

AÇÃO DOCENTE NO ENSINO APRENDIZAGEM DE CRIANÇAS COM TDA/H (TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE)

BEARZI, Andressa Coelho¹
SOUZA, Débora²
SILVA, Elisângela Cristiane³
SILVA, Renata Alana de Oliveira⁴
OLIVEIRA, Deyvid Alan Silva⁵

RESUMO

O presente artigo apresenta o tema Ação Docente no Ensino Aprendizagem de Crianças com TDA/H (Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade), mostrando a importância do professor no processo de aprendizagem e suas diferentes contribuições para as variadas formas do processo de desenvolvimento do indivíduo, pois atualmente o TDA/H é um dos transtornos cada vez mais diagnosticados em crianças e muitos professores estão recebendo elas em sala de aula e não sabem qual a melhor forma de lidar com as mesmas. Fundamentado em SILVA Ana Beatriz Barbosa (2003), MATTOS Paulo (2005), NETTO Samuel Pfromm (1987), NOVAES Maria Helena (1986), MEISTER Eduardo Kaehler (2001), WENDER Paul (1995), CYPEL Saul (2001), LEITE E TULESKY, Hilusca Alves, Silvana Calvo (2011), FARREL Michael (2008) e FERNANDEZ, Alícia (1990), o artigo busca conhecer as principais dificuldades encontradas pelos professores em suas práticas pedagógicas em sala de aula e em como se da a relação entre ele e o aluno portador do transtorno, para que aproximação da escola, dos professores e dos familiares possibilitem práticas adequadas para a inserção da criança no convívio social.

PALAVRAS-CHAVE: Transtorno, TDAH, Ensino, Aprendizagem, Professor, Aluno.

TEACHING ACTIVITIES IN THE TEACHING AND LEARNING PROCESS OF CHILDREN WITH ADHD (ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER)

ABSTRACT

This article presents the topic "Teaching activities in the teaching and learning process of children with ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)", bringing up the teacher's importance in the learning process and its different contributions to the individual development process, for nowadays ADHD is one of the most diagnosed disorders, being increased day by day in children, so that many teachers when being in contact with these children do not know the best way of dealing with them. Justified by SILVA Ana Beatriz Barbosa (2003), MATTOS Paulo (2005), NETTO Samuel Pfromm (1987), NOVAES Maria Helena (1986), MEISTER Eduardo Kaehler (2001), WENDER Paul (1995), CYPEL Saul (2001), LEITE E TULESKY, Hilusca Alves, Silvana Calvo (2011), FARREL Michael (2008) and FERNANDEZ, Alícia (1990), the article seeks to know the principal difficulties found by teachers in their pedagogical practices in classes and in how the relation between the teacher and the student affected by this disorder is, in order that the effort of the school, the teachers and the family make the child insertion into social interaction possible through suitable methodologies.

KEYWORDS: Disorder, ADAH, Teaching, Learning, Teacher, Student.

¹ Acadêmica do curso de Pedagogia do Centro Universitário Assis Gurgacz - E-mail: andressabearzi@hotmail.com

² Acadêmica do curso de Pedagogia do Centro Universitário Assis Gurgacz - E-mail: dede.dhc9@gmail.com

³ Acadêmica do curso de Pedagogia do Centro Universitário Assis Gurgacz - E-mail: elisangela_alcimar@hotmail.com

⁴ Acadêmica do curso de Pedagogia do Centro Universitário Assis Gurgacz - E-mail: renataalana3@gmail.com

⁵ Professor orientador, Esp. em Assessoria de Comunicação e Marketing; Docência do Ensino Superior; Gestão e Docência na Educação a Distância. Mestrando em Educação pela UNIOESTE. - Email: deyvid@fag.edu.br

1. INTRODUÇÃO

Diante da importância do professor no processo de aprendizagem é necessário entender e buscar as principais características encontradas nas práticas pedagógicas do professor juntamente aos alunos com Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade, assim como enxergar a escola enquanto uma instituição que participa ativamente no contexto social do indivíduo.

O TDA/H segundo Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA) está cada vez mais presente no dia a dia do professor, é importante para ele conhecer o nível de aprendizagem em que seu aluno se encontra para que assim disponibilize os subsídios necessários para um maior desenvolvimento de aprendizagem. Conforme ressalta Vygotsky (1999), a criança com dificuldade na aprendizagem carece ser entendida numa probabilidade qualitativa e não como uma variação quantitativa da criança sem deficiência. Assim o baixo desempenho escolar é um problema que afeta a educação em geral e as crianças que necessitam de um atendimento diferenciado, dentre elas as com diagnóstico de TDAH.

O modo de ser do professor é um fator motivacional significativo na aprendizagem escolar. “O mestre entusiasta, simpático, que gosta dos alunos e confia neles comumente consegue melhores resultados do que o mestre hiperótico, irritadiço e que desdenha a capacidade dos aprendizes (NETTO, 1987).” Busca-se então uma reflexão referente aos aspectos principais da relação entre professor e aluno com o TDA/H no ensino-aprendizagem e suas diferentes colaborações e contribuições para as variadas formas do processo de desenvolvimento do indivíduo. De acordo com Fernandez (1990) as dificuldades de aprendizagem na escola podem ser analisadas como uma das causas que podem conduzir o aluno ao fracasso escolar.

Após a introdução no primeiro momento será abordada a definição e as principais características do TDA/H, assim como as diversas mudanças e modificações que ocorreram, pois embora o termo TDAH seja bastante utilizado em diversos contextos, ele não pode ser considerado um transtorno novo por ser reconhecido em diversas partes do mundo desde o século XIX.

No segundo momento será descrito a relação professor e aluno com TDAH e a compreensão da maneira que o professor deverá agir com seu aluno, assim como a forma que ele poderá contribuir com o processo de aprendizagem. Serão apresentadas também as diferentes estratégias que o professor deve possuir na integração do aluno com TDA/H na sala de aula e como se dá o convívio desse indivíduo no meio social, pois o professor também necessita adaptar o seu processo de ensino de modo que facilite a aprendizagem para atender as necessidades de seu aluno.

No terceiro momento serão apresentados os diagnósticos, as causas, juntamente com o tratamento adequado, os fatores que o influenciam, a forma de reconhecimento, e as diferentes consequências.

Embora não existam escolas especializadas em TDAH no Brasil, o que se pode encontrar segundo a Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA⁶) são vários profissionais de educação capacitados no assunto e que lidam com as crianças portadoras do transtorno. As técnicas utilizadas visam adaptar o ensino às dificuldades que eles têm, é nesse contexto que as famílias de crianças com TDAH devem primeiramente consultar as escolas em que pretendem matricular seus filhos, pois só assim será possível chegar a um acordo referente o interesse e condições de ambas as partes.

Pelo TDA/H ser muitas vezes um assunto desconhecido para a maioria dos professores que lecionam para esse público diversas informações referentes ao transtorno necessitam de teorias, como causas, sintomas, idade do início das manifestações, diagnósticos, tratamentos, mas estão distantes dos docentes, sendo fundamental uma interação de todas as áreas para que o aluno com o transtorno seja orientado. O TDA/H segundo MEISTER (2001) é o diagnóstico mais comum nas crianças que são encaminhadas ao atendimento médico ou psicológico por apresentarem comportamento considerado inadequado na escola, baixo rendimento escolar ou dificuldades de aprendizagem - embora não seja um transtorno de aprendizagem.

Por fim o processo ensino aprendizagem depende do educador e do educando, pois é um processo compartilhado, é dessa maneira que uma constante comunicação precisa acontecer para aproximar a escola, os professores e os familiares que possibilitem práticas adequadas para a inserção dos indivíduos nos ambientes.

2. DEFINIÇÃO E CARACTERÍSTICAS DO TDA/H

O Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) segundo a Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA) é um transtorno neurobiológico de causas genéticas. Ele se caracteriza por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade que aparecem na infância e frequentemente acompanha o indivíduo por toda a sua vida. Conforme a Associação Brasileira de

⁶ A Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA) é uma associação de pacientes, sem fins lucrativos, fundada em 1999, com o objetivo de disseminar informações corretas, baseadas em pesquisas científicas, sobre o Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). Além disso, oferecem suporte a pessoas com esse transtorno e a seus familiares através de grupos de apoio, atendimento telefônico e, especialmente, resposta a e-mails e postagens de conteúdos em nosso site que é tido como referência nacional na web, com uma média de 200 mil visitas mensais.

Déficit de Atenção (ABDA) é o transtorno mais comum em crianças e adolescentes encaminhados para serviços especializados. Ele ocorre em 3 a 5% das crianças, em várias regiões diferentes do mundo e pode-se dizer que existem inúmeros estudos em todo o mundo - inclusive no Brasil – onde demonstra que a prevalência do TDAH é semelhante em diferentes regiões e indica também que o transtorno não é secundário a fatores culturais, o modo como os pais educam os filhos ou resultado de conflitos psicológicos.

O TDA/H teve suas primeiras referências na literatura científica, no início do século XX, no entanto os detalhes sobre essa doença só ocorrem de forma mais completa na década de 1960, é nesse contexto que:

No Brasil essa evolução é um tanto desanimadora. Neste exato momento, milhares de pessoas, entre crianças, adolescentes e adultos, passam por inúmeros desconfortos pessoais e/ou sociais em função de seus problemas na área de atenção e do controle de seus impulsos e hiperatividade física e/ou mental (SILVA, p.208, 2003).

De acordo com Wender (1995), o TDAH pode ser mais bem compreendido como um problema dimensional, já que seus sintomas também podem ser encontrados no comportamento de indivíduos normais. O que determinará a presença do TDAH, para o autor, é a intensidade em que esses sintomas se apresentam e os prejuízos que acarretam na vida dos indivíduos.

Com o passar do tempo, preocupações com o transtorno aumentaram e as pesquisas também continuaram. Várias modificações nas denominações foram ocorrendo e conforme Cypel (2007), a partir de 1980 o termo é alterado para “Distúrbio de Déficit de Atenção” e, em 1987 a denominação é alterada para “Distúrbio de Hiperatividade com Déficit de atenção”.

3. RELAÇÃO PROFESSOR X ALUNO

Segundo a Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA) é preciso que os professores conheçam um pouco sobre o TDAH, para não criarem barreiras em relação ao aluno e tentarem dar uma maior atenção a quem possui o transtorno. Estudar em turmas pequenas, sentar próximo ao quadro e ao professor, sala com poucos detalhes que possam dispersar a atenção, permissão especial para ter mais tempo de fazer as tarefas sem punições, são algumas dicas que podem ajudar muito essa criança.

Segundo Mattos:

Todos os sujeitos com TDAH têm facilidade de desviar-se de uma tarefa provocado por algum outro estímulo, porém são capazes de prestar atenção por longo tempo em situações que envolvam novidades, alto valor de interesse pessoal, intimidação ou se ficarem a sós com um adulto; é o que chamamos de hiperfoco (MATTOS, p.166, 2005).

Conforme a Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA) os professores devem fazer uma avaliação referente à dificuldade mais importante do aluno com TDAH e o que mais atrapalha no desempenho escolar do aluno.

Para um melhor aprendizado de um aluno com TDAH, o professor deve:

[...] Manter uma rotina constante e previsível: uma criança TDAH requer um meio estruturado que tenha regras claramente estabelecidas e que estabeleça limites ao seu comportamento (pois ela tem dificuldades de gerar sozinha essa estruturação e esse controle). Evite mudar horário o tempo todo, “trocar as regras do jogo” no que diz respeito às avaliações (uma hora vale uma coisa, outra hora outra) (MATTOS, p. 105, 2005).

Ao conseguir realizar a avaliação o professor cria melhores condições para pensar em estratégias que aplicará em sala de aula, pois quando se conhece aquilo que de fato tem atrapalhado o bom desempenho de um determinado aluno fica mais fácil pensar em soluções. As crianças com o TDAH são capazes de aprender, porém possuem uma grande dificuldade de concentração, assim as adaptações em sala de aula e as práticas pedagógicas do professor são fundamentais.

Para a Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA) o segundo passo importante é saber distinguir o que a pessoa com TDAH é capaz de fazer do que ele não é e assim não criar expectativas. Observar o aluno e estudar sobre o TDAH são as melhores formas de se preparar para fazer essa distinção sobre o que é sintoma e/ou consequência do transtorno daquilo que não é. Conforme destaca Mattos (2005) o aluno com o TDAH não lida bem com mudanças o tempo todo, dessa forma, é importante que o professor mantenha uma rotina e mudanças constantes ou inesperadas.

Os professores que atuam na área são de muita importância para a identificação do tipo de comportamento que o aluno apresenta e é dessa forma que a escola deve encaminha-lo aos profissionais responsáveis (médicos, psicólogos, psicopedagogos) para uma avaliação.

O educador pode criar um espaço ‘suficientemente bom’ para que se propiciem aprendizagens. Um espaço que atenda às necessidades dos aprendentes. Os alunos, os aprendentes, podem desenvolver sua capacidade atencional, mas dizer que os professores não podem ensinar sobre isso não os exclui da tarefa. Aos professores cabe organizar de tal forma o espaço, que este favoreça a produção de um querer aprender, de aprender a aprender, uma necessidade que se traduz em desejo de aprender (FREITAS, p. 60, 2011).

Portanto a escola possui um papel fundamental na identificação e socialização do indivíduo com o TDAH e dessa forma deve estimulá-lo a superar as suas dificuldades buscando um meio de lidar com elas.

É importante que os pais e/ou educadores e professores sejam compreensivos e aprendam a enxergar o lado divertido dessas características, ajudando a criança a se concentrar no assunto em questão sem que ela se sinta inadequada. (SILVA, 2003, p.64).

4. O PROCESSO DE ENSINO APRENDIZAGEM

Conforme a Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA) a dificuldade escolar é uma queixa frequente de pais e professores de crianças com TDAH. É por este motivo que os pais normalmente recorrem a neuropediatras, psicólogos e psicopedagogos. Para o SAEB⁷, (Sistema Nacional da Educação Básica), o desempenho escolar depende de diferentes fatores: características da escola (físicas, pedagógicas, qualificação do professor), da família (nível de escolaridade dos pais, presença dos pais, interação dos pais com escola e deveres) e do próprio indivíduo. “O indivíduo ao entrar na escola prontamente pode ter tido experiências pautadas a várias situações e irá reagir a esse novo ambiente de acordo com condicionamentos anteriores, sendo, deste modo, comum achar crianças que não conseguem adaptar-se.” (NOVAES, 1986).

Os pais que ainda não perceberam ou não aceitaram que o filho possui o transtorno de hiperatividade e/ou déficit de atenção, ao matricular o filho na escola, irão sentir a necessidade de conhecer ao transtorno mais precisamente na fase de alfabetização.

No procedimento de ensino e aprendizagem, são diversos os fatores que influenciam nos resultados, as condições estruturais da instituição de ensino, as condições de trabalho dos professores, as condições sociais dos alunos, e os recursos disponíveis.

Ainda segundo a Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA) as crianças com TDAH apresentam maior dificuldade para aprendizagem e problemas de desempenho em testes e funcionamento cognitivo em relação aos seus colegas, principalmente por dificuldades nas suas habilidades organizacionais, capacidades de linguagem expressiva e/ou controle motor fino ou grosso. A maioria das crianças portadora desse transtorno tem desempenho escolar abaixo do esperado devido à realização incoerente de tarefas, desatenção e problemas de procedimentos em sala de aula, fazendo que constantemente percam mérito por participação e comportamento. Destaca ainda que a criança com TDAH deve aprender aos poucos, e aplicar em sua dia-a-dia mais eficácia,

⁷ O Sistema de Avaliação da Educação Básica (Saeb), conforme estabelece a Portaria n.º 931, de 21 de março de 2005, é composto por dois processos: a Avaliação Nacional da Educação Básica (Aneb) e a Avaliação Nacional do Rendimento Escolar (Anresc). A Aneb é realizada por amostragem das Redes de Ensino, em cada unidade da Federação e tem foco nas gestões dos sistemas educacionais. Por manter as mesmas características, a Aneb recebe o nome do Saeb em suas divulgações. A Anresc é mais extensa e detalhada que a Aneb e tem foco em cada unidade escolar. Por seu caráter universal, recebe o nome de Prova Brasil em suas divulgações.

ou seja, não apenas focar um processo ligado à tarefa, mas chegar a um resultado satisfatório, do que eficiência (aplicar muita energia, tempo, dedicação e empenho para a realização de uma determinada tarefa). Desta forma, o desgaste emocional será menor e os resultados, mais satisfatórios.

Essa criança provavelmente irá realizar tarefas que proporcionam desafios, mesmo que seja exaustiva, em condições melhores do que tarefas que lhe exijam concentração e tempo.

Ter TDAH significa ter sempre que se desculpar por ter quebrado algo, mexido em algo que não deveria, por fazer comentários fora de hora, por não ter sido suficientemente organizado, por esquecer as coisas, por perder objetos importantes, por furar a fila. Significa estar sempre nervoso pela a nota, ter que abrir mão o tempo todo de lazer para concluir tarefas escolares (nada consegue ser terminado no tempo previamente planejado, que chateação!) e dizer coisas dos quais se arrepende. Ou seja, significa ser responsabilizado por coisas sobre as quais na verdade se tem pouco controle! Torna-se inevitável a sensação do sujeito meio inadequado (MATTOS, p.67, 2005).

Em função da relação entre TDAH e sala de aula, professores são peças-chave no processo de identificação e determinação do diagnóstico de seus alunos. Esses profissionais têm se tornado alvo de discursos e práticas, tais como cursos, palestras e materiais de divulgação sobre o TDAH. O professor deve seguir regras para um melhor aprendizado de um aluno com TDAH.

[...] sempre elogie o aluno quando ele conseguir se comportar bem ou realizar uma tarefa difícil. É melhor do que puni-lo seguidas vezes e ele sair dos trilhos. Nestes casos, estimule-o a compensar os erros que cometeu. Se ele desorganizou uma estante, por exemplo, incentive-o a organizá-la. Isso terá um triplo efeito: Mostrar ao aluno 17 qual é o comportamento correto, fazer se sentir útil e, consequentemente, diminuir sua frustração com o erro (SILVA, p. 81, 2003).

Torna-se de muita importância orientar aluno, família e professor, para que, juntos estes possam buscar orientações para lidar com alunos/filhos que apresentam dificuldades buscando a ajuda de um profissional especializado.

5. O PROFESSOR E AS ESTRATÉGIAS EM SALA DE AULA

Segundo Fernanda Cezar de Assis (p. 17, 2014) a escola tem papel fundamental na formação do indivíduo e o professor deve utilizar metodologias adequadas que propiciem a aprendizagem do aluno com TDAH o que deve estimular o aluno para que supere suas limitações.

As técnicas utilizadas pelos professores com alunos que têm TDAH visam adaptar o ensino às dificuldades que eles têm.

Fernanda Cezar de Assis (2014) também destaca que Farrel (2008) demonstra algumas

metodologias adequadas ao professor práticas como: Encorajar o estudante TDAH a explorar os mais variados materiais sobre um determinado conteúdo; ajustar as lições propostas por estratégias de questionamentos, como uma mistura de perguntas abertas e fechadas, ou pela mescla de dados novos e difíceis com dados mais conhecidos a ser consolidados; Utilizar recursos não comuns de apresentação dos conteúdos; Utilizar metodologia visual; Estimular a criatividade por meio de tarefas que exijam a exploração. É por isso que “Para lidar com uma crianças com TDAH, antes de mais nada, o professor precisa conhecer o transtorno e saber diferenciá-lo de ‘má educação’, ‘indolência’ ou ‘preguiça’ [...]” (MATTOS, p. 95, 2005).

Leite e Tuleski (2011) ainda ressaltam que:

Ao ensinar qualquer conteúdo ao estudante, é importante que este saiba qual a relevância daquilo que está sendo ensinado. Ao reconhecer determinado conteúdo (atividade) como necessário à sua vida, o estudante atribuirá sentido à atividade que implica no estudo daquele conteúdo e, consequentemente, fixará sua atenção e seu comportamento voluntariamente naquilo que está sendo ensinado (LEITE E TULESKI, p.9, 2011).

Cada escola deverá possuir subsídios para atender às necessidades das crianças. e para isso, os professores devem trabalhar com os pais para promover a troca de informações e experiências pois as crianças com TDA/H não se comportam da mesma maneira, e dessa forma é importante para os pais ouvirem de um especialista caracteísticas sobre o determinado comportamento e a idade adequada para o diagnóstico do filho.

Por meio destas práticas citadas acima após o diagnóstico, a postura do professor deve ser adequada para atender as necessidades dos alunos TDAH capacitados no assunto para que possam lidar com as crianças portadoras do transtorno da melhor maneira possível.

6. O DIAGNÓSTICO

Conforme a Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA) o diagnóstico é totalmente clínico, feito com base nos sintomas de Desatenção, Hiperatividade e Impulsividade. O TDAH na infância se associa em geral à dificuldade na escola e no relacionamento com demais crianças, pais e professores. No entanto em adultos, ocorrem problemas de desatenção para coisas do cotidiano e do trabalho, bem como com a memória.

Na grande maioria dos casos também o indivíduo apresenta pelo menos mais um distúrbio associado, pois de acordo com pesquisas, 70% das crianças com TDAH apresentam outra comorbidade e pelo menos 10% apresentam três ou mais comorbidades. O mais comum é o

Transtorno Opositivo Desafiador (TOD), e outras frequentes são: a depressão, a ansiedade, tiques e a Síndrome de Tourette.

Os sujeitos de acordo com Edú Roberto Cerutti Barros (p.39, 2014) baseado na quarta edição do Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV) apresentam alguns dos seguintes comportamentos: inquietação com as mãos ou os pés; a dificuldade de permanecer sentado; a dificuldade em manter atenção em tarefas, jogos ou situações em grupos; a mudança de uma atividade inacabada para outra; dificuldade em ouvir os outros, sem se distrair ou interromper; entre outros.

O critério utilizado pelo Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV) envolve a análise da frequência, intensidade, amplitude e duração de pelo menos seis meses de desatenção-hiperatividade-impulsividade. É importante também ressaltar que o desconhecimento do quadro acaba levando à demora no diagnóstico e no tratamento dos indivíduos com TDA/H, os quais acabam por serem prejudicados.

Segundo a Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA) dificuldades de aprendizagem, problemas familiares, emocionais ou nas relações sociais podem ser fatores prejudiciais ao desempenho escolar de uma criança e não estar necessariamente associado ao diagnóstico do TDAH. Dessa forma para se chegar a um diagnóstico correto do TDAH é de extrema importância que a criança seja submetida a uma avaliação feita por um médico especializado e que possua um conhecimento detalhado em Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, pois em mais da metade dos casos, o transtorno acompanha o indivíduo na vida adulta. O processo de diagnóstico do TDAH é clínico, no entanto ainda não existe exames específicos, o que se realiza são diversos testes com abordagem multidisciplinar pelo médico, psicólogo, psicopedagogo entre outros profissionais na área capacitados levando em consideração que o tratamento envolve abordagens, como principalmente intervenções psicoeducacionais com a família, paciente e a escola, pois enquanto outras crianças podem mostrar alguns sinais dos comportamentos, em crianças com TDAH, os sintomas são mais frequentes e mais graves.

6.1 SINTOMAS EM CRIANÇAS

À medida que a criança vai crescendo, aumenta o nível de exigência sobre ela. No entanto, o típico é o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) ficar evidente quando ela vai para a escola. Segundo Mário Louzã (2012) para fazer o diagnóstico de Déficit de Atenção e Aiperatividade, os sintomas precisam manifestar-se em dois ambientes distintos. Em geral, eles

ocorrem em casa e na escola por isso, pais e professores são bons informantes para ajudar o médico que observa a criança no consultório.

Conforme a Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA) as crianças possuem a dificuldade em manter a atenção em atividades longas e repetitivas, são facilmente distraídas e também tendem a ser impulsivas, no entanto o TDAH não se associa necessariamente a dificuldades na vida escolar, embora seja uma queixa frequente de pais e professores.

Para diagnosticar o TDAH, os pais devem verificar se o comportamento exibido pela criança não é apropriado para sua idade e que o comportamento apareceu cedo na vida, antes da idade de padrão de comportamento que é aos sete anos. O diagnóstico deve estar ocorrendo de forma consistente por pelo menos seis meses (APA, p. 85, 2003).

Ainda segundo Mário Louzã (2012) basicamente na criança, a hiperatividade está ligada à motricidade, aos movimentos, já a impulsividade se caracteriza pelo agir sem pensar. Esses são sintomas que se manifestam também nos adolescentes e adultos, a síndrome tem esses dois sintomas básicos pode predominar um deles, mas em boa parte dos casos tanto o déficit de atenção quanto a hiperatividade estão presentes, mas é importante lembrar que as crianças não se comportam da mesma maneira, por isso os pais devem ouvir de um especialista em relação ao comportamento e a idade adequada para o diagnóstico do TDAH na criança.

6.2 SINTOMAS EM ADULTOS

Segundo Mario Louzã (2012) as queixas dos adultos são as mesmas das crianças: distração, dificuldade para concentrar-se, baixo rendimento no trabalho, impulsividade, o primeiro passo para o diagnóstico nessa faixa de idade é levantar uma história e tentar obter o máximo possível de dados sobre a infância da pessoa, porém nem sempre é fácil conseguir as informações, uma saída é recorrer a informantes que lhe sejam próximos, para o diagnóstico, levam-se em conta também as queixas atuais: o trabalho que não rende, a dificuldade para concentrar-se na leitura de um texto mais longo ou realizar as tarefas do dia a dia, de acordo com ele delinear esse conjunto de dados possibilita reconhecer um quadro de déficit de atenção e hiperatividade no adulto.

Para a Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA) para se fazer o diagnóstico de TDAH em adultos é obrigatório demonstrar que o transtorno esteve presente desde criança e atualmente acredita-se que em torno de 60% das crianças com TDAH ingressarão na vida adulta com alguns dos sintomas (tanto de desatenção quanto de hiperatividade-impulsividade) porém em

menor número do que apresentavam quando eram crianças ou adolescentes.

O indivíduo portador de TDAH têm dificuldade para realizar sozinho suas tarefas, principalmente quando são bastantes, e o tempo todo precisa ser lembrado pelos outros sobre o que tem para fazer tudo isso pode causar problemas na faculdade, no trabalho ou nos relacionamentos com outras pessoas.

Conforme Mário Louzã (2012) o TDAH nunca se inicia quando o indivíduo é adulto e em geral, evolui com melhora dos sintomas, atualmente apesar de diminuírem o número e a intensidade dos sintomas nos adolescentes e adultos, parte das crianças continua com o problema por toda a vida e apresenta as dificuldades relacionadas à doença.

7. O TDAH E O DISTÚRBIOS

De acordo com Silva (2003) os principais problemas que as crianças com o transtorno tende a desenvolver são: Problemas de aprendizado; dificuldade de Atenção e Concentração; Instabilidade e Hiperatividade; Distúrbios do Comportamento; Retardo da fala e também Distúrbios Motores.

Cada um desses problemas pode ser analisado de variados aspectos.

É comum, os hiperativos apresentarem retardos na fala ao trocar as letras e, em alguns casos, apresentar a gagueira. Muitas crianças com TDAH, principalmente os meninos, apresentam uma lentidão na aquisição da fala e também uma impressão fonoarticulatória que se manifesta através de trocas, omissões e distorções fonêmicas. “Muitas vezes este problema é confundido por leigos como sendo uma espécie de gagueira, mas é importante diferenciar o diagnóstico para evitar problemas e facilitar o tratamento do problema” (SILVA, p. 74, 2003).

Não são raros casos de crianças com TDAH que chegam à idade de alfabetização com a fala ainda não totalmente desenvolvida. É importante ressaltar que este problema deve ser corrigido o mais cedo possível. Crianças que se enquadram no quadro clínico de TDAH são consideradas pelos seus pais, professores ou outros profissionais como sendo “agitadas”, desatentas e muito ativas em diferentes aspectos e situações.

Já em relação aos problemas de aprendizado o TDAH pode levar a pessoa a assumir uma atitude negativa diante do estudo devido às dificuldades que encontra. O indivíduo muitas vezes, desenvolve técnicas para poder superar as suas deficiências, Silva (2003) ressalta que entre estas técnicas está o uso de acessórios de estudo coloridos e chamativos para não dispersar a atenção com outros estímulos, uso de lembretes, chaves coloridas e entre outros.

8. CAUSAS

Segundo Partel (2006) algumas pesquisas apontam como possíveis causas do TDAH a hereditariedade, problemas na gravidez ou no parto, exposição a determinadas substâncias, como o chumbo, ou problemas familiares que desencadeiam o problema predisposto geneticamente, como: ambiente familiar caótico, alto grau de discórdia conjugal, baixa instrução, nível socioeconômico baixo, ou família com apenas um dos responsáveis.

Ainda segundo a autora citada acima, tais problemas não originam tais distúrbios, mas os intensificam na sua existência. Pesquisas Científicas mostram que os portadores apresentam alterações na região frontal do cérebro. Essa alteração está relacionada a uma alteração nos neurotransmissores (sistema de substâncias químicas), principalmente, noradrenalina e dopamina que são responsáveis por transmitir informações entre os neurônios. Essa região é responsável pela capacidade de atenção, memória, organização, planejamento, auto-controle e inibição do comportamento, as chamadas funções executivas.

8.1 CONSEQUÊNCIAS EM ADULTOS

Partel (2006) ainda ressalta que os sintomas costumam trazer grandes prejuízos na vida da pessoa, principalmente quando ela não sabe que tem TDAH. Desde criança pode ter recebido muitas críticas ter sido rotulado de maneira destrutiva e provavelmente teve seu rendimento escolar prejudicado, bem como seus relacionamentos sociais e afetivos.

De acordo com ela são pessoas muito ativas e sem tempo a perder: estão sempre correndo e ou atrasadas em função de tocarem vários projetos simultaneamente. Muitos são vistos como imaturos insaciáveis. A toda essa energia, muitas vezes o adulto com TDAH mostra-se apático, desanimado com dificuldade para iniciar tarefas, é como se já desistisse antes de começar e muitas vezes precisa de estímulo externo, e quando os começa, tem dificuldade em terminá-los. É comum interromper o que está fazendo para ir fazer algo para onde foi sua atenção. Não consegue atingir suas metas profissionais, tendo geralmente um rendimento abaixo do seu potencial. Esse tipo peculiar do indivíduo com TDAH comportar-se, dificulta muito seu convívio social, afetivo e profissional. Apesar de ser inteligente criativo e intuitivo, a incapacidade de "viver adequadamente", pode levá-lo a grandes depressões, daí a grande importância do diagnóstico e tratamento.

8.2 CONSEQUÊNCIAS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Conforme Partel (2006) infelizmente por desconhecimento do transtorno, muitos pais acabam rotulando seus próprios filhos de maneira incorreta, Muitos professores reforçam o sentimento de rejeição. Por mais que se esforcem, a sensação é de que não conseguem desenvolver todo seu potencial: mesmo sabendo toda matéria de uma prova, por exemplo, acabam cometendo erros "bobos" por distração: ou não lêem a questão por completo, ou não reparam em algum detalhe, ou ficam parados numa só questão que têm dúvida, esquecendo-se que há um tempo limite para o término da prova. A frustração e a raiva pelo que fizeram, vem imediatamente após o resultado.

Dessa forma, Partel (2006) descreve que crianças e adolescentes com TDAH enfrentam constantes batalhas emocionais dada a sua incapacidade de planejamento e monitoração do seu comportamento. Sentem-se diferentes, inadequados, geralmente com baixa auto-estima e até mesmo burros algumas vezes. Como não suportam frustração, podem passar rapidamente da intensa excitação, à impaciência, à hostilidade e ao isolamento.

9. TRATAMENTO

Segundo Varella (2013) o tratamento pode variar de acordo a existência, ou não, de comorbidades ou de outras doenças associadas, assim consiste em psicoterapia e na prescrição de metilfenidato (ritalina), um medicamento psicoestimulante, e de antidepressivos, ainda de acordo com ele crianças podem exigir os cuidados de equipe multidisciplinar, em função dos desajustes pedagógicos e comportamentais associados ao TDAH. “Se o paciente é uma criança, o ideal é acompanhar a evolução do caso para ver se há melhora com o crescimento. Estudos mostram que até a idade adulta os sintomas diminuem e que, em metade dos portadores de TDAH, desaparecem espontaneamente”. (LOUZÃ, 2012).

Geralmente os efeitos benéficos da medicação aparecem em poucas semanas e as reações adversas como insônia, falta de apetite, dores abdominais e ocorrem no início do tratamento, enquanto o organismo não desenvolveu tolerância a essas drogas.

Em relação ao tratamento proposto para crianças com TDAH, a literatura revela o uso de intervenção medicamentos, eventualmente acompanhada de intervenção psicoterapêutica. Segundo Schachar e cols. (2002), a quantidade de medicamentos prescritos para tratar crianças com TDAH, especialmente o metilfenidato, aumentou quatro vezes, na última década, nos países da América do Norte. Para a maioria das crianças tratadas com medicação para TDAH são prescritos

medicamentos como o metilfenidato/Ritalina. “Quando utilizado, o estimulante ajuda a uma criança que tem foco TDAH e reduz o excesso de inquietação da criança e hiperatividade. Medicação sozinha não resolve os problemas de comportamento de uma criança, a terapia e a mudança na disciplina na escola e em casa às vezes pode ser suficiente em si mesmos” (DILLER, 1998, p. 55).

Segundo ele o aumento do número de prescrições médicas de metilfenidato para tratamento de TDAH é impressionante desde 1999 pois cerca de 80% dos 11 milhões de prescrições médicas a cada ano são para o tratamento de TDAH e o número de crianças que tomam medicamentos psicotrópicos tem aumentado substancialmente nos últimos anos.

Segundo a Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA) o tratamento do TDAH deve ser multimodal, ou seja, uma combinação de medicamentos, orientação aos pais e professores, além de técnicas específicas que são ensinadas ao portador; A psicoterapia que é indicada para o tratamento do TDAH chama-se Terapia Cognitivo Comportamental que no Brasil é uma atribuição exclusiva de psicólogos; o tratamento com fonoaudiólogo está recomendado em casos específicos onde existem, simultaneamente, Transtorno de Leitura (Dislexia) ou Transtorno da Expressão Escrita (Disortografia). Ainda segundo ela é necessário que os professores conheçam técnicas que auxiliem os alunos com TDAH a ter melhor desempenho e ensinar ao aluno técnicas específicas para minimizar as suas dificuldades. De acordo com Dráuzio Varella (2013) é importante que pais e professores se mantenham informados sobre as características da doença e intervenções que podem ajudar os pacientes a superar suas limitações e que a psicoterapia pode representar um caminho eficaz para a recuperação da autoestima, quase sempre comprometida pelos sentimentos de fracasso e frustração provenientes das dificuldades de lidar com situações rotineiras.

Conforme ainda Mario Louzã (2012) após o diagnóstico de TDAH, é preciso examinar se existem outras doenças associadas, pois nos adultos, as mais frequentes são ansiedade e depressão e o tratamento vai depender de como combinam os fatores, os efeitos colaterais são leves e ocorrem no início do tratamento. Após, o organismo se ajusta. Para ele na infância, o tratamento é mais complexo e envolve frequentemente equipe multidisciplinar, dessa forma para o diagnóstico e o tratamento, se fazem necessários estudos com profissionais, que atuam na área de saúde mental, sobre o diagnóstico e o tratamento dessas crianças no seu cotidiano de prática clínica.

10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nas sessões anteriores, foram apresentados dados relevantes, para o correto cumprimento do objetivo geral da pesquisa, evidenciando o tema e buscando possíveis soluções para os problemas

de pesquisa. O presente artigo procurou expor as principais práticas docentes as suas relações com alunos que possuem o TDAH para o processo de ensino e aprendizagem. Concluimos que o TDAH é estabelecido pelo conjunto de sintomas tendo como referência a desatenção e a hiperatividade/impulsividade. As consequências podem trazer grandes prejuízos para o indivíduo, sendo responsável por maus resultados na escola, problemas familiares e prejuízos a própria saúde.

O diagnóstico deve ser feito por um médico, e o tratamento tem mais de um modo, indo desde acompanhamento psicológico, até administração de medicamentos. É o diagnóstico mais comum nas crianças que são encaminhadas ao atendimento médico ou psicológico, a postura do professor deve ser adequada para atender as necessidades e o atendimento a ser ofertado à essa criança pois normalmente quem percebe a desatenção do aluno são eles e isso exige do mesmo uma conduta diferenciada perante essas crianças, fazendo com que eles consigam e alcançar desenvolvimentos adequados.

Ao longo da revisão teórica pode-se observar que a utilização de estratégicas e recursos que permitam uma performance mais adequada no atendimento ao aluno com TDAH compreendem novas possibilidades de interações e que cada escola deverá possuir subsídios para atender às necessidades das crianças, assim como torna-se de muita importância a orientação ao aluno e família para que juntos estes possam buscar orientações para lidar com as crianças que apresentam dificuldades buscando a ajuda de um profissional especializado. Se percebeu também que a falta de conhecimento do TDAH é o principal fator que faz com que os educadores não saibam realizar uma prática que atenda as principais necessidades do aluno, dessa forma o professor precisa refletir e buscar o conhecimento necessário para desempenhar a sua função docente, pois a busca por novas metodologias para ensinar tem levado diversos professores a diversificarem suas aulas com o objetivo de melhorar o nível de aprendizagem como um todo tornando-as dinâmicas, cabe aos professores a tarefa de garantir ao aluno uma formação que lhe propicie o acesso ao conhecimento e ao desenvolvimento pessoal.

REFERÊNCIAS

ABDA. Associação Brasileira de Déficit de Atenção/ Hiperatividade. Disponível em: <http://www.tdah.org.br/> Acesso em 10 set 2016.

APA, American Psychiatric Association. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 4.ed. (Dornelles, C. trad.). Porto Alegre: Artmed, 2003.

ASSIS, Fernanda Cezar de. **TDAH no Espaço Escolar: Atendimento de Alunos por meio da Mediação dos professores**. Maringá, 2014.

BARROS, Edu Roberto Cerutti. Análise da percepção e conhecimento de professores em sala de aula do ensino fundamental em escolas municipais sobre o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. Frederico Westphalen, 2014.

CYPEL, Saul. A criança com déficit de atenção e hiperatividade. Atualização para pais, professores e profissionais da saúde. São Paulo: Lemos, 2001.

DILLER H. The run on Ritalin: attention deficit disorder and stimulant treatment in the 1990's. *Hastings Cent. Rep* 1996; 2:2-8.

FARREL, M. Dificuldades de Aprendizagem moderadas, graves e profundas: guia do professor. Trad. Maria Adriana Veríssimo Veronese. Porto Alegre: Artmed, 2008.

FERNANDEZ, A. A inteligência aprisionada: Abordagem psicopedagógica clínica da criança e sua família. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.

FREITAS, Claudia Rodrigues de. Corpos que não param: criança, TDAH e escola. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Faculdade de Educação. Porto Alegre, 2011.

LEITE, H. A.; TULESKI, S. Psicologia Histórico-Cultural e desenvolvimento da atenção voluntária: novo entendimento para o TDAH. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-85572011000100012&script=sci_arttextC. Acesso em: 07 set 2014.

LOUZÃ, Mário. Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). Disponível em: <http://drauziovarella.com.br/crianca-2/deficit-de-atencao-e-hiperatividade-tdah/> Acesso em 11 set 2016.

MATTOS, Paulo. **No Mundo da Lua: Perguntas e Respostas sobre Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade em Crianças, Adolescentes e Adultos.** 4 ed. São Paulo: Lemos, 2005.

MEISTER, Eduardo Kaehler; BRUCK, Isac; ANTONIUK, Sérgio Antonio et al. **Learning disabilities: analysis of 69 childrens.** Arquivos de Neuropsiquiatria, v.59(2-B), p. 338-341. 2001.

NETTO, S. P. Psicologia da aprendizagem e do ensino. São Paulo: EPU, 1987

NOVAES, M. H. Psicologia Escolar - 9 ed. Petrópolis: Vozes, 1986

PARTEL, Cleide Heloisa. Universo TDAH. Disponível em: <http://www.universotdah.com.br/> Acesso em 13 Set. 2016.

RODRIGUES, Jéssica Salomão. **Relação Professor x Aluno com TDAH: um estudo de caso.** Maringá, 2014.

SAVAREGO, Érica Aparecida. **Indisciplina x TDAH: Diferenças e Implicações no Processo Ensino Aprendizagem.** São Paulo, 2013.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mentes Inquietas: entendendo melhor o mundo das pessoas distraídas impulsivas e hiperativas.** São Paulo: Editora Gente, 2003.

SILVA, Erivanir; CRUZ, Vanessa Vera; LIMA, Valeska e ASFORA, Rafaella. **TDA/H e Prática Pedagógica: Conhecendo as principais dificuldades a partir de relatos de professores da rede municipal de Recife.** Recife.

VARELLA, Drauzio. TDAH - Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade <http://drauziovarella.com.br/crianca-2/deficit-de-atencao-e-hiperatividade-tdah/> Acesso em 10 set 2016

VIGOTSKI, L. S. **Problemas del desarollo de la psique.** In: Obras Escogidas, Tomo III. Madrid: Visor, 1995

WENDER, P.H. **Attention-Deficit Hyperactivity Disorder in adults.** New York: Oxford University Press, 1995