento escolar, tendo em vista a dificuldade que esses alunos possuem em conseguir focar a atenção na aula, controlar a impulsividade ou hiperatividade. Existem alguns critérios para a diferenciação dos tipos de TDAH, onde, dependendo da extensão dos episódios e sintomas apresentados por um indivíduo, este pode ser classificado como predominantemente hiperativo/impulsivo, predominantemente desatento ou predominantemente combinado, na qual se faz necessário o conhecimento do diagnóstico, para que metodologias mais adequadas sejam empregadas. Vale ressaltar que esse transtorno também pode estar associado a outras comorbidades, como síndromes e dificuldades de aprendizagens de outras naturezas, sendo necessária a realização de diagnósticos individualizados pelas equipes multiprofissionais e intervenções adequadas para cada caso. Os professores são muitas vezes os primeiros a identificarem os sinais de um quadro de TDAH na escola, por isso a importância de uma adequada formação desses professores para que possam reconhecer quando há a necessidade de encaminhar esses alunos a uma avaliação mais criteriosa e para que saibam quais as medidas podem ser realizadas para o melhor manejo desses alunos. Assim, é imprescindível que se viabilizem alterações nas metodologias e materiais utilizados em sala de aula para favorecer o processo de aprendizagem desses alunos com TDAH, respeitando-se o ritmo de aprendizagem de cada um e desenvolvendo suas potencialidades e capacidades. Portanto, o objetivo deste trabalho foi revisar a literatura sobre as técnicas de ensino para a inclusão escolar de alunos com TDAH, focando as principais dificuldades encontradas e os melhores princípios de intervenções que podem ser empregados para melhorar a educação desses alunos.

Palavras-chave: Dificuldades de aprendizagem. Alterações de comportamento. Metodologias educacionais. Intervenções escolares. Formação de professores.

ABSTRACT

MORINHO, Irene Martins Galdino. Teaching techniques to scholar inclusion of Attention deficit hyperactivity disorder students (ADHD). 2014. 45f. Monografia (Especialização em Educação: Métodos e Técnicas de Ensino). Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Medianeira, 2014.

This work had as theme the teaching techniques to scholar inclusion of attention deficit hyperactivity disorder students (ADHD), with the goal to reach a better understand about the subject and to improve education quality of these students. ADHD is psychiatric disorder which is considered relevant to school context and to public health when considering grievances that this disorder may cause in the childhood, adolescence or at adult age. At school, the major part of ADHD students demonstrates a lower school performance, due to difficulties those student have when focusing attention during class or controlling impulsiveness or hyperactivity. There are some criteria to differentiate ADHD types, where, depending of the extension of the episodes and symptoms showed by individuals they may be classified as predominantly hyperactivity/impulsive, predominantly inattentive or predominantly combined, which would require the diagnose, in order to choose the most appropriated methodology to be used. Is important to highlight this disorder may be associated to others comorbidities, as syndromes and learning difficulties, turning necessary the performance of individualized diagnose by the multiprofessionals team and adequate interventions case by case. Teacher are primary to identify signs of ADHD at school, that's why is important training them properly in order to them recognize when is necessary to send students to a careful evaluation and to know which actions can be taken to deal with those students. Thus, is essential to make feasible methodology alteration and materials used in the classroom in order to benefit ADHD students learning process, respecting their time of learning and developing their abilities and potential. Therefore, the goal of this work was to review literature about teaching techniques to scholar inclusion of ADHD students, focusing the main difficulties found and the best principles of intervention that may be used to improve student's education.

Keywords: Learning difficulties. Behavior alterations. Educational methodology. School interventions. Teachers training.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Critérios Diagnósticos do DSM-IV (2002)	20
Quadro 2 – Comorbidades com o TDAH e Sua Incidência em Nosso Meio.....	23
Quadro 3 – Recursos e Forma de Utilização.....	29
Quadro 4 – Requisitos e Metodologia para o Sucesso do Trabalho com Alunos TDAH.....	31

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA.....	133
2.1 TIPO DE PESQUISA.....	133
2.2 COLETA DOS DADOS.....	144
2.3 ANÁLISE DOS DADOS.....	155
3 DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA	16
3.1 TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE – ALGUNS CONCEITOS.....	16
3.1.1 Principais Sintomas e Critérios para a Diferenciação dos Tipos de TDAH.....	19
3.2 TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE NA ESCOLA	21
3.2.1 Inclusão Escolar de Alunos com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade	25
3.2.2 Técnicas de Ensino para a Inclusão Escolar de Alunos com TDAH	28
3.2.2.1 Princípios de intervenção para hiperatividade (atividade motora excessiva)	32
3.2.2.2 Princípios de intervenção para impulsividade	33
3.2.2.3 Princípios de intervenção para dificuldade em manter a atenção nas atividades	34
3.2.2.4 Princípios de intervenção para dificuldades relacionadas ao andamento das atividades	35
3.2.2.5 Princípios de intervenção para baixa autoestima	36
3.3 TDAH E FORMAÇÃO DE PROFESSORES	37
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
REFERÊNCIAS.....	42

1 INTRODUÇÃO

“A educação é um direito de todos e dever do Estado e da família [...]” (BRASIL, 1988). Na Constituição brasileira, através do Artigo 205 é esclarecido que a educação deverá ser promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. Ela ainda ressalta no Artigo 206 que o ensino será ministrado com base em alguns princípios, dentre eles, a igualdade de condições para o acesso e a permanência na escola. Porém, é fato que algumas crianças possuem necessidades educacionais especiais que dificultam seu acesso e êxito escolar.

“As crianças hiperativas podem não ter um bom desempenho escolar, embora, como um grupo, pareçam ter potenciais de aprendizado iguais aos das crianças normais.” (GOLDSTEIN; GOLDSTEIN, 1994, p. 108). Diante dessa circunstância, quais procedimentos podem ser realizados para auxiliar o trabalho pedagógico? Atualmente, há o consenso de que crianças e jovens com necessidades educacionais especiais, que se originam em função de deficiências ou dificuldades de aprendizagem, devem permanecer em escolas inclusivas, com a utilização de recursos e técnicas de ensino adaptados para suas reais necessidades. Assim, segundo Belli (2008) as crianças portadoras do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) representam um enorme desafio para pais e professores, que muitas vezes não sabem como lidar com a situação.

O Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade (TDAH) é o distúrbio neuropsiquiátrico mais comum da infância e está incluído entre as doenças crônicas mais prevalentes entre escolares (CUNHA et al., 2013). Conforme Jou et al., (2010), a prevalência do TDAH tem variado entre 3% e 9% em crianças em idade escolar, como tem sido demonstrado em várias pesquisas realizadas em diferentes países, revelando uma alta incidência de diagnósticos deste transtorno.

De acordo com Biederman et al., (1993) mais de 50% dos pacientes mantêm os sintomas na vida adulta, com significativas alterações na vida social, acadêmica, laborativa e familiar. Ainda de acordo com esse autor, o impacto desse transtorno na sociedade é enorme, considerando-se seu alto custo financeiro, o estresse nas famílias, o prejuízo nas atividades escolares e vocacionais, bem como efeitos

negativos na autoestima das crianças e adolescentes. Estudos têm demonstrado que crianças com esse transtorno apresentam um risco aumentado de desenvolverem outras doenças psiquiátricas na infância, adolescência e idade adulta.

Desta forma, torna-se relevante que sejam realizadas pesquisas sobre o assunto na área do ensino, a fim de tornar a inclusão escolar de alunos com TDAH mais eficiente e comum no dia-a-dia escolar. Assim, espera-se que as instituições de ensino se organizem em torno das especificidades dos alunos para que realmente todos os alunos encontrem um ambiente adequado, sem discriminações e que proporcione o melhor desenvolvimento de suas potencialidades.

Com este trabalho pretendeu-se compreender as técnicas de ensino para aprimorar a inclusão escolar de alunos com TDAH e investigar métodos para facilitar o processo de aprendizagem dos mesmos. Dentro dos objetivos específicos, buscou-se realizar uma revisão bibliográfica da literatura pertinente, evidenciando-se as principais características para a identificação do TDAH no ambiente escolar, tais como as alterações comportamentais, as dificuldades de interação social e os obstáculos encontrados na inclusão escolar, discutindo-se com base na literatura sobre o processo de ensino-aprendizagem de crianças com TDAH, enfatizando-se o diagnóstico e os tratamentos adequados, com o intuito de investigar métodos adequados para a inclusão educacional no ensino comum de alunos com TDAH.

O desenvolvimento da pesquisa bibliográfica se iniciou com a seção Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade – Alguns conceitos, que consistiu em uma revisão e interpretação dos conceitos abordados na literatura para o transtorno em questão, com uma subseção denominada Principais Sintomas e Critérios para a Diferenciação dos Tipos de TDAH, que elencou os principais sintomas dos variados subtipos de indivíduos TDAH.

A segunda seção da pesquisa abordou o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade na Escola, buscando estabelecer as dificuldades encontradas na vida escolar de crianças com TDAH. A seção foi subdividida a fim de abordar a Inclusão Escolar de Alunos com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, expondo as leis e direitos que defende esses alunos. A próxima subseção tratou das Técnicas de Ensino para a Inclusão Escolar de Alunos com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, que consistiu em uma revisão das técnicas e recursos que vários autores indicam como alternativas para melhorar o desempenho de

alunos com TDAH. Esta seção ainda se subdividiu em intervenções específicas para tipos diferentes de manifestação do TDAH, com princípios de intervenção para hiperatividade (atividade motora excessiva), impulsividade, dificuldade em manter a atenção nas atividades, bem como dificuldades relacionadas ao andamento das atividades e ainda intervenções para alunos com baixa autoestima. A terceira seção do trabalho abordou a formação dos professores para o trabalho com alunos que apresentam TDAH.

2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA

A pesquisa bibliográfica foi realizada seguindo algumas etapas, iniciando-se pela escolha do tema a ser estudado. Após o tema ser escolhido, foi realizado um levantamento bibliográfico preliminar, para auxiliar na formulação do problema, assim como a delimitação do mesmo. O levantamento bibliográfico preliminar consistiu em um estudo exploratório, com a finalidade de proporcionar uma maior intimidade com a área de estudo no qual o trabalho foi realizado.

Em seguida, foi iniciada a busca das fontes, na qual foram utilizados recursos manuais, tais como: livros de leitura corrente, com obras de divulgação e obras de referência, bem como meios eletrônicos, na qual se enquadram as teses e dissertações, periódicos científicos e anais de encontros científicos, além de leis e decretos oficiais que regem a educação, disponibilizados na internet. A seleção do material considerou aqueles mais relevantes de acordo com a abrangência do tema proposto.

Após a obtenção do material bibliográfico necessário, foi iniciada a leitura para a seleção do conteúdo que foi utilizado para a solução do problema da pesquisa e a redação do texto do trabalho.

2.1 TIPO DE PESQUISA

A pesquisa realizada trata-se de uma pesquisa bibliográfica, ou seja, uma pesquisa minuciosa e investigativa em vários meios de divulgação de pesquisas, eletrônicos ou manuais, a fim de obter uma comparação entre as ideias de diversos autores que estudam a causa em questão, ou seja, o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). A pesquisa bibliográfica permitiu ao investigador o estudo de um número maior de fenômenos, de uma forma mais ampla do que se poderia pesquisar diretamente. Essa vantagem torna-se particularmente importante quando o problema de pesquisa requer dados muito dispersos pelo espaço.

2.2 COLETA DOS DADOS

As fontes utilizadas para a coleta de dados consistiram nas obras de divulgação, isto é, as que objetivam proporcionar conhecimentos científicos ou técnicos e livros de referência informativa, como por exemplo, o dicionário. As publicações periódicas que foram utilizadas são as revistas científicas com artigos disponíveis *online*, que se constituem em obras editadas em fascículos, divulgadas em intervalos de tempos variados e preparadas com a colaboração de vários autores, com pesquisas recentes que tratam de assuntos sobre ensino e educação, mais especificamente sobre técnicas de ensino para a inclusão escolar de alunos com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). As palavras-chaves que nortearam a pesquisa foram Transtorno de Déficit de Atenção, Hiperatividade e Inclusão escolar.

As teses e as dissertações também foram importantes meios para a pesquisa, pois costumam ser constituídas de relatórios de investigações científicas originais ou se constituem de apuradas revisões bibliográficas. Os anais obtidos através da junção dos resultados de trabalhos apresentados, palestras e conferências ocorridas durante encontros científicos, tais como congressos, simpósios, seminários e fóruns também se constituíram em materiais de busca científica. Uma ferramenta bastante útil foram as bases de dados em formato eletrônico, na qual foram realizadas buscas por assunto, por periódico, ou por meio de palavras-chave. Uma delas foi a *EDUBASE*, que é mantida pela Faculdade de Educação/Unicamp e se constitui em uma base de dados de artigos de periódicos nacionais em Educação. Outra base de dados utilizada foi o *SciELO (Scientific Electronic Library Online)*, que é uma biblioteca virtual que abrange uma coleção selecionada de periódicos científicos. Apresenta textos completos de artigos nas áreas de ciências sociais, psicologia, engenharia, química, materiais, saúde, biologia, botânica, veterinária e microbiologia, na qual foram selecionados artigos que englobaram o assunto referente ao ensino e a educação. Outro portal de dados que foi utilizado é o Portal de Periódicos da CAPES, que oferece acesso aos textos completos de artigos selecionados nacionais e estrangeiros e bases de dados com resumos de documentos em todas as áreas do conhecimento. Inclui também uma

seleção de importantes fontes de informação acadêmica com acesso gratuito na Internet.

2.3 ANÁLISE DOS DADOS

Para a análise dos dados coletados, foi realizada uma leitura exploratória, a fim de verificar a utilidade da obra consultada à pesquisa, através de uma visão geral da obra, ou seja, analisando alguns itens, como por exemplo, o título e o resumo. Após a leitura exploratória, foi realizada a seleção do material que de fato interessava à pesquisa, através de uma leitura seletiva, que foi mais aprofundada que a exploratória. Posteriormente, foi efetuada uma leitura analítica, a fim de organizar as informações contidas nas fontes selecionadas. Nesta fase da leitura analítica, realizou-se a leitura integral da obra selecionada, para que se obter uma noção geral, utilizando-se de um dicionário para elucidar o significado de palavras desconhecidas, assim, as ideias mais relevantes do texto foram identificadas, ordenadas e sintetizadas.

Por fim, dentro do processo de leitura das fontes bibliográficas, a última etapa se constituiu na leitura interpretativa, ou seja, relacionando a ideia do autor com a solução do problema da pesquisa, para que, em seguida, se iniciasse o processo de redação crítica do trabalho, a partir das interpretações obtidas com o estudo de todas as fontes bibliográficas reunidas.

3 DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA

3.1 TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE – ALGUNS CONCEITOS

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) “caracteriza-se por um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade, mais frequente e severo do que aqueles tipicamente observados em indivíduos em nível equivalente de desenvolvimento.” (PEREIRA; SANTOS; FEITOSA, 2013, p. 2). Apesar de todos os estudos realizados na área, suas causas exatas ainda são desconhecidas.

A respeito das nomenclaturas utilizadas para descrever o mesmo transtorno, Belli (2008) explica que o nome TDA surgiu pela primeira vez em 1980, quando o Manual Diagnóstico e Estatístico dos Distúrbios Mentais – Terceira Edição (DSM-III) relatou que a dificuldade de se concentrar e manter a atenção eram o ponto central desse transtorno, mas somente em 1987, o Transtorno de Déficit de Atenção foi renomeado para Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), resgatando a ênfase na hiperatividade e na impulsividade, que também são sintomas importantes que podem estar presentes no indivíduo portador do transtorno.

De acordo com Cunha et al., (2013), o TDAH:

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é atualmente considerado como um grupo heterogêneo de anormalidades neurológicas, que aparecem na infância e se manifestam durante o desenvolvimento, resultantes da interação entre determinadas configurações genéticas e exposição a várias condições ambientais. [...] O TDAH pode ser entendido, portanto, como um transtorno dependente de fatores genético-familiares, adversidades biológicas e psicossociais. Tem etiologia multifatorial e caracteriza-se pela presença de um desempenho inapropriado nos mecanismos que regulam a atenção, a flexibilidade e a atividade motora. (CUNHA et al., 2013, p. 41).

Cunha et al., (2013, p. 41) ainda relatam que o TDAH é o “distúrbio neuropsiquiátrico mais comum da infância e está incluído entre as doenças crônicas mais prevalentes entre escolares”, sendo assim, requer a investigação apropriada para tomada de atitudes adequadas. Phelan (2005) defende que o TDAH se constitui em um distúrbio neurológico, pois o córtex pré-frontal, uma das áreas do

cérebro, pode estar envolvido no transtorno, no qual alguns estudos sugerem que essa região é menor e pode permanecer subativa em pacientes com TDAH, além de apresentar desequilíbrios químicos entre a dopamina e a noradrenalina. Mazzoni e Tabaquim (2010) também sugerem que a hereditariedade pode exercer grande influência na manifestação do TDAH.

De acordo com Barkley (2002), o TDAH é considerado um transtorno do desenvolvimento do autocontrole que atinge a atenção, o controle de impulsos e o nível de atividade, deixando bem claro a nomenclatura para designar o transtorno. Reinhardt e Reinhardt (2013) defendem que o TDAH é um transtorno psiquiátrico de grande relevância em saúde pública, considerando os agravos que esse transtorno pode causar na infância, adolescência ou na idade adulta, seja na escola ou no trabalho, assim como nos relacionamentos interpessoais.

De acordo com Reinhardt e Reinhardt (2013), outro elemento de relevância do TDAH são as comorbidades, ou seja, a alta ocorrência de associações com outros transtornos psiquiátricos já na infância, como transtorno bipolar do humor, transtorno depressivo maior, transtorno de oposição e desafio, transtorno de conduta e transtorno de uso de substâncias, que podem se perpetuar também na vida adulta. Belli (2008) também considera importante ressaltar que esse transtorno pode estar associado a outras síndromes e dificuldades, conhecidas como comorbidades, por estarem associadas entre si, tornando o diagnóstico particular e individual, necessitando assim, de tratamentos personalizados e realizados por uma equipe multiprofissional.

Segundo a American Psychiatric Association (2014), apenas na década de 80 que os profissionais de saúde mental passaram a reconhecer que o TDAH pode persistir em adultos, no entanto, alguns especialistas ainda acreditam que muitos adultos (e crianças) estão sendo medicados para o TDAH, muitas vezes por médicos que têm pouco conhecimento ou experiência com esse transtorno. De acordo com a referida Associação, alguns adultos com TDAH se não forem tratados de maneira adequada, podem sofrer consequências negativas, incluindo alta incidência de abuso de drogas, acidentes de automóvel, dificuldade em permanecer empregadas e manter relacionamentos.

No entanto, é evidente a constatação de que o TDAH é muitas vezes mal interpretado e confundido com inúmeros outros problemas que envolvem o comportamento e a aprendizagem escolar. Savarego (2013) revela a confusão que

muitas vezes é observada entre o TDAH e a indisciplina infantil, como narrado a seguir pela autora:

Por haver um limiar sutil entre Indisciplina e TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade), que só pode ser identificados através de exames médicos que comprovem a patologia, muitos pais e educadores (leigos no assunto) confundem ou misturam os motivos para que o aluno tenha um baixo rendimento e, às vezes, o fracasso escolar. (SAVAREGO, 2013, p. 2)

A autora relata ainda, que a indisciplina é considerada um dos critérios que mais refletem no fracasso escolar, porém, se desencadeia principalmente pela falta de limites impostos pelos pais, desorientação familiar e ausência de conhecimento da criança do que é moralmente admissível pela sociedade, mas que esse problema pode ser revertido com orientação comportamental pela família.

É de suma importância que se conheçam os diagnósticos diferenciais do TDAH e outros transtornos frequentemente encontrados em âmbito escolar e que muitas vezes são tratados como sendo o mesmo transtorno, mas que na verdade, não o são. De acordo com Souza (2007), os Transtornos Invasivos do Desenvolvimento (TID) englobam um grupo de doenças que afetam o desenvolvimento cognitivo de crianças, na qual o principal sintoma apresentando é a dificuldade de interação social, embora também possam apresentar sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade, semelhantes ao demonstrado por alunos portadores de TDAH, onde a diferenciação do diagnóstico que será realizado por especialistas ocorrerá apenas por diferenças de comprometimento funcional e sintomas psiquiátricos.

Os alunos que apresentam Déficit Cognitivos Globais geralmente são os alunos que apresentam retardo mental, ou seja, a combinação de um baixo QI com o prejuízo adaptativo, muitas vezes levando à dificuldade de diagnóstico pela também frequente comorbidade com o TDAH. Para Souza (2007), há ainda os alunos portadores de Transtornos de Aprendizado (TA), como o transtorno de leitura ou dislexia e o Transtorno não verbal do Aprendizado (TNVA), na qual inúmeras vezes são mal compreendidos, pois também podem estar presentes como comorbidade do TDAH ou apresentar sintomas semelhantes.

Para Belli (2008), um dos fatores de risco que chama a atenção são os rótulos que esses sujeitos são submetidos até serem corretamente diagnosticados, tais como desinteressados, mal-educados, preguiçosos, sem limites, os que vivem

no “mundo da lua”, entre outros adjetivos que normalmente influenciam negativamente na autoestima e no desempenho escolar e social desses indivíduos.

Assim, Reinhardt e Reinhardt (2013) alegam a importância do conhecimento da extensão dos episódios e sintomas apresentados por um indivíduo, para que a partir deles, se definam o seu diagnóstico como sendo portador de TDAH. Isso significa que os sintomas de desatenção e/ou hiperatividade e impulsividade podem ocorrer em qualquer pessoa, mas que é a partir de um determinado número de sintomas, ocorrendo em um determinado tempo e do prejuízo causado por eles, que o indivíduo passa a ser classificado como possuindo o transtorno, como será abordado a seguir.

3.1.1 Principais Sintomas e Critérios para a Diferenciação dos Tipos de TDAH

Conforme atesta Reis (2006, p. 70), “os sinais de desatenção, hiperatividade ou impulsividade poderão variar de acordo com o estágio do desenvolvimento.” Assim, preconiza-se que o diagnóstico de TDAH seja realizado antes dos 6 anos de idade, devido à atividade acelerada do desenvolvimento de pré-escolares nessa fase. “A importância de um diagnóstico adequado está na garantia de direitos individuais, especialmente em relação ao recebimento de intervenções especializadas.” (ANDRADE, 2012, p. 26). Dessa forma, é de suma importância que os sintomas sejam conhecidos para que o diagnóstico seja realizado adequadamente. Reis (2006) ressalta que:

As crianças com TDAH costumam apresentar desenvolvimento inadequado em relação à noção de espaço; pouca coordenação motora; dificuldades para ficar sentadas na sala de aula e prestar atenção; dificuldades para completar tarefas escolares na classe ou em casa, no tempo planejado pelos professores. [...] Os sinais de desatenção, hiperatividade e impulsividade são considerados fundamentais no TDAH. Entretanto, para que sejam considerados característicos, devem ocorrer em frequência acima do comum. (REIS, 2006, p. 67).

De acordo com a American Psychiatric Association (2002), o TDAH se fragmenta em três subtipos, de acordo com as características apresentadas, na qual o indivíduo pode ser: 1) predominantemente desatento; 2) predominantemente

hiperativo/impulsivo e, 3) predominantemente combinado, conforme se observa no Quadro 1.

1) Tipo predominantemente desatento: Deve satisfazer, com frequência, a seis ou mais dos seguintes critérios, que devem persistir por mais de seis meses e estar presente antes dos sete anos de idade:

- Deixa de prestar atenção a detalhes, ou comete erros por descuido em tarefas escolares, de trabalho ou outras atividades;
- Tem dificuldade para sustentar a atenção em tarefas ou atividades lúdicas;
- Parece não escutar, quando lhe dirigem a palavra;
- Não consegue seguir instruções e não termina seus deveres, tarefas domésticas ou deveres profissionais (não devido a comportamento de oposição ou incapacidade de compreender instruções)
- Tem dificuldade para organizar tarefas e atividades;
- Evita, antipatiza ou reluta em se engajar em tarefas que requerem sustentação mental (como tarefas ou deveres de casa);
- Perde coisas necessárias para as tarefas ou atividades (por exemplo: brinquedos, tarefas escolares, lápis, livros ou outros materiais);
- Distrai-se facilmente por estímulos externos à tarefa;
- Apresenta esquecimento em atividades diárias.

2) Tipo predominantemente hiperativo / impulsivo: Deve satisfazer, frequentemente, a seis ou mais dos seguintes critérios, menos que seis para inatenção, que também devem estar presentes antes dos sete anos de idade e persistirem por pelo menos seis meses.

Hiperatividade

- Agita as mãos ou os pés ou se remexe na cadeira;
- Deixa sua cadeira em sala de aula ou em outras situações nas quais se espera que permaneça sentado;
- Corre em demasia, em situações nas quais isto é inapropriado (em adolescentes e adultos pode estar limitado a sensações subjetivas de inquietação);
- Tem dificuldade para brincar ou se engajar silenciosamente em atividades de lazer;
- Está a "mil" ou, muitas vezes, age como se estivesse "a todo vapor";
- Fala em demasia.

Impulsividade

- Dá respostas precipitadas antes das perguntas terem sido completadas;
- Tem dificuldade para aguardar a sua vez;
- Interrompe ou se intromete em assuntos dos outros (por exemplo: conversas ou brincadeiras)

3) Predominantemente combinado: Deve satisfazer a seis ou mais dos critérios para inatenção e seis ou mais dos critérios para hiperatividade/impulsividade, que devem estar presentes antes dos sete anos, persistindo por mais de seis meses.

Quadro 1: Critérios Diagnósticos do DSM-IV (2002)

Fonte: Mazzoni e Tabaquim (2010, p. 68).

No entanto, para a realização do diagnóstico, Belli (2008) alerta que há a necessidade de uma avaliação criteriosa por um profissional de saúde mental, que embasado na literatura científica e conhecimentos da prática médica, buscará informações de variados meios, ou seja, com a própria criança, em casa e na escola para definir o correto diagnóstico, como será discutido a seguir.

3.2 TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE NA ESCOLA

Para entender o contexto dos alunos portadores de TDAH diante de suas necessidades educacionais especiais, Sasaki (1997) defende que o termo Necessidades Especiais não deve ser considerado sinônimo de deficiências (visuais, auditivas, físicas, mentais ou múltiplas), pois as Necessidades Especiais podem resultar de condições atípicas tais como: autismo, dificuldades de aprendizagem, insuficiências orgânicas, superdotação, problemas de conduta, distúrbios e déficit de atenção com hiperatividade, distúrbio obsessivo compulsivo, síndrome de Tourette, distúrbios emocionais e transtornos mentais. De acordo com Jou et al. (2010), nos últimos anos, pais e educadores têm voltado suas atenções para TDAH, devido à sua ampliação significativa nas escolas.

Segundo a American Psychiatric Association (2014), o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um dos transtornos mentais mais comuns que afetam as crianças em idade escolar, quando se provoca perturbações na sala de aula ou problemas com trabalhos escolares. De acordo com a Associação, estima-se que 2,5% dos adultos e 5% das crianças norte-americanas convivam com o TDAH, porém, algumas crianças parecem superar a desordem ou aprendem a compensar os sintomas, já outras não. Mazzoni e Tabaquim (2010) relatam que pesquisas indicam que o TDAH atinge de 3 a 5% das crianças menores de 10 anos. Em relação às demais estatísticas envolvendo pessoas com TDAH, Siqueira e Gurgel-Giannet (2011) relatam que:

Na literatura, associa-se TDAH a um pior desempenho escolar (tempo menor de estudo, estudos incompletos, necessidade de reforço, repetências e expulsões). Os dados de literatura são alarmantes: até 56% necessitam de monitores acadêmicos, 30% a 40% frequentam programas de educação especial, aproximadamente 30% têm história de repetência, até 46% têm história de suspensão escolar e 10% a 35% evadem ou não completam os estudos. (SIQUEIRA; GURGEL-GIANNET, 2011, p. 82)

Assim, observa-se que os números são preocupantes e requerem atenção dos profissionais da saúde e da educação. De acordo com Goldstein e Goldstein (1994), esses problemas comportamentais e emocionais que a criança enfrenta na escola podem ser muitas vezes causados pela incapacidade da criança atender as exigências realizadas em sala de aula, na qual algumas podem responder de forma

deprimida e retraída, enquanto que outras podem se tornar irritadas e agressivas. Nesse caso, é de suma importância a comunicação entre os membros familiares e escolares para que se descubra o que está acontecendo e se procure a melhor forma de intervenção.

Sobre os sintomas apresentados na escola, Jou et al., (2010), declara que:

Muitos sintomas do TDAH são observáveis desde muito cedo na infância; entretanto, eles são mais percebidos no início da escola. As dificuldades de atenção e de hiperatividade dessas crianças são reconhecidas pelos professores quando comparadas com as outras crianças da mesma idade. É no contexto escolar que a inquietude e a impulsividade são interpretadas como falta de disciplina e a desatenção como negligência, apesar de tais comportamentos serem mais relacionados a uma disfunção no desenvolvimento neurológico. (JOU et al., 2010, p. 30).

Dessa forma, de acordo com Jou et al., (2010), na escola o aluno vai demonstrar seus comportamentos diferentes da maioria dos outros alunos, podendo muitas vezes ser mal interpretados e mal administrados. O conhecimento da fonte de distração que está atrapalhando o aluno pode favorecer a conduta do professor para a atitude correta e ainda pode servir como uma oportunidade para analisar o que prende a atenção do aluno para ser incorporado posteriormente como um meio de ensino.

Tratando-se do rendimento escolar dos alunos que apresentam TDAH, sabe-se que um grande número deles apresenta um baixo desempenho escolar. Para Goldstein e Goldstein (1994), aproximadamente de 10% a 30% das crianças hiperativas apresentam alguma incapacidade específica de aprendizado, devendo receber alguma forma de educação especial. Assim, é necessário que as intervenções corretas sejam realizadas o quanto antes para que esses alunos alcancem o sucesso nas séries posteriores após a descoberta do transtorno. Nesse sentido, Belli (2008) salienta que:

É importante ressaltar que nem todos os portadores de TDAH terão dificuldades de aprendizagem, pois as dificuldades atencionais podem ser compensadas pelo uso de um bom potencial intelectual, interesse pelo conhecimento e uma didática adequada para eles. (BELLI, 2008, p. 50).

Dessa forma, considera-se que além dos tratamentos convencionais, as crianças “devem ter também oportunidades apropriadas de aprendizagem. Se o sistema educacional não lhes oferece isso, talvez nunca possam desenvolver suas

plenas capacidades”. (JOU et al., 2010, p. 31). Nesse sentido, o autor defende a importância da capacitação docente para a tomada de atitudes frente a alunos TDAH, relatando que:

Mesmo que o TDAH esteja entre os distúrbios psicológicos infantis mais bem estudados, ainda há muito que não se sabe. O TDAH permanece mal compreendido e controverso nas mentes do público em geral e das autoridades educacionais. É importante investigar as possíveis causas do TDAH, mas é importante também investigar as medidas educacionais preventivas e protetoras de comorbidades. Mais importante ainda é capacitar o quadro docente para melhor compreender e diferenciar as características dos alunos, evitando enquadrá-los em falsos rótulos. (JOU et al., 2010, p. 34).

No entanto, vale ressaltar que não cabe ao professor realizar o diagnóstico dos alunos com TDAH, mas devem estar atentos para solicitar o encaminhamento dos mesmos aos profissionais da área da saúde e informar a família sobre a suspeita da presença do transtorno, baseado no comportamento e rendimento escolar do aluno. Em relação às comorbidades, Belli (2008) defende que os professores devem permanecer atentos aos alunos com TDAH em sala de aula, pois muitos poderão ter associados ao transtorno, dificuldades de aprendizagem, como os transtornos do aprendizado e os transtornos da linguagem. Algumas comorbidades mais comuns estão relatadas a seguir no Quadro 2.

Comorbidades	Incidências
Tourette/Tiques	6,5 %
Depressão Maior	15 a 25 %
Transtornos Obsessivos Compulsivos	15 %
Distúrbios de Linguagem	10 %
Drogas	Até 40 %
Transtornos Ansiosos	13 a 20 %
Transtorno Opositivo Desafiador	33 a 65 %
Transtorno de Conduta	1,78 a 10 %
Transtorno de Humor Bipolar	1,78 a 10 %
Retardo Mental	9,58 %

Quadro 2: Comorbidades com o TDAH e sua Incidência em nosso Meio.
Fonte: Genes (2004).

Conforme observado no quadro, o uso de drogas é a comorbidade mais encontrada associada ao TDAH e que pode trazer prejuízos de cunho pessoal,

social e familiar. Assim, é importante que o professor esteja atento aos sinais apresentados pelos alunos que apresentam TDAH para que possam ser diagnosticados outros problemas que podem estar presentes no mesmo indivíduo.

De acordo com Ciasca (2004) em relação aos Distúrbios de Aprendizagem, trata-se de disfunções do Sistema Nervoso Central, relacionado a uma falha na aquisição, processamento ou armazenamento da informação. Já as Dificuldades Escolares ocorrem devido a um problema pedagógico como a desadaptação dos métodos de ensino da escola. No entanto, quando se fala em Distúrbio de Aprendizagem, existe muita confusão envolvendo o TDAH, na qual muitas vezes esses termos são usados como sinônimos, mas na verdade, trata-se de entidades diferentes, envolvendo áreas do cérebro e comportamentos distintos.

Benczik e Bromberg (2003, p. 202) defendem que “a compreensão clara das variáveis afetivas, cognitivas e linguísticas que influenciam no desempenho escolar pode aumentar a possibilidade de o professor desenvolver corretamente as intervenções mais adequadas para seu aluno com TDAH”.

Goldstein e Goldstein (1994) quando trata sobre as crianças que apresentam hiperatividade relata que:

A criança hiperativa representa um grande desafio para pais e professores. As pesquisas sugerem que a hiperatividade pode ser o problema mais persistente e comum na infância. É persistente ou crônico porque não há cura e muitos problemas apresentados pela criança hiperativa devem ser administrados dia-a-dia durante a infância e a adolescência. (GOLDSTEIN; GOLDSTEIN, 1994, p.19).

Assim, Goldstein e Goldstein (2004) sugerem que o sucesso escolar da criança hiperativa pode ser alcançado, exigindo uma combinação de diversos fatores importantes, como intervenções médicas, cognitivas e acompanhamento regular para verificação constante da eficácia das intervenções realizadas.

3.2.1 Inclusão Escolar de Alunos com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade

Em relação aos direitos dos alunos que apresentam necessidades especiais, segundo o Artigo 208, é dever do Estado garantir atendimento educacional especializado, preferencialmente na rede regular de ensino. Através do Projeto de Lei nº 8.035-B de 2010, que aprovou o Plano Nacional de Educação (PNE), na qual se implantou como uma de suas metas “fomentar o acesso à educação infantil e a oferta do atendimento educacional especializado complementar e suplementar aos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação [...]”, a fim de que os Estados, o Distrito Federal e os Municípios estabeleçam estratégias que “[...] garantam o atendimento das necessidades específicas na educação especial, assegurando o sistema educacional inclusivo em todos os níveis, etapas e modalidades” (BRASIL, 2010, p. 5).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Brasileira 9.394/96 (LDB) também estabelece que as crianças que apresentem alguma necessidade especial devem estar preferencialmente incluídas na escola regular (BRASIL, 1996). Em seu artigo 59, a LDB expõe o papel das instituições de ensino frente aos alunos com necessidades especiais, na qual os alunos com TDAH se enquadram:

Art. 59. Os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação:

I - currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específica, para atender às suas necessidades;

II - terminalidade específica para aqueles que não puderem atingir o nível exigido para a conclusão do ensino fundamental, em virtude de suas deficiências, e aceleração para concluir em menor tempo o programa escolar para os superdotados;

III - professores com especialização adequada em nível médio ou superior, para atendimento especializado, bem como professores do ensino regular capacitados para a integração desses educandos nas classes comuns. (BRASIL, 1996).

A Declaração de Salamanca na Espanha, em 1994, que se apoia na Declaração Universal dos Direitos Humanos da ONU, de 1948, também explicita a ideia de que todas as escolas deveriam acomodar todas as crianças independentemente de qualquer condição, na qual deveriam incluir crianças

deficientes e superdotadas, entre outras crianças marginalizadas. Assim como o Estatuto da Criança e do Adolescente, implantado pela Lei nº 8.069, em 13 de julho de 1990, na qual alega que é dever do Estado assegurar à criança e ao adolescente o atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino. Para afirmar esse direito, no fim de 2009, a resolução nº 4/09 do Conselho Nacional de Educação (CNE) estabeleceu que os alunos com deficiências, transtornos globais do desenvolvimento e superdotação devem ser matriculados nas classes comuns do ensino regular.

Segundo consta nas Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica de 2013, no Decreto nº 6.571/2008, que dispõe sobre o atendimento educacional especializado, regulamenta o parágrafo único do art. 60 da Lei nº 9.394/96, e acrescenta dispositivo ao Decreto nº 6.253, de 13 de novembro de 2007, estabelecendo que:

Artigo 1º A União prestará apoio técnico e financeiro aos sistemas públicos de ensino dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, na forma deste Decreto, com a finalidade de ampliar a oferta do atendimento educacional especializado aos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação, matriculados na rede pública de ensino regular.

§ 1º Considera-se atendimento educacional especializado o conjunto de atividades, recursos de acessibilidade e pedagógicos organizados institucionalmente, prestado de forma complementar ou suplementar à formação dos alunos no ensino regular.

§ 2º O atendimento educacional especializado deve integrar a proposta pedagógica da escola, envolver a participação da família e ser realizado em articulação com as demais políticas públicas. (BRASIL, 2013, p. 280).

Essas Diretrizes Operacionais baseiam-se, então, na concepção do atendimento educacional especializado e não devem ser entendidas como substitutivo à escolarização realizada em classe comum das diferentes etapas da educação regular, mas sim como mecanismo que viabilizará a melhoria da qualidade do processo educacional dos alunos com deficiência, com transtornos globais do desenvolvimento e com altas habilidades/superdotação matriculados nas classes comuns do ensino regular, ao mesmo tempo em que orienta a organização da escola e as demandas dos sistemas de ensino.

Goldstein e Goldstein (1994) relatam que a maioria dos alunos que apresentam TDAH, desde que recebam o auxílio adequado, poderá obter sucesso nas classes normais. Assim como Benczik e Bromberg (2003), que defendem que os

alunos portadores de TDAH devem conviver socialmente com colegas de mesma idade, aprendendo a lidar com as regras, estruturas e os limites de uma educação organizada, pois a escola poderá ser um reflexo de sua atuação na sociedade. Sobre a inclusão escolar desses alunos, Gil et al., (2002) declara que:

Relacionando o processo inclusivo à instituição ESCOLA podemos definir que ela será Inclusiva quando procurar educar todos os alunos em salas de aula regulares, isto significa permitir a educação e a frequência de todos na escola regular, bem como oferecer a todos uma série de desafios e oportunidades que sejam adequadas às suas habilidades e necessidades. O primeiro passo para a escola ser inclusiva é o reconhecimento e a aceitação das diferenças individuais, pois as necessidades educacionais especiais pressupõe outras estratégias de ensino-aprendizagem que não as usadas rotineiramente com a maioria dos alunos. (GIL et al., 2002, p. 4).

O autor acima citado relata que a inclusão escolar só é possível quando as oportunidades adequadas são oferecidas aos alunos que necessitam e as dificuldades individuais são respeitadas com estratégias especiais. Assim, considera-se como conduta ideal que “após identificar o TDAH no aluno, o passo seguinte da escola é determinar quais são as suas necessidades acadêmicas e, a partir daí, solicitar ao profissional de saúde que o acompanha as recomendações educacionais necessárias ao caso”. (FELL; PIERCE, 1995 *apud* BENCZIK; BROMBERG, 2003). Por isso, os casos devem ser considerados em suas particularidades para que haja uma parceria ideal entre profissionais da saúde e educadores.

Dessa maneira, em escolas onde as diferenças não são respeitadas e consideradas como razão para intervenções específicas, o processo de ensino aprendizagem desses alunos pode ser dificultado. Nesse sentido, sabe-se que é importante que o ensino seja flexibilizado para que todos os alunos possam desfrutar de uma educação de qualidade e de acordo com o seu ritmo de aprendizagem, na qual a escola deve desenvolver estratégias e técnicas de ensino maleáveis, como as que serão apresentadas a seguir.

3.2.2 Técnicas de Ensino para a Inclusão Escolar de Alunos com TDAH

Segundo Benczik e Bromberg (2003, p. 200), a “presença de alunos com necessidades educacionais especiais na escola regular implica, obrigatoriamente, a modificação dos esquemas que produzem a desintegração desses alunos”, enfatizando a necessidade de um planejamento educacional individualizado e adequado para esses alunos, com adaptações curriculares, modificações do ambiente, flexibilidade das tarefas, adequação do tempo de atividade, administração e acompanhamento de medicação, quando necessário. Em relação às intervenções necessárias, Santos e Vasconcelos (2010) defendem que:

A terapia cognitiva apoia-se na compreensão de que o TDAH é função de um quadro de deficiência de estratégias cognitivas. Para tal, prioriza o seu desenvolvimento por meio de intervenções como: autoinstrução, registro de pensamentos disfuncionais, solução de problemas, auto monitoramento, auto avaliação e planejamento e cronogramas. (SANTOS; VASCONCELOS, 2010, p. 721).

Nesse sentido, essas e outras medidas devem ser realizadas para que os objetivos sejam alcançados em âmbito escolar. Andrade (2012) também afirma que “é preciso, além dessa compreensão, refletir sobre as vias possíveis de ensino e aprendizagem para crianças que possuem o TDAH e assim garantir-lhes acesso a uma educação de qualidade”, ou seja, obter um maior entendimento sobre o assunto a fim de melhorar a qualidade da educação desses alunos, mesmo que para isso sejam necessárias inúmeras modificações.

Dessa forma, nota-se a relevância das alterações nas metodologias e materiais utilizados em sala de aula para favorecer o processo de aprendizagem dos alunos com TDAH. De acordo com a UNESCO (1994), nas escolas inclusivas, as crianças com necessidades educacionais especiais devem receber suporte extra para assegurar uma educação efetiva, através de ajuda na classe regular ou programas adicionais de apoio à aprendizagem dentro da escola, assistência de professores especializados e apoio externo de outros profissionais. Nesse sentido, sobre a escola inclusiva, entende-se que:

Princípio fundamental da escola inclusiva é o de que todas as crianças devem aprender juntas, sempre que possível, independentemente de

quaisquer dificuldades ou diferenças que elas possam ter. Escolas inclusivas devem reconhecer e responder às necessidades diversas de seus alunos, acomodando ambos os estilos e ritmos de aprendizagem e assegurando uma educação de qualidade a todos através de um currículo apropriado, arranjos organizacionais, estratégias de ensino, usam de recurso e parceria com as comunidades. Na verdade, deveria existir uma continuidade de serviços e apoio proporcional ao contínuo de necessidades especiais encontradas dentro da escola. (UNESCO, 1994, p. 5).

Quando a declaração se refere que as crianças devem aprender juntas, não quer dizer exatamente que devem aprender todas ao mesmo tempo, mas no mesmo ambiente, respeitando as individualidades de cada um. Nessa declaração, defende-se que dentre os recursos que podem ser empregados para uma educação mais eficiente para alunos com necessidades educacionais especiais, dispõe-se de várias tecnologias apropriadas e viáveis para ajudar na comunicação, mobilidade e aprendizagem desses alunos. Ainda alega que os diretores também podem desempenhar uma função importante no atendimento às crianças com necessidades educacionais especiais, pois podem desenvolver uma administração com procedimentos mais flexíveis, reaplicar recursos instrucionais, diversificar opções de aprendizagem, mobilizar auxílio individual, oferecendo apoio aos alunos que apresentam dificuldades, através de uma relação mais harmoniosa com os pais e a comunidade.

Dentre os inúmeros recursos que podem ser utilizados na educação, destacam-se os expostos no Quadro 3, seguidas de sugestões da forma de utilização, conforme recomenda por Belli (2008).

Recursos	Formas de utilização
Retroprojetores, <i>Slides em PowerPoint</i>	Utilizam-se pequenas frases, palavras-chaves, imagens e figuras coloridas e a apresentação deve utilizar no máximo 30 minutos.
Filmes	Curta duração
Desenhos	Podem ser já prontos ou serem elaborados pelos alunos, incluindo a confecção de desenhos com materiais que possam ser feitos em diferentes perspectivas.
Histórias, contos	Já redigidos que possam ouvir cortar, montar, recriar ou então redigidos e inventados por eles. Lembrem-se: eles são indivíduos bastante criativos
Computadores	Pesquisas na Internet, jogos, programas de aula já prontos sobre determinados assuntos.
Músicas	Como forma de acalmar ou criar determinada atmosfera ou pode-se confeccionar letras, <i>raps</i> com o assunto desenvolvido em sala.
Jogos	Deve ser muito usada para ajudá-los a desenvolver suas habilidades sociais, além de transformar conhecimento em saber.
Aulas ao ar livre e em laboratórios	Aulas demonstrativas para estimular a novidade
Manuseio de sucatas	Representação concreta de determinado conteúdo

Quadro 3: Recursos e Formas de Utilização

Fonte: Adaptado de Belli (2008, p. 52).

Belli (2008) recomenda que todos os recursos e técnicas de aprendizagem, bem como diversificados instrumentos de avaliação sejam utilizados em sala de aula, a fim de que possa ser encontrado o melhor modo de aprendizagem do aluno, no qual ele mais se adapta. Assim, a autora defende que essas ferramentas de ensino podem ser de grande valia em sala de aula e colaborar extremamente para o êxito escolar desses alunos.

Porém, Belli (2008) também recomenda que todos esses recursos não sejam utilizados de forma desmedida e exagerada, mas devem ser incorporados nas aulas considerando alguns fatores importantes, como os horários das aulas, os conteúdos a ser desenvolvidos, a quantidade de alunos dentro da sala de aula e até mesmo o estado emocional em que os alunos se encontram. Sobre os recursos didáticos, Benczik e Bromberg (2003, p. 211) defendem que “são facilitadores da aprendizagem e apresentam três funções: motivadora, de apoio à apresentação do conteúdo e estruturadora para nortear as estratégias de ensino-aprendizagem.”

Um dos recursos que podem ser utilizados são os jogos de regras, que segundo Andrade (2012), favorece o desenvolvimento de habilidades como “atenção, concentração, autocontrole, paciência, criatividade, dedução, antecipação, análise, síntese, memória, imaginação, automotivação, pensamento lógico e planejamento estratégico.” (ANDRADE, 2012, p. 16). Dessa forma, o jogo se constitui em um suporte pedagógico de grande relevância e contribuir para a formação em vários aspectos da criança.

De acordo com Benczik e Bromberg (2003), o ponto de partida para a eficácia das estratégias para alunos com TDAH é a programação em sala de aula, a fim de orientar o processo de ensino e aprendizagem. Na programação proposta pelos autores, a aula deverá conter algumas adaptações curriculares para que haja um equilíbrio da resposta esperada do grupo e de cada aluno inserido nesse contexto. Sendo assim, Benczik e Bromberg (2003) defendem que os objetivos da aula devem seguir os princípios de integração e individualização, simultaneamente. Já os conteúdos devem focar o desenvolvimento humano do aluno como um todo, ou seja, na área motora, afetiva, social e cognitiva, com “adequação às possibilidades, às necessidades e aos interesses dos alunos, para que a aprendizagem seja significativa.” (BENCZIK; BROMBERG, 2003, p. 207).

Simultaneamente a esse processo, Benczik e Bromberg (2003) sugerem que a metodologia deverá ser interativa, com a constante comunicação entre aluno e

professor para melhor identificar as dificuldades, executada de forma facilitada e diversificada, com o uso de recursos didáticos flexíveis, para que se adapte às necessidades apresentadas pelos alunos, assim como a avaliação, que também deverá ser realizada de forma flexível, não apenas normativa como forma de verificação de aprendizagem, mas pela observação diária do contexto educacional e não apenas de forma escrita, mas também verificação da aprendizagem de forma oral.

A Secretaria Municipal de Educação de Luziânia-GO (2010) elaborou uma cartilha para servir de material de apoio para os professores trabalharem em sala de aula com alunos com TDAH. Nesse manual, encontram-se sugestões para o professor ensinar a todos os alunos da classe e enfatiza os requisitos necessários para o sucesso do trabalho com alunos TDAH, conforme descrito no Quadro 4:

Requisitos	Metodologia
Conseguindo e mantendo atenção	Uso de novidades e objetos; Técnicas eficazes de questionamento; Uso de organizadores gráficos; Sinais auditivos; Uso de retro-projetores (para uma melhor visualização); Respostas escritas associadas com atividades auditivas.
Administração na sala de aula	Clareza na comunicação e expectativas; Uso de monitores; Regras e conseqüências expostas; Uso de controle por proximidade; Alunos repetem instruções; Sinais, elogios e reforço para períodos de transição; Revisão de regras e auto-monitor em situação de grupo.
Aprendizado participativo e oportunidades de respostas	Aprendizado cooperativo: (uso de parceiros; - membros do grupo têm papéis determinados;- responsabilidade e auto monitoria.) Resposta em grupo (quadro de giz).
Organização e habilidades de estudo	Uso de programas e expectativas da escola; Uso de cadernos e calendários de tarefa; Tarefas esclarecidas e expostas; Sistema de estudo entre parceiros (por tutor).
Instrução multissensorial e acomodação para estilos de aprendizado	Uso de melodia e ritmo; Apresente instrução visualmente / auditivamente; Ambiente físico adequado ao trabalho dos alunos; Ofereça escolhas de onde trabalhar; Intervalo para alongamento e exercícios.
Modificação na produção escrita	Testes orais e transcrição escrita; Rubricar trabalhos / tarefas menores; Uso de opções de papel (ex.: computador ou folha milimetradas).
Práticas de colaboração	Equipes de estudo (equipes de consulta); Ênfase em parcerias com os pais; Ensinar em equipe para facilitar a instrução e a disciplina; Uso de monitores de idades diferentes.

Quadro 4: Requisitos e Metodologia para o Sucesso do Trabalho com Alunos TDAH.
Fonte: Secretaria Municipal de Educação de Luziânia, GO (2010, p. 4)

Nessas recomendações, há sugestões de modificações na comunicação com os alunos, nas metodologias, na organização da sala de aula, nos tipos de tarefas e avaliações, no grau de participação dos alunos, na maneira de expor as normas e condutas exigidas, entre outras atitudes. Quanto à avaliação desses alunos, de acordo com o Instituto ABCD (2014), o professor deve dar enfoque ao progresso individual do aluno com TDAH, baseando-se em um Plano Educacional Individualizado, através da valorização da produção qualitativa e não quantitativa.

Apesar de todos os esforços e modificações propostas para o professor realizar em sala de aula, Benczik e Bromberg (2003) argumentam que em alguns casos mais graves, pode ser necessário o acompanhamento de um professor tutor junto ao aluno, ainda durante o período regular de aula, que atua como um intermediário entre o professor e o aluno, “orientando-o em suas necessidades específicas ou adequando as atividades à sua capacidade”. Assim, no intuito de melhorar o aproveitamento e rendimento escolar desses alunos, Zentall (1995, *apud* BENCZIK; BROMBERG, 2003) relatou alguns princípios de intervenções para o controle de situações específicas em decorrência do TDAH que podem ser utilizados por professores em crianças de todas as idades e serão discutidos a seguir.

3.2.2.1 Princípios de intervenção para hiperatividade (atividade motora excessiva)

Pensando em maneiras de melhorar a didática e o manejo dessas crianças em sala de aula, Rohde et al. (2006 *apud* JOU et al., 2010) sugeriram que as tarefas devem ser explicadas de forma clara e compreensível, a rotina diária deve ser mantida com intervalos para descansos pré-determinados, as regras devem ser reforçadas de forma visual e auditiva, as atividades devem ser subdivididas em unidades menores e ainda devem receber instruções de como abstrair as principais ideias do conteúdo e de como devem se auto-monitorarem nas atividades.

De acordo com o Instituto ABCD (2014), os alunos com TDAH devem ser ajudados por seus professores em momentos críticos, como na movimentação de uma sala para outra, no momento do recreio e da merenda escolar, por ser um momento que podem facilmente se sentirem “livres” e perderem o autocontrole do comportamento.

Benczik e Bromberg (2003) recomendam que a atividade da criança não seja reduzida, mas deve ser intermediada para que possa ficar dentro das condições aceitáveis e controláveis para o professor, permitindo que o aluno se movimente após o término da atividade, oferecendo-lhe uma recompensa como um reforço de sua melhora (apagar a lousa, sentar na carteira do professor, levar recados), buscando estimulá-lo a expressar respostas ativas, falando, organizando, trabalhando em grupo e fazendo perguntas sobre o conteúdo. O Instituto ABCD (2014) em sua cartilha também sugere que os professores e os pais estabeleçam “contratos” com a criança, a fim de minimizar a ocorrência de comportamentos inadequados e estimular os comportamentos adequados.

3.2.2.2 Princípios de intervenção para impulsividade

A impulsividade pode ser um dos comportamentos manifestados pelos indivíduos portadores de TAH, como expõem Mazzoni e Tabaquim (2010):

Pessoas com TDAH falam excessivamente. Numa conversa não prestam atenção no que está sendo falado, dificilmente se atentam para detalhes pertinentes e regras de jogos ou atividades. Crianças com TDAH são impulsivas, não esperam o término da pergunta para que possam responder, interrompe conversas alheias, falham em seguir instruções e mexem em coisas que não deveriam. (MAZZONI; TABAQUIM, 2010, p. 66).

Sendo assim, algumas intervenções se fazem necessárias para que esses alunos adquiram autocontrole e consigam lidar com os impulsos excessivos. Benczik e Bromberg (2003) recomendam que seja disponibilizada ao aluno alguma atividade que substitua a manifestação verbal ou motora excessiva, para que ele possa fazer enquanto espera a ajuda do professor. Os autores indicam que quando há a manifestação de impaciência e descontrole por parte do aluno, o professor deve retomar a liderança, sugerindo que o mesmo exerça algum meio alternativo, como ler um trecho de uma história, ensinando-o a controlar o impulso para falar no momento oportuno, para não interromper durante uma conversação e reforçar a importância da cordialidade, através de palavras de rotinas sociais, como obrigado, com licença, por favor, entre outras.

3.2.2.3 Princípios de intervenção para dificuldade em manter a atenção nas atividades

Não é regra geral afirmar que toda a criança que não presta atenção não aprende. Muitas vezes pode ocorrer com algumas crianças que parecem não estar prestando atenção, mas quando questionadas, geralmente respondem de forma correta. Sobre essa questão Goldstein e Goldstein (1994) relatam que:

Ser desatento não é ser incapaz de aprender. As crianças hiperativas, quando sua atenção é focalizada, são capazes de aprender tão bem quanto as outras crianças. [...] Entretanto, no colegial nos últimos anos do primeiro grau mesmo o adolescente hiperativo mais inteligente não consegue acompanhar consistentemente o crescimento das exigências e responsabilidades educacionais para ter sucesso. (GOLSTEIN; GOLDSTEIN, 1994, p. 107).

Assim, é necessário que algumas medidas sejam tomadas para intervir no problema da dificuldade em focar a atenção dessas crianças nas atividades. Segundo o Instituto ABCD (2014), os alunos com TDAH devem ser colocados sentados próximos ao professor e distantes de locais que possam distrair sua atenção, como portas ou janelas, entre outros.

Para isso, Benczik e Bromberg (2003) também indicam que o tempo das tarefas deve ser adequado a essa dificuldade de manter a atenção, reduzindo-as quando possível ou executando-a em pequenas partes para que possa ser completada em diferentes etapas. O professor deve passar mais orientações de forma verbal e sintetizada, usando mais a prática de tarefas dirigidas. As tarefas devem ser passadas de forma mais interessante possível, e quando houver necessidade, alternar entre uma atividade mais interessante e outra mais maçante, com trabalho em duplas ou pequenos grupos, utilizando materiais que permitam o aprendizado através de atividades lúdicas.

Segundo Gil et al., (2002), os jogos são uma alternativa viável e de grande aceitação em sala de aula e de fácil assimilação pelas crianças, pois a partir de um material concreto como o jogo ou brinquedo, a atenção vai estar voltada diretamente para o assunto em questão, sendo também muito indicado para atividades de fixação.

3.2.2.4 Princípios de intervenção para dificuldades relacionadas ao andamento das atividades

Para os alunos que não conseguem começar uma atividade, Benczik e Bromberg (2003) sugerem que o professor deve motivar essa criança, explicitando a importância da realização da tarefa proposta para a vida em sociedade fora da escola, estabelecendo uma relação com a vida cotidiana do aluno. A respeito das dificuldades encontradas por esses alunos, Mazzoni e Tabaquim (2010) também relatam que:

Realizar tarefas que exigem esforço mental constante é considerado atividades desagradáveis e aversivas pela dificuldade de manter a atenção e não como uma atitude simplesmente de oposição. Estímulos considerados triviais e que passariam despercebidos, são facilmente captados por quem tem o transtorno. Parece não escutar instruções e dificilmente concluem algo que começaram. (MAZZONI; TABAQUIM, 2010, p. 65).

Dessa forma, o professor deve incentivar o aluno a fazer anotações do que considerar mais importante, sublinhar, destacando as instruções das tarefas e ensinar os alunos a serem claros e específicos nas respostas.

Benczik e Bromberg (2003) recomendam que em situações em que o aluno não consiga completar as tarefas iniciadas, deve-se procurar aumentar o interesse do aluno e selecionar de forma limitada as tarefas a serem executadas. De acordo com os autores, o professor deve buscar despertar o interesse da criança para a realização das tarefas, dando opções de formas diferentes da realização da mesma, ou seja, no computador, máquina de escrever, entre outros meios.

Já para os alunos que não conseguem terminar as atividades dentro do prazo estipulado, Benczik e Bromberg (2003) sugerem que os mesmos devem ser orientados para se organizarem com agendas, avisos, marcadores, blocos de anotações e devem ser instruídos para que possam manter os materiais que são utilizados diariamente sempre no mesmo local, como livros e cadernos, tanto na escola como em casa, contando com a colaboração dos pais.

Para crianças que apresentam baixa produção escrita, Benczik e Bromberg (2003) indicam que o trabalho escrito deve ser reduzido somente ao necessário, evitando fazer o aluno “recopiar” trabalhos, destacar apenas as partes do texto em

que o aluno geralmente comete erros e ponderar a exigência em algumas tarefas, dando mais ênfase nos critérios de avaliação de tarefas mais relevantes.

3.2.2.5 Princípios de intervenção para baixa autoestima

De acordo com Jou et al., (2010), a relação entre aluno e professor pode ser muito positiva nesse processo de inclusão, pois as crianças percebem a análise do professor de como são enquanto alunos, formando sua autoimagem e sua autoestima, assim, se “são constantemente apontadas como diferentes, indisciplinadas e desatentas, possivelmente desenvolverão uma baixa autoestima e uma imagem negativa de si mesmas.” (JOU et al., 2010, p. 31). Por isso, muitas crianças que apresentam TDAH encontram-se abaladas e precisam de ajuda também nesse aspecto.

Para crianças que apresentam baixa autoestima, Benczik e Bromberg (2003) indicam o professor deve buscar reforçar os pontos fortes dos alunos, mostrar que reconhece seus esforços, abrir espaços para que demonstrem seus talentos, incentivar a realização das atividades, a fim de que possam expressar sua criatividade, desenvolver suas habilidades, chamando mais a atenção para os acertos da criança, e não para as suas falhas.

Savarego (2013) sugere que, dentre as propostas de técnicas para se trabalhar com alunos com baixa autoestima, é que seja estimulada a confecção de livros e histórias em quadrinhos relacionados ao conteúdo, para despertar o prazer em criar e gostar do seu próprio trabalho, na qual esse prazer tende a ser refletido nas outras realizações em sala de aula.

Segundo o Instituto ABCD (2014) recomenda-se que o professor realize o encorajamento verbal e motivador à criança, elogiando e dando oportunidades para a demonstração de suas habilidades específicas. Também sugere que o professor se disponha a se reunir, pelo menos uma vez na semana para que o aluno exponha suas dificuldades, evoluções, anseios, entre outros sentimentos, ou seja, a criança deve confiar no professor e ver nele uma referência de auxílio em seus momentos desafiadores.

3.3 TDAH E FORMAÇÃO DE PROFESSORES

A escola é um local onde se exige considerável aplicação e manutenção de atenção, planejamento de estratégias e seguimento de regras de condutas. Estas exigências são dificultadas em pessoas que apresentam dificuldades em focar e manter a atenção e/ou controlar a hiperatividade/impulsividade. Assim, destaca-se o professor com sua imensurável importância na detecção dos primeiros sinais de alunos com TDAH:

Por isso, o papel do professor no diagnóstico do TDAH é fundamental, no que diz respeito à avaliação das características associadas ao transtorno e que serão apontadas aos profissionais que farão o diagnóstico, geralmente, psicólogos e médicos (psiquiatra, neurologista ou pediatra). (REIS, 2006, p. 80).

De acordo com Reis (2006), geralmente os alunos que apresentam TDAH podem não se enquadrar no padrão pedagógico tradicional utilizado para a maioria dos alunos, fazendo com que os professores sintam dificuldades ao incluir esse aluno em suas aulas, devido o comportamento diferente apresentado por esses alunos. Assim, “o trabalho docente integra o sistema educacional, imprimindo através das ações pedagógicas, um caráter inclusivo ou de exclusão.” (ANDRADE, 2012, p. 33). Nesse sentido, Reis (2006) defende que durante a formação universitária de professores, é de suma importância que sejam abordadas as maneiras de se trabalhar com esses alunos e que as atitudes sejam repensadas, pois as práticas pedagógicas influenciam diretamente no processo de ensino e aprendizagem desses alunos e podem contribuir para o sucesso ou o fracasso escolar.

Os professores têm uma condição privilegiada de observação do comportamento das crianças sob os seus cuidados, pois as observam em uma grande variedade de situações, tais como em atividades individuais dirigidas, em atividades de trabalho grupal, em atividades de lazer, durante a interação com outros adultos e com crianças de diversas idades. O fato dos professores terem experiência com um grande número de crianças possibilita a distinção entre os comportamentos esperados para a faixa etária e os comportamentos atípicos. Como os professores passam bastante tempo com as crianças, às vezes até mais que os pais (principalmente na pré-escola e nas séries iniciais do ensino fundamental), têm o potencial de perceber o problema antes deles, ao menos que existe algo errado com a criança. (CARTILHA TDAH, 2014, p. 18)

Segundo a Cartilha TDAH (2014), é importante que o professor se interesse em estudar e entender o TDAH, a fim de conhecer sobre as necessidades pedagógicas e o manejo comportamental dessas crianças, para que realizem o mais precocemente possível o encaminhamento para avaliação médica.

Hoje em dia, percebe-se a enorme responsabilidade depositada sobre os professores e a infinidade de funções que este deve exercer em sala de aula, bem como a inter-relação do ambiente escolar com a realidade que o cerca. Quando em sua turma, encontram-se alunos que necessitam de cuidados educacionais especiais, como no caso, alunos portadores de TDAH, o professor desempenha papel fundamental na articulação de metodologias adequadas e aplicação de conhecimentos teóricos oriundos de uma boa formação acadêmica. “É preciso, entretanto, que haja um conjunto de objetivos compartilhados por todos e que os professores saibam refletir sobre a própria prática.” (REIS, 2006, p. 27). Nesse sentido, os professores devem estar compromissados com as mudanças que são necessárias para a melhor intervenção desses alunos, ou seja, não apenas constatar que o problema existe e se manter inerte frente às situações. Assim, vale ressaltar que:

O professor deve estar preparado para a árdua tarefa de lidar com disparidades. Antes de tudo é preciso saber avaliar, saber distinguir, saber e querer mudar, respeitar cada criança em seu desenvolvimento, habilidades, necessidades e individualidade, porque só dessa forma a aprendizagem será efetiva e a escola cumprirá o seu papel. (CIASCA, 2004, p. 8).

Em sala de aula, apesar do diagnóstico não depender diretamente da visão do professor, muitas vezes o seu alerta pode ser a iniciativa para a detecção do problema real enfrentado pela criança. Nesse sentido, Reis (2006) apontam as dificuldades encontradas pelos professores em sala de aula:

A prática docente tem revelado não ser tarefa fácil fazer a distinção entre uma simples distração e a dificuldade real em manter a atenção, assim como identificar quando um comportamento inadequado é sinal de falta de limites ou de hiperatividade. (REIS, 2006, p. 57).

Dessa forma, é de grande relevância que o professor esteja bem preparado e com conhecimentos atualizados na área para que sejam tomadas as melhores atitudes. Professores bem preparados podem contribuir para o estreitamento da relação com seus alunos com o transtorno, criando um canal de comunicação para a

melhor compreensão das suas reais necessidades pedagógica. Nesse sentido, a boa formação do professor sugere que este:

[...] deve, avaliar as dificuldades apresentadas pelos alunos e, se for o caso, solicitar que a família procure ajuda especializada. Deve também relatar aos especialistas as suas percepções sobre o desempenho acadêmico ou comportamental dos alunos, bem como traçar estratégias de ação docente, a partir do que for constatado pelos profissionais competentes. (REIS, 2006, p. 143).

Neste estudo realizado por Reis (2006) com vários indivíduos portadores de TDAH, a influência da formação técnica do professor no desempenho escolar ficou evidente no relato da maioria dos entrevistados. Segundo o autor:

Por enquanto, a melhor medida de contorno dos problemas dos alunos com TDAH, em sala de aula, parece ser a mudança de postura do professor, no sentido de tornar o ensino mais participativo, solidário, democrático, criativo e reflexivo, ao mesmo tempo em que as políticas educacionais devem contribuir para a promoção social de todos, em sua diversidade. (REIS, 2006, p. 149).

Nesse sentido, é necessário que se busque romper os estigmas que envolvem as dimensões culturais e sociais que estão relacionadas aos problemas educacionais, permitindo um maior entendimento da função da escola no contexto geral da sociedade.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse tema apesar de ser muito abordado em âmbito escolar, ainda é bastante controverso devido à falta de aprofundamento sobre o assunto, confundindo-se muitas vezes com alunos indisciplinados e desinteressados.

Pode-se notar que muitos são os sujeitos envolvidos e que podem colaborar para o melhor desempenho escolar de alunos que apresentam TDAH. A princípio, é imprescindível que haja apoio das entidades governamentais no que se refere aos serviços de saúde pública e educação da população para o correto manejo das crianças que apresentam o TDAH. Os serviços do setor público podem contribuir com a disponibilização de equipes multidisciplinares de saúde, na qual se enquadram neuropsiquiatras, pediatras especializados, psicólogos, fonoaudiólogos, que atuam com o correto diagnóstico e a viabilização de tratamentos medicamentosos e/ou não medicamentosos para essas crianças.

Também é necessário que haja o devido apoio educacional na escola, com a disponibilização de recursos materiais diversificados e recursos humanos capacitados, com o apoio de psicopedagogas, coordenadores pedagógicos e professores com formação especializada, preparados para lidarem com essas metodologias alternativas e novos recursos tecnológicos. Professores que receberam uma boa formação estarão aptos para realizar um encaminhamento adequado a outros profissionais, a fim de agregar aliados para a solução dos problemas enfrentados em sala de aula. O professor sábio pode estimular o aluno a aprender através do que ele gosta ou do que tem facilidade, para tornar o ensino mais interessante e prazeroso.

A escola deve preocupar-se em desenvolver o potencial individual de cada aluno, valorizar suas capacidades, realçar seus pontos fortes e ajudar a superar os pontos fracos, evitando rotulações e taxações e dando oportunidade para demonstrar suas habilidades e aptidões. A família pode ajudar com a cooperação com o tratamento, com compreensão, paciência e colaboração mútua tanto com os médicos quanto com a escola. A troca de experiências e a comunicação entre pais, professores e médicos podem ser de grande importância na evolução desses alunos. Dessa forma, é de extrema importância que os profissionais de saúde, a

escola e a família trabalhem conjuntamente para melhorar o aproveitamento escolar dessas crianças e adolescentes com TDAH.

Dentro do contexto escolar, envolvendo a interdisciplinaridade, ainda existem outros meios que poderiam ser empregados para ajudar na intervenção de alunos com TDAH, mas que não foi discutida durante a formulação do trabalho, como o professor de Educação Física, que pode trabalhar com jogos, esportes e atividades que desenvolvam boas estratégias de aprendizagem.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **ADHD**. Disponível em: <<http://www.psychiatry.org/adhd>>. Acesso em: 09 jul. 2014.

ANDRADE, R. da S. C. **Jogos de regras como recurso de intervenção pedagógica na aprendizagem de crianças com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade**. 2012. 114 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade de Brasília, Brasília, 2012. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/10784/1/2012_RebecadaSilvaCamposAndrade.pdf>. Acesso em: 28 set. 2014.

BARKLEY, Russell. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade – TDAH**. Porto Alegre, RS: Artes Médicas, 2002.

BELLI, Alexandra Amadio. **TDAH! E agora?**: A dificuldade da escola e da família no cuidado e no relacionamento com crianças e adolescentes portadores de Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. São Paulo: STS, 2008.

BENCZIK, Edyleine. Bellini Peroni; BROMBERG, Maria Cristina. Intervenções na Escola. In: ROHDE, Luis Augusto; MATTOS, Paulo et al. **Princípios e práticas em Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade**. Porto Alegre: Artmed, 2003. p. 199-217.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 8 de outubro de 1988. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/legislacao/const/con1988/CON1988_05.10.1988/CON1988.pdf>. Acesso em: 18 dez. 2013.

_____. Ministério da Educação. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Subchefia para Assuntos Jurídicos, Brasília, dez. 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm>. Acesso em: 18 dez. 2013.

_____. Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania. **Projeto de Lei nº 8.035-B de 2010**. Aprova o Plano Nacional de Educação – PNE e dá outras providências. Relator: Vieira da Cunha. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=12907:legislacoes&catid=70:legislacoes&Itemid=1001>. Acesso em: 18 dez. 2013.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Básica**. Brasília: MEC/SEB, 2013. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=13448>. Acesso em: 17 jan. 2014.

BIEDERMAN, Joseph et al. Patterns of psychiatric comorbidity, cognition and psychosocial functioning in adults with attention deficit disorder. **Am. J. Psychiatry**, p. 150, 1993. Disponível em: <<http://ajp.psychiatryonline.org/article.aspx?articleID=169942>>. Acesso em: 28 set. 2014.

CARTILHA TDAH - Transtorno do Déficit de Atenção e hiperatividade: **Uma conversa com educadores**. Disponível em: <http://www.tdah.org.br/images/stories/site/pdf/tdah_uma_conversa_com_educadores.pdf>. Acesso em: 28 set. 2014.

CIASCA, Sylvia Maria. Distúrbios de Aprendizagem: uma questão de nomenclatura. In: SEMINÁRIO DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM - COMPREENDER PARA MELHOR EDUCAR, 2003/2004, Rio de Janeiro. **Proceedings...** Rio de Janeiro: Revista Sinpro - Dificuldades de Aprendizagem, 2004. Disponível em: <www.sinpro-rio.org.br/download/revista/revistadificuldades.pdf>. Acesso em: 22 set. 2014.

CUNHA, Vera Lúcia Orlandi et al. Desempenho de escolares com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em tarefas metalinguísticas e de leitura. **Isso. CEFAC**, São Paulo, v. 15, n. 1, p. 40-50, jan./fev. 2013. [online] Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S1516-18462013000100005&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 18 jan. 2014.

GENES, Milton. Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade/Impulsividade (TDAH/I). In: SEMINÁRIO DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM - COMPREENDER PARA MELHOR EDUCAR, 2003/2004, Rio de Janeiro. **Proceedings...** Rio de Janeiro: Revista Sinpro - Dificuldades de Aprendizagem, 2004. Disponível em: <www.sinpro-rio.org.br/download/revista/revistadificuldades.pdf>. Acesso em: 22 set. 2014.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 3. Ed. São Paulo: Atlas, 1996. Disponível em: <<http://www.passeidireto.com/arquivo/1877013/como-elaborar-projeto-de-pesquisa-antonio-carlos-gil>>. Acesso em: 18 dez. 2013.

GIL, João Pedro Alcantara et al. O significado do jogo e do brinquedo no processo inclusivo: conhecendo novas metodologias no cotidiano escolar. **Revista Educação Especial**, n. 20, 2002. Disponível em: <<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/educacaoespecial/article/view/5109/3101>>. Acesso em: 17 jan. 2014.

GOIÁS. Secretaria Municipal de Educação de Luziânia. Divisão de atendimento a Necessidades Educacionais Especiais. Núcleo de Avaliação Diagnóstica – NAD: manual de apoio para o professor trabalhar com alunos com Transtorno e Déficit de Atenção/Hiperatividade – TDA/H. Luziânia, 2010, 10 p. Disponível em: <<https://jucienebertoldo.files.wordpress.com/2013/05/material-de-apoio-para-o-professor-trabalhar-com-alunos-com-tdah.pdf>>. Acesso em: 28 set. 2014.

GOLDSTEIN, Sam; GOLDSTEIN, Michael. **Hiperatividade**: como desenvolver a capacidade de atenção na criança. Campinas, SP: Papyrus, 1994. 245 p.

INSTITUTO ABCD. Cartilha da inclusão escolar. **Inclusão baseada em evidências científicas**. 2014. Disponível em: <http://www.institutoabcd.org.br/portal/arquivos/1409767743_cartilha_inclusao_escolar.pdf>. Acesso em: 22 set. 2014.

JOU. Graciela Inchausti de, et al. Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: Um Olhar no Ensino Fundamental. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, Rio Grande do Sul, v. 23, n.1, p. 29-36, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/prc/v23n1/a05v23n1.pdf>>. Acesso em: 16 jan. 2014.

MAZZONI, Henata Mariana de Oliveira; TABAQUIM, Maria de Lourdes Merighi. Distúrbio de Conduta e Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: uma análise diferencial. **Revista de Psicologia**, Fortaleza, v. 1 n. 1, p. 63-74, jan./jun. 2010. Disponível em: <<http://www.revistapsicologia.ufc.br/images/pdf/ano1edicao1/ano1edicao1005.pdf>>. Acesso em: 07 jul. 2014.

ONU. Declaração Universal dos direitos Humanos. **Adotada e proclamada pela resolução 217 A (III)** da Assembléia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948. Disponível em: <www.direitoshumanos.usp.br> Acesso em: 18 dez. 2013.

PEREIRA, Valeria Reis do Canto; SANTOS, Teresa Maria Momensohn; FEITOSA, Maria Angela Guimarães. Sinais comportamentais dos Transtornos do Déficit de Atenção com Hiperatividade e do Processamento Auditivo: a impressão de profissionais brasileiros. **ACR**, São Paulo, v. 18, n. 1, p.1-9, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/acr/v18n1/a03v18n1.pdf>>. Acesso em: 21 jul. 2014.

PHELAN, Thomas. **TDA/TDAH-Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade** – Sintomas, diagnósticos e tratamentos: crianças e adultos. São Paulo: M. Books, 2005.

REINHARDT, Marcelo C.; REINHARDT Caciane A. U. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade, comorbidades e situações de risco. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 89, n. 2, p. 124-130, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v89n2/v89n2a04.pdf>>. Acesso em: 28 jul. 2014.

REIS, Maria das Graças Faustino. **A teia de significados das práticas escolares: Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) e formação de professores**. 2006. 246 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Programa de Pós-Graduação na área de Ensino Superior, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas, 2006. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=68>. Acesso em: 28 set. 2014.

SANTOS, Letícia de Faria; VASCONCELOS, Laércia Abreu. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade em crianças: uma revisão interdisciplinar. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 26, n. 4, p. 717-724, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26n4/15.pdf>>. Acesso em: 21 jul. 2014.

SASSAKI, R. K. *Inclusão: Construindo uma Sociedade Para Todos*. Rio de Janeiro: WVA, 1997.

SAVAREGO, Érika Aparecida. Indisciplina X TDAH: diferenças e implicações no processo ensino-aprendizagem. **Educação, Gestão e Sociedade**, n. 11, ano 3, ago. 2013. Disponível em: <<http://www.faceq.edu.br/regs/downloads/numero11/indisciplinaTDAH.pdf>>. Acesso em: 23 set. 2014.

SIQUEIRA, Cláudia Machado; GURGEL-GIANNETTI, Juliana. Mau desempenho escolar: uma visão atual. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 57, n. 1, p. 78-87, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v57n1/v57n1a21.pdf>>. Acesso em: 23 set. 2014.

SOUZA, Isabella G. S. de, et al. Dificuldades no diagnóstico de TDAH em crianças. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 56, n. 1, p. 14-18, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v56s1/a04v56s1.pdf>>. Acesso em: 23 set. 2014.

UNESCO. **Necessidades Educativas Especiais – NEE**. In: Conferência Mundial sobre NEE: DECLARAÇÃO DE SALAMANCA. Salamanca/Espanha: UNESCO, 1994. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>>. Acesso em: 18 dez. 2013.