



UFSM

Artigo Monográfico de Especialização

TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE

LUCIANE GUBERT DE SOUZA

OSÓRIO
2010

TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE

POR

LUCIANE GUBERT DE SOUZA

Artigo apresentado no Curso de Especialização em Educação Especial –
Déficit Cognitivo e Educação de Surdos, do Centro de Educação da
Universidade Federal de Santa Maria como requisito parcial para obtenção do
grau de
Especialista em Educação Especial.

OSÓRIO
2010

Universidade Federal de Santa Maria
Centro de Educação
Especialização em Educação Especial - Déficit Cognitivo e Educação de Surdos

A Comissão Examinadora, abaixo assinada, aprova o Artigo Monográfico de
Especialização

TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE

Elaborado por

LUCIANE GUBERT DE SOUZA

como requisito parcial para obtenção do grau de
Especialista em Educação Especial: Déficit Cognitivo e Educação de Surdos

COMISSÃO EXAMINADORA:

Prof. MS Caio César Piffero Gomes
(Presidente/Orientador)

Prof.^a Esp. Eliane Sperandei Lavarda

Prof.^a Esp. Juliane Riboli Corrêa

OSÓRIO
2010

RESUMO

Artigo de Especialização
Curso de Especialização em Educação Especial – Déficit Cognitivo e Educação de Surdos
Universidade Federal de Santa Maria, RS, Brasil

TRANSTORNO DE DÉFICI DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE

AUTOR: LUCIANE GUBERT DE SOUZA

ORIENTADOR: CAIO CÉSAR GOMES

OSÓRIO

O presente trabalho aborda o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), e tem por finalidade contribuir para que os profissionais da educação possam melhor identificar os alunos que sofrem deste transtorno. A pesquisa foi baseada na realidade de uma escola do município de Osório, tendo como pessoas entrevistadas, profissionais da educação e realizada observação de pais e professores da referida escola. Este artigo foi desenvolvido através de pesquisa bibliográfica e de campo onde foram utilizados livros e artigos publicados, assim como entrevistas com profissionais da área da educação (professores, corpo diretivo), acompanhamento diário através de observações diretas em aula. Constata-se que a hiperatividade se evidencia no período escolar, onde é exigido do aluno um nível de concentração maior para aprender. A escola precisa repensar seu cotidiano escolar, para que haja uma integração desses alunos no seu contexto escolar, tanto no aspecto cognitivo como no social, considerando que a inclusão é um direito de igualdades para todo o indivíduo. O diagnóstico clínico, no entanto deve ser feito com base no histórico da criança. Também auxiliará aos pais, pois nem sempre admitem que o filho como hiperativo, achando que a criança é esperta demais e, por isso, está sempre interessado em novidades e explorando demais as coisas.

Palavras – chave: Transtorno de Déficit de Atenção. Práticas pedagógicas

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2.REFERENCIAL TEÓRICO	7
3. CAMINHO DA INVESTIGAÇÃO	20
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
5. REFERÊNCIAS	23

1. INTRODUÇÃO:

O transtorno do déficit da atenção com hiperatividade (TDAH) é um dos transtornos mentais mais frequentes nas crianças em idade escolar, atingindo 3 à 5% delas e os estudos que se referem a esta síndrome, atualmente, estão em evidência.

Este estudo foi realizado com crianças com intervalo de idade entre 6 à 10 anos e que frequentam a Escola Municipal de Ensino Fundamental Osvaldo Amaral, na cidade de Osório.

O TDAH continua sendo um dos transtornos mais frequentes em sala de aula e muitas vezes, fica sem tratamento tanto por profissionais da educação como pelos pais. Sabe-se que apesar deste transtorno estar abrangendo um grande número de crianças e adolescentes nos nossos dias, muito ainda tem para descobrir sobre ele.

Sabe-se que a constatação e a aceitação por parte dos pais deste quadro, frequentemente acaba levando à demora no diagnóstico e no tratamento dos portadores do TDAH, os quais acabam sofrendo por vários anos sem saber que esta situação pode ser amenizada. Essa desinformação gera muita aflição e frustração nos pais, professores, pessoas que convivem com a criança e na própria criança.

Este estudo visa identificar como este assunto está sendo tratado pelos professores e familiares e o que os profissionais da área da educação estão fazendo para atender estas crianças em sala de aula.

Este trabalho consta de três partes. Na primeira há uma visão geral sobre o TDAH: sua definição, sintomas observados e possíveis causas. Em seguida aborda sobre a postura, as metodologias que podem ser desenvolvidas em sala de aula com os alunos, o comprometimento que a escola e o professor precisam assumir para que a presença do TDAH na vida da criança, não resulte num fracasso escolar, levando assim, o aluno a transpor barreiras através de estratégias específicas.

Por último, apresento como uma possível solução para as frustrações da família, que lidam diretamente com o portador do TDAH e para o desenvolvimento deste, a importância de uma maior informação acerca deste transtorno no meio profissional da educação e nas famílias, muitos sentimentos e comportamentos podem ser alterados, proporcionando mudanças de olhar sobre a criança e conseqüentemente uma possibilidade desta desenvolver melhor suas habilidades e potencialidades, tanto no meio familiar quanto no meio escolar.

2. REFERENCIAL TEÓRICO:

2.1 O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE

O TDAH é um transtorno neurobiológico que aparece na infância e frequentemente acompanha o indivíduo por toda a sua vida.

Segundo Gaiarini (2005, p. 5), o distúrbio ainda não tem uma causa etiológica única comprovada. Sabe-se que a origem é genética e que seus portadores produzem menos Dopamina, um neurotransmissor responsável pelo controle motor e pelo poder de concentração, que atua com maior intensidade nos gânglios frontais do cérebro. Isso implica o fato de os hiperativos não se concentrarem e esquecerem facilmente o que lhes é pedido.

Segundo Rohde (1999 p.39), este transtorno se caracteriza por sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade.

Para ele, alguns desses sintomas devem ser observados:

1- Desatenção:

- Não prestar atenção a detalhes ou cometer erros por descuido;
- Tem dificuldade para concentrar-se em tarefas e/ou jogos;
- Não prestar atenção ao que lhe é dito (“estar no mundo da lua”);
- Ter dificuldade em seguir regras e instruções e/ou não terminar o que começa;
- Ser desorganizado com as tarefas e materiais;
- Evitar atividades que exijam um esforço mental continuado;
- Perde coisas importantes;
- Distrair-se facilmente com coisas que não tem nada a ver com o que está fazendo;
- Esquecer compromissos diários.

2- Hiperatividade/ Impulsividade:

- Ficar remexendo com as mãos e/ ou os pés quando sentado;
- Não ficar sentado por muito tempo;
- Pular, correr excessivamente em situações inadequadas, ou ter uma sensação interna de inquietude (ter “bicho-carpinteiro por dentro”);
- Ser muito barulhento para jogar ou divertir-se;
- Ser muito agitado (“ a mil por hora” , ou um foguete”);
- Falar demais;
- Responder às perguntas antes de terem sido terminadas;
- Ter dificuldade de esperar a vez;
- Intrrometer-se em conversas ou jogos dos outros.

Segundo Bessa (2010), os distúrbios podem ter início na primeira infância (crianças excessivamente sensíveis a estímulos e facilmente perturbadas por ruídos, luz, temperatura, etc; ou às vezes o inverso: crianças dóceis, sem energia, dormem a maior parte do tempo, e parecem desenvolver-se muito lentamente nos primeiros meses). (Encontrado no site < <http://www.profala.com/arteducesp34.htm> >)

O transtorno deve estar presente por pelo menos seis meses, comprometer o funcionamento “acadêmico” ou social e ocorrer antes dos sete anos, apesar de ser um período difícil para a descrição do diagnóstico já que as crianças, nesta idade, têm sua mobilidade física em extrema disposição e torna-se complicado estabelecer um limiar entre um comportamento compatível/normal e um padrão de comportamento atípico.

Segundo Goldstein (1998), a hiperatividade não tem cura e precisa ser controlada com eficácia durante toda a infância.

Em geral, o comprometimento da criança portadora de TDAH pode passar despercebido pelos pais, porém, quando ela ingressa na escola os sintomas tendem a se tornar mais evidentes, pois lá existe uma possibilidade maior de se comparar várias crianças com a mesma faixa etária.

Dificuldades na escola, tanto de aprendizagem, quanto comportamentais, são comuns devido à distração e desatenção fluente das crianças, que a aquisição, retenção e demonstração dos conhecimentos. As reações adversas dos professores, a redução da auto-estima e comentários adversos de outros grupos podem transformar a escola num lugar de infelicidade e frustração. Isso pode levar a uma atuação anti-social e a comportamentos auto-destrutivos e auto-punitivos. Este transtorno causa um grande impacto na vida da criança e na vida das pessoas que cercam e pode levar a grandes dificuldades emocionais, de relacionamento familiar, social e também problemas de rendimento escolar (ROHDE, 2003).

Conforme descrito no (DSM-IV) Diagnóstico de saúde mental (2002), o transtorno do déficit da atenção com hiperatividade (TDAH) é caracterizado por uma série de sintomas que nem sempre são claros, mas as pessoas com este transtorno tendem a apresentar alguns sintomas como:

- **Dificuldade de Atenção e Concentração:**

É um dos fatores que mais caracteriza o TDAH e aparentemente estas pessoas sentem uma necessidade externa de prestar atenção em estímulos novos e muitas vezes irrelevantes.

Estas pessoas também apresentam uma enorme dificuldade em finalizar tarefas, de memorizar coisas e lembrar de compromissos.

- **Problemas de Aprendizado:**

A criança com TDAH costuma apresentar problemas de aprendizado devido a dificuldade em firmar a atenção, de manter a concentração nas aulas e por outros problemas comuns como a Dislexia (dificuldade na leitura), a Disgrafia (dificuldade na escrita) e a Discalculia (dificuldade em realizar cálculos). Frequentemente estas dificuldades levam a pessoa a assumir uma atitude negativa perante o estudo e a escola. A falta de compreensão do círculo social leva a condição onde a pessoa passa ser acusada de preguiçosa, desinteressada, podendo a vir sofrer Bullying (Atos de violência) Etchichury (2009).

- **Distúrbio de comportamento:**

A criança com TDAH tende a exibir um comportamento irrequieto, fazendo com que as pessoas à sua volta a tratem de forma diferenciada, gerando vezes a exclusão social do indivíduo em função da inabilidade de se manter quieto, ou da sua tendência de quebrar coisas ou objetos.

- **Distúrbios motores:**

As crianças portadoras de TDAH apresentam quadros de incordenação e hiperatividade. A incordenação se manifesta através de dificuldades ou atraso ou em atividades básicas como amarrar sapatos, escrever, e também pela forma desajeitada da criança. A hiperatividade se apresenta pela dificuldade em controlar impulsos e movimentos. A criança é incapaz de ficar mais do que alguns segundos parada sem realizar um movimento. Apresenta-se na maioria dos casos de TDAH, porém em alguns casos, esta característica pode não estar presente.

A hiperatividade trata-se de uma doença que geralmente surge antes dos quatro anos de idade, caracterizada por intensa desatenção, hiperatividade e impulsividade. É muito mais comum em meninos e varia de três a nove meninos para cada menina. É uma perturbação relativamente incomum, sendo a incidência variável de país para país (CAUDURO, 2002, p.73).

- **Retardos da fala:**

A criança portadora de TDAH, segundo Rohde (2003), normalmente apresenta problemas de linguagem ou de fala como, por exemplo, a Dislalia (dificuldade na pronúncia das palavras; troca de letras).

Embora o conhecimento sobre as causas do TDAH ainda seja muito limitado e grande parte dele ainda esteja sendo estudado, Rohde (2003) destaca que a influência de fatores genéticos e ambientais são amplamente aceitos pela literatura. O autor destaca que, mesmo com a probabilidade de uma pessoa com TDAH ser de uma família com um histórico de problemas psiquiátricos e neurológicos, não se espera que exista um gene responsável pelo TDAH, mas sim pela união de vários genes pré-disponíveis ao transtorno. Os principais genes que vêm sendo estudados são o DAT1- transtorno de Dopamina e o DRD4- receptor de Dopamina.

Para Pliszka (2004), é mais provável que o TDAH tenha sua natureza genética, pois o autor defende que, pesquisas genéticas mais recentes foram feitas e provam que a hereditariedade é bastante relevante. Se um dos pais tem transtorno, uma criança tem mais de 50% de chance de ter a doença, e o irmão de uma criança com TDAH tem em média 32% de chance. Já em um irmão gêmeo, a chance aumenta para 80%.

Em relação aos fatores ambientais, Rohde (2003) afirma que, agentes psicossociais como desentendimentos familiares, classe social baixa, família muito numerosa, criminalidade, psicopatologia materna e o uso de substâncias como álcool e a nicotina durante a gravidez podem ser possíveis agentes associados ao desenvolvimento do TDAH.

Segundo o DSM-IV (2002), atualmente há três tipos de TDAH, que são classificados como:

- **Tipo Combinado:**

Esse subtipo deve ser usado se, seis ou mais sintomas de desatenção e seis ou mais sintomas de hiperatividade/impulsividade persistirem há pelo menos seis meses em dois ou mais ambientes diferentes. (Encontrado no site < http://virtualpsy.locaweb.com.br/dsm_janela.php?cod=38 >)

- **Tipo Predominantemente Desatento:**

Esse subtipo deve ser usado se, seis ou mais sintomas de desatenção e menos de seis sintomas de hiperatividade/impulsividade persistirem há pelo menos seis em dois ou mais ambientes diferentes. (Encontrado no site < http://virtualpsy.locaweb.com.br/dsm_janela.php?cod=38 >)

- **Tipo Predominantemente Hiperativo/Impulsivo:**

Esse subtipo deve ser usado se, seis ou mais sintomas de hiperatividade/impulsividade e menos de seis sintomas de desatenção persistirem há pelo menos seis meses em dois ou mais ambientes diferentes (casa, escola, grupo de amigos, clube, entre outros).

A criança que se encontra nesta característica tem dificuldade de pensar antes de agir, tem dificuldade de seguir as regras. (GOLDSTEIN, 1998)

O exame neurológico tradicional pode ser necessário para ampliar e completar a avaliação diagnóstica. Normalmente, se estabelece contato com os professores e a criança é para uma avaliação adicional com fonoaudiólogos, psicopedagogos e psicóloga (NITRINI, 2003).

Segundo Barkley (2002), as crianças com TDAH tem grandes dificuldades de ajustamento diante das demandas da escola. Um terço ou mais das crianças portadoras de TDAH ficarão para trás na escola, no mínimo uma série, durante sua carreira escolar, e até 35% nunca completará o ensino médio.

2.2 A ESCOLA E O PAPEL DO PROFESSOR

A escola tem como finalidade o papel de educar e preparar a criança, como futuro cidadão, com todas as suas particularidades, a desenvolver seu potencial singular e único para que assim, elas se sintam importantes, capazes e úteis no meio social.

É a escola que precisa trabalhar a criança na sua totalidade, levando em consideração todas as suas emoções, afetividade, suas percepções e experiências já vividas, para que esta possa ampliar seus conceitos e visões que irá formar de mundo, sabendo controlar suas emoções, limitações, responsabilidades e possibilidades.

Toda educação deve ter como objetivo: a formação e qualificação do indivíduo; deste modo necessita ser conscientizadora e facilitadora, gerando um equilíbrio pessoal e propiciador de um real desenvolvimento em todas as suas potencialidades.

A educação, os limites, as orientações, sem sombra de dúvidas é competência da família, sobretudo dos pais. É exatamente em casa que as crianças devem adquirir os alicerces para uma formação sadia, sabendo de suas limitações e responsabilidades que precisa para enfrentar o mundo.

O cotidiano escolar é o local onde muitas realizações, assim como frustrações são estabelecidas além de outras questões. Lá as crianças adquirem os conhecimentos e as habilidades necessários para estabelecer laços sociais. Contudo, sendo a escola um dos primeiros e importante estágio social, deve-se repensar quanto aos problemas existentes no sistema educacional, que se refere ao ambiente escolar, aos conteúdos e a formação dos professores. À medida que a escola vai conhecendo sua realidade e a do aluno que a frequenta, respeitando a particularidade de cada um e as necessidades, terão maior possibilidade de projetar o futuro cidadão na construção do seu meio social, gerando oportunidades e cada indivíduo único, uma forma de assegurar um convívio social próspero, garantindo a cidadania a todos.

Na escola em que foi realizada a pesquisa, os professores ainda parecem não acreditar que possa acontecer aprendizado com uma avaliação sem ser comprovada em papéis, “não sei como esta menina consegue responder alguma coisa nas provas, pois ela não copia nada em aula...” (ENTREVISTADA C.). Temos que pensar que determinados alunos apresentam altas habilidades e competências e que seu potencial está além do que demonstra saber e o que desenvolve em aula.

O professor informado e que tem bom conhecimento sobre o TDHA, saberá lidar melhor com as dificuldades apresentadas por seus alunos, assim como, evitará suas próprias frustrações diante de determinadas situações, pois, estará consciente de que o comportamento desajustado destas crianças, nada tem haver consigo, mas que é um reflexo do transtorno, além de poder ajudá-los a encarar as situações problemas que forem surgindo.

É muito importante que para que o apoio a essas crianças ocorra que a escola saiba como trabalhar com esses alunos e que esteja adaptada a eles e as suas necessidades, promovendo assim um ensino/aprendizagem com significado e êxito, e isso acontece quando toda a escola está envolvida e que haja o comprometimento por parte de toda a comunidade escolar.

O educador mostra sua educação, seus conhecimentos ao transmitir seu aprendizado. “A maior força do professor está em seu desempenho na sala de aula.” (TIBA, 2006).

Para um êxito maior ao que se propõe a pessoa disposta a educar terá que fazer avaliação de si própria e de seu trabalho, pois está diante de uma grande responsabilidade. Não é algo fácil, pois é muito difícil admitir e ter humildade suficiente para rever seus próprios conceitos e formas de pensar em educação.

O que a maioria dos professores que tem em sua sala de aula, alunos com TDHA quer é encaminhar os alunos para o serviço de psicopedagogia ou profissionais da saúde. O que poderá fazer a diferença no desenvolvimento deste aluno com TDHA, não é um diagnóstico apresentado por esses profissionais, mas a forma como o professor irá conduzir o aprendizado desta criança em sala de aula.

É relevante que os profissionais da área da educação saibam e façam suas mudanças diante de uma sala que haja crianças com TDAH, pois são crianças que passam por um desenvolvimento diferente das demais. Os alunos devem ser incondicionalmente entendidos como sujeitos capazes de aprender. É preciso que o professor entenda que a diferença entre os alunos tem um impacto significativo sobre os demais, e é ele que deverá intermediar no processo de aceitação desse aluno com tal transtorno, através de um ambiente afetivo, acolhedor, que favoreça também esta criança, para que ela sinta-se integrada e valorizada no grupo.

É preciso entender que seu trabalho vai necessitar de maior dedicação e uma atenção especial para sua sala de aula. Entender que sua metodologia deve ser modificada para que seus objetivos também atinjam os alunos com o transtorno, para que este também se sinta capaz.

Alguns professores ainda sentem-se ameaçados e incomodados com esses alunos, "Esse guri não faz nada a aula toda, ainda por cima, vai dando todas as respostas dos exercícios que vou colocando no quadro..." (ENTREVISTADA H).

O TDHA é uma desordem que afeta a habilidade do aluno em iniciar e dar continuidade nas tarefas propostas em aula. Estes alunos não estão "provocando" os professores, ainda que o professor tenha esta sensação.

A reclamação e acomodação dos profissionais nesses casos só geram angústia e desagrado tanto para eles mesmos, como para os pais e principalmente para as crianças que estão envolvidas no processo.

Desta forma essas crianças precisam de uma educação mais voltada para esse desenvolvimento e mais centrada naquilo que elas possuem enquanto potencialidade, pois, segundo Vygostsky (1989) "é impossível apoiar-se no que falta a uma criança, naquilo que ela não é. Torna-se necessário, ter uma idéia, ainda que seja vaga sobre o que ela possui, sobre o que ela é."

O aluno com TDHA não podem ser deixados de lado até que a escola faça um encaminhamento para diagnóstico e tratamento.

Os professores deveriam buscar por soluções e alternativas que lhe surgir no momento, pois, quanto mais o tempo passa, mais gravemente a criança ficará afetada; visto que o aluno geralmente vai experimentando insucessos que destroem sua auto-estima.

Içami Tiba (2006 p.154) diz que “Muitos distúrbios de conduta e a inconstância dos alunos são causados por oscilações da auto-estima. Ou porque ela está alta demais e ultrapassa os limites estabelecidos, ou porque está baixa demais e nem sequer se manifesta, seguindo a massa reinante.”

A estrutura e a rotina no ambiente escolar favorecem para as crianças com TDAH, portanto a sala de aula para ser eficiente deve ser organizada e estruturada.

Goldstein (2001) propõe que a estrutura supõe regras claras, um programa previsível e carteiras separadas. As premiações devem ser coerentes e freqüentes e um programa de reforço baseado em ganho e perda deve ser parte integral do trabalho de classe.

Goldstein (2001) sugere intervenções específicas que os professores podem fazer para ajudar a criança com este transtorno a se ajustar melhor à sala de aula:

- Proporcionar estrutura, organização e constância;
- Colocar a criança perto de colegas que não a provoquem, perto da mesa do professor, na parte de fora do grupo;
- Encorajar frequentemente, elogiar e ser afetuoso, dar responsabilidades que esta seja capaz de cumprir, começar com tarefas simples e, gradualmente, passa as mais complexas;
- Proporcionar um ambiente acolhedor;
- Nunca provocar constrangimento ou menosprezar a criança;
- Proporcionar trabalho de aprendizagem em grupos pequenos e favorecer oportunidades sociais;
- Comunicar-se com os pais;
- Ir devagar com o trabalho;
- Favorecer oportunidades para movimentos monitorados;
- Adaptar suas expectativas quanto à criança, considerando as deficiências e inabilidades resultantes do TDAH;
- Recompensar os esforços, a persistência e o comportamento bem-sucedido ou bem planejado;

- Proporcionar exercícios de consciência e treinamento dos hábitos sociais da comunidade;
- Favorecer freqüente contato aluno/professor;
- Colocar limites claros e objetivos;
- Assegurar que as instruções sejam claras, simples, e dadas uma de cada vez;
- Evitar segregar a criança;
- Desenvolver um repertório de atividades físicas para toda a turma, como exercícios de alongamento ou isométricos;
- Estabelecer intervalos previsíveis de períodos sem trabalho;
- Reparar se a criança se isola durante situações recreativas barulhentas, pois isto pode ser um sinal de dificuldades de coordenação ou auditivas, que irão exigir uma intervenção adicional;
- Preparar com antecedência a criança para as novas situações;
- Desenvolver métodos variados, utilizando apelos sensoriais diferentes (som, visão, tato);
- Não ser mártir!
- Permanecer em comunicação constante com o psicólogo ou orientador da escola.

É fundamental que o professor estude com mais afinco os distúrbios do comportamento infantil, para assim poder preparar melhor sua própria ação pedagógica.

Este deve reforçar constantemente o sucesso desta criança frente às tarefas solicitadas, por mínimas que sejam e deve provocar o contato corporal (toque) com elas, buscando assim uma proximidade afetiva.

Este é um dos fatores que mais ressalta a relação professor/aluno, pois busca deste contato corporal facilitará a ligação da criança ao meio (FALKENBACH, 1998).

É através do corpo, do contato, que expressamos os nossos sentimentos, sejam eles de alegria ou de tristeza.

Acredita-se que através do contato corporal entre o professor e o aluno, o elo afetivo se solidifica, mas entende-se que esta não é uma tarefa fácil. Existem crianças que num primeiro momento reagem negativamente a esta aproximação, pois temem a rejeição. Outra já não tem tanta dificuldade, mas os resultados desta ação só serão

notados no momento em que o toque for realizado com afeto, com desprendimento e com segurança tanto por parte da criança como por parte do professor.

É de suma importância ressaltar que a imposição de limites é outro ponto fundamental que deve andar junto ao aspecto da afetividade. Este é, um dos pontos mais difíceis de tratarmos com a criança hiperativa, mas é extremamente necessário para que ela possa ajustar-se ao grupo e conhecer seus limites. Içami Tiba (2006, p.123) afirma que “a escola é um espaço intermediário de educação entre a família e a sociedade, portanto, seus limites comportamentais e disciplina têm de ser mais severos que os familiares, porém mais suaves que os da sociedade.”

Ao mesmo tempo em que o educador deve se mostrar afetivo e amigo deve também se mostrar firme nas decisões. Porém, se a relação professor /aluno se estabelecer de forma negativa, diminuirá sua auto-estima e as crianças podem piorar nas suas conquistas cognitivas, reduzindo ainda mais sua motivação para querer aprender e exercitar seus saberes na escola.

Por outro lado, se a relação professor/aluno for positiva, poderá aumentar seu interesse na escola e suas produções e comportamentos serão mais positivos.

Precisamos, como profissionais da área da educação, rever nosso olhar sobre a criança portadora de TDAH, aprendendo a conviver e trabalhar com suas diferenças, comportamentos, sentimentos, reações e sua singular maneira de aprender. Afinal todos nós somos seres únicos, diferentes, possuindo formas e maneiras individuais de lidar com a realidade.

É o que afirma Brakley (2002), O fato é que o ingrediente, sem dúvida, mais importante no sucesso de uma criança com TDAH na escola é o professor. Não é o nome do programa escolar no qual a criança se encontra, nem a localização da escola, nem mesmo se a escola é pública ou particular, nem mesmo o tamanho da classe. “Antes de tudo, está o professor do portador de TDAH-particularmente a experiência do professor sobre o TDAH e a boa vontade para desempenhar esforços extras por entender a criança para que ela possa ter um ano escolar feliz e repleto de sucessos”.

Em se tratando dessa diferença que possuímos em relação aos outros, podemos repensar em uma educação voltada para os indivíduos cujas particularidades necessitam de uma atenção especial ou de procedimento ativo em relação ao seu desenvolvimento cognitivo como é o caso de crianças portadoras de TDAH.

O sucesso na escola é essencial para as crianças que tem Transtornos e Hiperatividade, isso lhe deixará mais confiante e seguro no que possa surgir na sua

caminhada, na formação de seus conceitos, na elaboração de seus valores, nos seus desejos e limitações, segundo Duarte (2010), “mais apto a enfrentar os obstáculos que por ventura a vida lhe proporcionar e mais crítico frente à sociedade a qual se encontra inserido”. Isso lhes dará condições de ser no futuro, um individuo capaz.

2.3 A FAMÍLIA

Para os pais que tem crianças diagnosticadas com TDAH, a aceitação ainda é bastante difícil e não é considerada num primeiro momento, pois o fato de ter em suas mãos, uma criança com “problemas” de comportamento e aprendizagem é doloroso, visto que, as dificuldades que poderão vir a surgir são desconhecidas.

A instrução educativa para os pais dessas crianças é inicialmente esclarecer o transtorno e suas implicações.

Goldstein (2001) propõe uma lista de estratégias que podem auxiliar os pais dessas crianças:

- Aprender o que é TDAH;
- Distinção entre problemas decorrentes da incapacidade de compreensão e problemas que resultam de recusa ativa em obedecer a ordens;
- Dar instruções positivas;
- Recompensa ao comportamento adequado;
- Usar técnicas de “custo de resposta”;
- Planejar adequadamente;
- Punir adequadamente;
- Reforço nas habilidades fortes.

A função dos pais é ajudar a criança a desenvolver ao máximo suas competências, favorecer um equilíbrio pessoal e mais harmonioso possível, fomentar o bem estar emocional e aproximar essas crianças do mundo social adequado para sua formação como individuo capaz.

Para Goldstein (1998), os pais não provocam a hiperatividade, mas seu comportamento pode determinar o número de problemas em casa, na escola ou com os amigos.

Os pais precisam também compreender o seu próprio temperamento, uma vez que seja impulsivo e/ou desanima rapidamente, esses traços exercerão uma influência

negativa em sua capacidade de ajudar o filho hiperativo, pois é através desse temperamento que ele poderá manifestar uma série interminável de problemas.

Esses precisam também saber como é o comportamento do seu filho fora de casa, obter informações sobre como se comporta longe de seu olhar e informar o educador sobre os problemas percebidos, isso pode ser fundamental para um bom desempenho no encaminhamento para obter melhores condições no desenvolvimento de suas aprendizagens.

Os pais não podem confundir criança mal educada ou sem nenhum tipo de comportamento perante pais, professores, colegas... Isso é falta de limites, que nos dias de hoje, com os pais querendo suprir sua falta, por estar muito tempo fora de casa, não dão aos filhos, e depois confundem hábitos e atitudes com o transtorno.

Içami Tiba (2006, p.72) diz: “Tiranas são as crianças que mandam nos pais e avós e já querem mandar também nos seus professores e nos funcionários da casa.”.

É preciso que os pais também tenham consciência das suas obrigações e responsabilidades, para que seu filho não seja discriminado por falta de comportamento e limites, uma criança que é indesejada em qualquer lugar que chega.

Duarte (2010) afirma que as boas ou más ações são oriundas do reflexo proporcionado principalmente pela família.

Para ela, existem algumas cobranças que a família pode fazer com as crianças que apresentam transtorno, que facilitam ainda mais o tratamento, quando este aluno retorna da escola:

- Sugerir que o filho repasse os conhecimentos adquiridos para os pais ou a mãe, isso facilita uma melhor fixação dos conteúdos apreendidos;
- Acompanhar as tarefas diárias, inculcando a necessidade do cumprimento com as obrigações em tempo hábil, bem como à construção do seu próprio conhecimento, tornando-se um sujeito ativo frente às imposições geradas pela própria sociedade;
- Incentivar a leitura, levando-o a ambientes como bibliotecas, mostras culturais, bienais e outros eventos que retratem a sociedade a qual se encontra. (Encontrado no site <
<http://www.educador.brasilecola.com/sugestoes-pais-professores/a-interacao-familia-x-escola-grande-responsavel-pelo-.htm> >)

O esclarecimento da família com profissionais da saúde e da educação poderá trazer benefícios no auxílio aos pais na compreensão das fontes de ansiedade e tentarem dar uma assistência adequada às crianças quando surgirem situações desagradáveis.

Melhorar a capacidade dos pais de lidarem com os problemas de seus filhos pode reduzir sua gravidade. Existem pesquisas que apresentam resultados positivos e claros quando os familiares e profissionais de educação aprendem e começam a compreender melhor como lidar com as crianças com TDAH.

É essencial que a família esteja integrada no contexto escolar, participando tanto de atividades festivas que acontecem normalmente na escola, quanto de comunicações de comportamentos e de aspectos cognitivos.

Entende-se que a melhor maneira de seguir em direção ao crescimento, desenvolvimento e evolução da criança portadora de TDAH é a escola, principalmente quando o professor e a família desse aluno têm um bom relacionamento, porque ambos devem buscar um único ponto que é comum e essencial: o bem estar da criança.

A comunicação freqüente entre a escola e a família é outro fator importante para garantir nesse novo relacionamento, para que tanto professores como pais possam trocar experiências relevantes para as horas difíceis no manejo destas crianças, assim como para compreender melhor os fatores que possam estar motivando tal conduta.

Saber o que está se passando durante o tempo que a criança está em outro ambiente, extra-escolar, ajuda a compor o quadro real da situação.

O confiar no outro é favorecer esta parceria e assim melhor compreender sobre o quadro clínico e dessa forma, encaminharemos ações para sua boa evolução.

É preciso que haja cumplicidade, que ambos se entendam e desejam chegar a resultados satisfatórios, pois o objetivo de todos é garantir que esta criança tenha um futuro de qualidade e isso só é possível quando esta parceria ocorre.

O esforço e a união entre a família e a escola, devem ficar claros e evidentes, uma vez que os pais não conseguem compensar às 20 horas semanais em que esta criança está na escola e sendo assim, o fracasso escolar nesse mesmo período é frustrante e reforça ainda mais sua condição.

É necessário que os pais tomem consciência da importância da medicação quando se faz necessária. As informações sobre a eficácia e os riscos do uso de medicamentos devem ficar bem esclarecidas e entendidas, sendo de responsabilidade do profissional da saúde que está dando atendimento a esta criança.

Segundo Foucault (2005), a família então passará a ser agente fiscalizadora, vigilante, chamada constantemente à escola, consultórios para que nessa junção de tarefas, obtenha múltiplos efeitos.

Pode também haver uma combinação entre pais e professoras para que se estabeleça uma medida de recompensa em casa quando acontecer progressos na sala de aula, tanto cognitivos quanto de comportamento.

Os familiares devem descrever e compartilhar com a escola, todas as manifestações da criança, agindo dessa forma garante o sucesso e fortalece o disciplinamento que tornará a criança capaz de aprender, socializar-se, controlar-se, logo, capaz de freqüentar o ambiente escolar sem problemas.

3. CAMINHO DA INVESTIGAÇÃO:

Esta pesquisa foi realizada por meio de metodologia qualitativa e se caracterizou como um estudo de caso. Nela houve uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não poderia ser traduzido apenas em dados numéricos. A interpretação dos fenômenos com atribuição de significados é capital no processo de pesquisa qualitativa, pois esta metodologia investiga a realidade representada nos sujeitos.

As entrevistas realizadas com os professores, corpo diretivo da escola, pais e alunos, tiveram a finalidade de investigar como o que lidam com o seu desenvolvimento.

A pesquisa qualitativa, ao trabalhar com especificidades simbólicas dos sujeitos, constata que estes fenômenos – representação de significados – nem sempre são facilmente perceptíveis, pois não se encontram em estado natural, mas sim, estão presentes na interpretação dada pelo sujeito. Para atingir tais fenômenos, não requer o uso de métodos e técnicas estatísticas, pois, estas geralmente, não contêm qualidades para lidar com fenômenos desta natureza, no entanto, pesquisas qualitativas não excluem tal abordagem (TRIVIÑOS, 1987). Quando a associação destas metodologias – qualitativas – com as quantitativas, para mais bem compreender o fenômeno em estudo, costumam dar bons resultados.

Uma escola no município de Osório foi o campo empírico aonde foi realizada a coleta de dados. Foram entrevistados os profissionais (seis professores de ensino fundamental, diretora e vice-diretora da escola,) que atuam na escola, bem como pais ou responsáveis dos alunos envolvidos por meio de entrevistas e coleta de dados, sendo que esta é um instrumento de comunicação escrita, utilizados diariamente como registro sobre o comportamento observado. “É o relato escrito daquilo que o investigador ouve, vê, experiencia e pensa no decurso da coleta de dados.” (Bogdan, Biklen, 1994).

A observação foi realizada durante o desenvolvimento das aulas, onde foi observado o comportamento do(s) aluno(s) com TDAH e a reação dos professores frente ao que eles manifestavam.

Os dados colhidos pela entrevista e pela observação foram analisados em seus conteúdos, interpretados e descritos conforme se apresentam na seção seguinte.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A instituição de ensino e os profissionais da educação que enfrentam o desafio de terem crianças com TDAH, precisa se adaptar às peculiaridades, modificando a estrutura da sala de aula, de suas metodologias, de modo em que o ambiente possa ficar mais tranquilo e, principalmente, estar constantemente aprendendo, se aperfeiçoando e buscando cada vez mais, formas para tentar atingir este aluno.

Sabendo que nos dias de hoje as metodologias utilizadas no processo ensino-aprendizagem não contribui para despertar todo o potencial dos alunos, principalmente os com TDHA que, agora sabemos, requer muitas atenções. Os professores ainda estão muito ligados em cumprir calendários, cronogramas e conteúdos e esquecem que existem atividades que o aluno gosta de realizar, faz bem feito e poderia vir se destacar.

A sociedade mudou, as novas tecnologias ganharam mais importância e significados, no entanto, a escola não está conseguindo acompanhar esse desenvolvimento e continua adotando posturas tradicionais na resolução de seus problemas.

O educador não pode arrogar-se ao direito de desconhecer ao menos as principais dificuldades e transtornos possíveis na vida de uma criança, para estudar modos de agir quando eles aparecem. Convivemos com situações bastante precárias no Brasil, onde muitas escolas não têm para onde encaminhar seus alunos, mesmo quando os problemas têm certa gravidade. Portanto, é muito importante conhecer sintomas e saber o que fazer em certos casos usando as ferramentas que se dispõe no momento, não deixando que a criança espere quatro, cinco anos para iniciar trabalhos que a ajudem a se desenvolver cognitivamente.

O professor precisa acima de tudo, perceber que ele tem em mãos uma criança muito especial. É muito possível que o aluno com TDAH seja criativo, inteligente, esperto e que deseje muito, agradar aos adultos que o rodeiam. Ele está habituado ao fracasso escolar e a ser mal compreendido pelos outros. O que ele realmente precisa é de compreensão, aceitação e amor. Se for encorajada e receber oportunidades, essa criança terá um potencial para o sucesso escolar e social.

Sabemos que a escola tem condições de ajudar muito a criança com TDAH, programando atividades por períodos curtos, incentivando atividades culturais e esportivas, valorizando e salientando mais suas qualidades e minimizando os defeitos dessa criança. Mas, não só isso, precisa também auxiliar seus profissionais, ajudando-os a se manter constantemente informados e atualizados, propiciando-lhes cursos,

palestras, leituras, para que estes estejam sempre tentando buscar novas técnicas, dinâmicas, pois, o que puderam se constatar com as pesquisas, acompanhamentos diário e conversas com os profissionais, é que ainda não se faz algo diferenciado para obter rendimento ou despertar o interesse desses alunos que apresentam transtorno TDHA.

Este trabalho pode ser utilizado como um instrumento de orientação para muitas famílias, principalmente, para profissionais da educação que, ficam angustiados no seu dia-a-dia em sala de aula e acabam achando que não há o que fazer com este aluno, perde a motivação em apostar esforço e dedicação nesta criança, pois não obtém respostas imediatas e o “diferencial” traz mais trabalho. Muitas vezes, acontecem com as crianças, desajustes de comportamento que acabam por prejudicá-la, criando um rótulo que poderia ser evitado.

A escola também precisa estabelecer um maior envolvimento no diagnóstico de crianças portadoras de algum transtorno e/ou dificuldades de aprendizagem, dando mais suporte com profissionais da área da saúde, pois cada vez é mais constante em escolas da rede regular de ensino, crianças com algum tipo de transtorno, e isso não pode impedir que o professor tenha uma boa atuação ou entre em desespero.

Este estudo leva a escola e, principalmente o professor, a pensar suas práticas pedagógicas voltadas às crianças portadoras do transtorno TDAH, levando em consideração o que estas possuem enquanto potencial e permitindo-lhes uma interação mais ativa e transformadora na sociedade atual, para que este sujeito se realize como pessoa e tenha condições de conviver em harmonia, num ambiente saudável.

5.REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Estatístico de Transtornos Mentais**. DSM-IV. TR. Edição Revisada- Porto Alegre: Artmed,2002.

BARKLEY, Russel. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

BESSA, Wilersom Marques. **Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade(TDAH)**. Disponível em: <http://www.profala.com/arteducesp34.htm>
Acesso em: 22 Mar 2010.

CAUDURO, Maria Teresa. **Motor... Motricidade... Psicomotricidade... Como entender?** Novo Hamburgo: Feevale,2002.

DUARTE, Vânia. **A interação família x escola é a grande responsável pelo bom desempenho dos alunos**. Disponível em: <http://www.educadores.brasilescola.com>.
Acesso em: 23 Mai.2010.

ETCHICHURY, Carlos. **Cenas que tentam evitar o bullying**. Zero Hora, Porto Alegre, 19 mai 2009.p.27.

FALKENBACH, Atos Prinz. **A Formação Pessoal na Relação Professor/Criança**. 1998.372f. Dissertação (Curso de Mestrado em Ciências do Movimento Humano) – Escola Superior de Educação Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

FOUCAULT, Michel. **Vigiar e Punir**. Petrópolis: Vozes, 2005.

GAIARINI, C. F.; PEREIRA, M. R. V.; MORO, R. F. D.; TUPAN, S. A. Z., ROSSONI, S. M. **A Hiperatividade E Suas Implicações Na Aprendizagem**. Akrópolis, 13(1): 3-12, 2005. Disponível em: <<http://revistas.unipar.br/akropolis/article/viewFile/448/407>>. Acesso em 01 de junho de 2010.

GOLDSTEIN, Sam e GOLDSTEIN, Michael. **Hiperatividade**: Como desenvolver a capacidade de atenção da criança. Campinas. SP. Papyrus Editora, 1998.

GOLDESTEIN, S. **Compreensão, avaliação e atuação**: uma visão geral sobre o transtorno de Déficit de atenção/hiperatividade. Disponível em: <http://www.hiperatividade.com.br. oldsite/artigos/compreensao.php>. Acesso em 10 jun.2001.

NITRINI, Ricardo; BACHESKI, Luis Alberto. **A Neurologia que todo médico deve saber**. São Paulo: Atheneu, 2003.

PLISZKA, Steven R. **Neurociência para o Clínico de Saúde Mental**. Porto Alegre: Artmed, 2004.

ROHDE, Luis Augusto, Et al. **Princípios e práticas em transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade**. Porto Alegre: Artmed, 2003.

ROHDE, Luiz e BENCZIK, Edyleine. **Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade: O que é? Como ajudar?** Porto Alegre, Editora Artes Médicas, 1999.

TIBA, Içami. **Disciplina-Limite na medida certa**. São Paulo: Editora Integrare, 2006.

TRIVIÑOS, Augusto N.S. Introdução à Pesquisa em ciências Sociais: A Pesquisa Qualitativa em Educação. São Paulo: Atlas. 1987.

VYGOSTSKY, Lev Semenovich. **A formação social da mente**. São Paulo: Martins Fontes, 1989.