



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
CURSO DE PEDAGOGIA

SHEYNA NOGUEIRA SILVA

O ALUNO COM TDAH E O PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM

FORTALEZA-CEARÁ
2013

SHEYNA NOGUEIRA SILVA

O ALUNO COM TDAH E O PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM

Monografia apresentada ao curso de graduação em Pedagogia, da Faculdade de Educação (FACED) da Universidade Federal do Ceará (UFC), como requisito parcial para a conclusão do curso.

Orientadora: Orientadora:
Prof^a. Dr^a. Tania Vicente Viana

FORTALEZA-CEARÁ

2013

SHEYNA NOGUEIRA SILVA

O ALUNO COM TDAH E O PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM

Esta monografia foi submetida à apreciação da Comissão Examinadora como parte dos requisitos necessários à conclusão do curso de Graduação em Pedagogia, certificado pela Universidade Federal do Ceará (UFC), e encontra-se à disposição dos interessados na Biblioteca do Centro de Humanidades da mencionada instituição.

A citação de qualquer trecho desta monografia é permitida, desde que seja feita em conformidade com as normas da ética científica.

DATA DA APROVAÇÃO: ____/____/____

Prof^a. Dr^a. Tania Vicente Viana (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará

Prof. Ms. Genivaldo Macário de Castro
Faculdade Santo Agostinho (FSA) - Piauí

Prof^a. Ms. Taciana Vicente Viana
Universidade Federal do Ceará

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, a Deus, por ter me dado força e sabedoria na elaboração deste trabalho, como também a persistência durante a minha vida acadêmica.

Aos meus pais Sheyla Maria Nogueira Lima Silva e Álvaro Nogueira Silva, que sempre se dedicaram e me deram apoio para vencer os obstáculos da vida. Além de terem proporcionado um estudo de qualidade, que me ajudou a ingressar na Universidade Federal do Ceará (UFC), uma faculdade bastante conceituada, com uma acerbada concorrência.

Ao meu familiar com TDAH, que possibilitou a minha compreensão sobre a realidade do transtorno, desde as suas dificuldades até o progresso no desenvolvimento de suas potencialidades e capacidades.

Agradeço a atenção das minhas amigas Lara Mariana e Noemia Kelly, que, em todo momento, estiveram presentes nos quatro anos de faculdade. Foram pessoas com as quais pude contar para esclarecer minhas dúvidas. Além disso, muito aprendemos juntas.

Sou grata, ainda, pelo incentivo dado pelo meu namorado Charles Damasceno e pela minha irmã Shelyda Nogueira. Ambos sempre me impulsionaram para os estudos e me incentivaram a persistir diante dos desafios encontrados.

Agradeço também, o companheirismo das minhas amigas Camila Rodrigues e Mariana Peixoto, pessoas das quais sempre estiveram do meu lado.

Especialmente, agradeço a minha orientadora Tania Viana, que acreditou na minha capacidade, promovendo um melhor aprendizado sobre essa temática. Além do amparo que recebi durante a elaboração desta monografia, sendo uma pessoa extremamente dedicada e atenciosa.

RESUMO

As reflexões deste estudo bibliográfico incidem sobre a relação entre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) e o processo de ensino-aprendizagem. De modo específico, objetiva compreender: em que consiste o transtorno; a relação da criança com TDAH junto à escola e à família e as estratégias educacionais adequadas para esse alunado. O TDAH é um transtorno comportamental associado a alterações cerebrais que resulta em um comprometimento da disciplina mental, causando na capacidade de atenção, bem como no controle da impulsividade. O diagnóstico precoce favorece um atendimento escolar direcionado, evitando os impactos negativos geralmente observados na vida escolar e familiar do sujeito, na ausência de um acompanhamento adequado. Os indivíduos com TDAH necessitam que os professores utilizem metodologias diversificadas e adequadas, a fim de promover a manutenção do foco atencional e a qualidade da interação social, o que terá, como consequência, um melhor aprendizado. É imperativa a realização de um trabalho sistemático, por parte dos profissionais da Educação, visando desenvolver práticas que auxiliem e desenvolvam plenamente as capacidades dos indivíduos com TDAH. O potencial desse alunado não pode ser negligenciado.

Palavras-chave: TDAH. Transtorno comportamental hipercinético. Estratégias educacionais atencionais.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
1 O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH)	9
1.1 Dificuldade para manter a atenção	11
1.2 Dificuldade para controlar os impulsos	13
1.3 Hiperatividade	14
1.4 Dificuldade para seguir instruções.....	16
1.5 Trabalho inconsistente	17
1.6 Emotividade	17
2 AS RELAÇÕES DA CRIANÇA COM TDAH JUNTO À ESCOLA E À FAMÍLIA... 20	
2.1 A vida escolar da criança com TDAH	21
2.2 A relação pais e filhos.....	23
2.3 Administrando a Educação da criança com TDAH	25
3 ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS	29
3.1 Propostas para o ambiente da sala de aula	30
3.2 Recursos didáticos e estratégias pedagógicas.....	31
CONCLUSÃO	35
REFERÊNCIAS.....	37

INTRODUÇÃO

A escolha do tema desta monografia surgiu a partir do convívio com um familiar que apresenta Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Na infância, já apresentava comportamentos que a diferenciavam das outras crianças da mesma faixa etária, pois não demonstrava o devido controle dos impulsos, se mostrando sempre agitada. Além disso, sua capacidade de concentração se mostrava bastante limitada, o que gerava, como consequência, dificuldades de aprendizagem.

Dessa forma, na escola, durante as aulas, sua inquietação era notável, pois, a todo o momento, levantava-se para conversar com os colegas, importunando a aula do professor e prejudicando o aproveitamento da turma. Assim, o seu rendimento escolar era bastante abaixo da média e a sua compreensão dos assuntos estudados seguia um ritmo lento e com muita dificuldade. A partir do diagnóstico de TDAH, quando foi iniciado um tratamento adequado, observou-se uma mudança expressiva em seu comportamento, que possibilitou a melhoria do seu autocontrole e aproveitamento nas atividades escolares.

O TDAH é uma das causas de defasagem do aprendizado. Está relacionado a elementos neurológicos, ocasionando sintomas de desatenção e hiperatividade, que, se não acompanhados, podem persistir durante a vida adulta. O transtorno gera inúmeras dificuldades para as crianças que o possuem, pois a falta de concentração, principalmente nas atividades escolares, prejudica o desempenho acadêmico. Vale ressaltar que, por causa do TDAH, tendem a apresentar, igualmente, dificuldades de relacionamento. Urge, portanto, desenvolver métodos pedagógicos que favoreçam a aprendizagem do aluno e uma melhor interação social (ALENCAR, 2010; BARKLEY, 2002; HALLOWELL; RATEY, 1999; HOLMES, 1997; MACEDO; SILVA, 2009; PLELAN, 2005).

Por isso, é de extrema importância que a criança seja diagnosticada com antecedência, para que os tratamentos sejam realizados precocemente e beneficiem a criança como um todo. Nesse sentido, não se objetiva apenas a melhoria do aprendizado, mas também a melhoria dos relacionamentos sociais, através, sobretudo, da manutenção do foco atencional e do controle da impulsividade. A

importância do reconhecimento precoce das crianças com TDAH reside na possibilidade de atendimentos especializados, de acordo com as necessidades de cada aprendiz.

As crianças que possuem TDAH são afetadas em vários aspectos: emocional, familiar, escolar, social e físico. Dessa forma, é necessário que recebam acompanhamento profissional - médico, psicológico e educacional - com vistas ao pleno desenvolvimento de suas potencialidades. Assim, dependendo do grau do transtorno, será necessário o tratamento medicamentoso, além do auxílio de psicólogos e psicopedagogos.

Na escola, esses alunos apresentam dificuldade de concentração e, dessa maneira, não conseguem acompanhar o ritmo escolar. Muitas vezes, os pais e a escola desconhecem que as crianças apresentam o transtorno, tratando-as como desinteressadas e problemáticas. Esse alunado necessita de incentivo para aumentar sua autoestima e desenvolver suas capacidades, considerando-se devidamente os traços característicos do transtorno na vida escolar e na sala de aula (ALENCAR, 2010; BARKLEY, 2002).

É fundamental que a família e a escola conheçam as limitações, mas, sobretudo as potencialidades do aluno com TDAH. Assim sendo, pode-se assegurar uma Educação de acordo com a sua individualidade e, principalmente, reconhecer as suas possibilidades e capacidades. Com a assistência pedagógica adequada, terão, como consequência, uma melhor aprendizagem.

Diante do exposto, este estudo bibliográfico apresenta, de modo geral, a finalidade de compreender a relação estabelecida entre o TDAH e o processo de ensino-aprendizagem. De modo específico, visa entender: i) em que consiste o transtorno; ii) a relação da criança com TDAH junto à escola e à família e iii) as estratégias educacionais adequadas para esse alunado de acordo com o pensamento de Barkley (2002).

Nesse sentido, o primeiro capítulo aborda as principais características do TDAH, bem como as dificuldades causadas pelo transtorno. O TDAH é um transtorno comportamental que compromete o desenvolvimento do autocontrole, causando impulsividade e desatenção nos indivíduos que o possuem. Há um

componente biológico: constatam-se comprometimentos da área cerebral do córtex pré-frontal, responsável pela coordenação e organização dos atos.

O segundo capítulo discorre sobre o comportamento das pessoas com TDAH e a importância do diagnóstico precoce, com o intuito de promover um atendimento especializado que favoreça as potencialidades dessas crianças. É fundamental um trabalho conjunto entre a família e a escola, com a utilização de métodos para controlar o comportamento disruptivo dessas crianças. Um ensino diversificado e dinâmico, voltado para as necessidades educacionais desse aluno apresenta, como consequência, um melhor aprendizado.

O terceiro capítulo expõe a necessidade de um trabalho pedagógico interventivo, com o emprego de estratégias educacionais adequadas para as crianças com TDAH, com vistas ao desenvolvimento pleno do potencial desses aprendizes. Assim, uma sala de aula devidamente estruturada e o uso de metodologias diversificadas e voltadas para a manutenção do foco atencional são importantes para estabelecer a concentração, o cumprimento de regras, uma melhor interação social com os colegas de turma e, dessa maneira, proporcionar um melhor desenvolvimento acadêmico.

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

Segundo Barkley (2002), o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno comportamental que atinge o desenvolvimento do autocontrole, causando problemas relacionados à atenção, ao controle dos impulsos e à intensidade da atividade motora, ocasionando hipercinesia¹. Além de um transtorno hipercinético (OMS, 1996), essa condição constitui um transtorno ou contratempo, de fato, para quem a possui. Os indivíduos com TDAH enfrentam vários obstáculos, seja na família ou na sociedade, mas principalmente na escola, pois costumam se prejudicar em seu aprendizado.

Alguns transtornos são mais visíveis e, por isso, facilmente percebidos e entendidos. Contudo, os indivíduos com TDAH parecem normais, pois não há nenhum sinal exterior de que algo esteja fisicamente errado com o cérebro ou o sistema nervoso, à primeira vista. Com isso, muitos pais e escolas ficam alheios à realidade enfrentada pelas crianças que possuem TDAH, julgando-as desobedientes e negligentes, devido, sobretudo, à sua impulsividade e à desatenção (BARKLEY, 2002).

Há casos em que os pais têm o diagnóstico preciso dos filhos, mas existem muitas pessoas que desconhecem os sintomas provocados pelo transtorno e interpretam as crianças com TDAH como desobedientes e mal-educadas por falta da imposição moral dos pais. Os pais dessas crianças são, da mesma forma, frequentemente mal interpretados, acusados de utilizar o transtorno como desculpa das atitudes dos filhos. Em consequência, rotulariam as crianças como perfeitamente normais, eximindo-se do seu papel de pais (BARKLEY, 2002).

De acordo com Barkley (2002), o comportamento dos indivíduos com TDAH varia de acordo com o nível do transtorno, visto que há casos mais brandos de TDAH que, com o passar da infância e da adolescência, passam a se enquadrar dentro dos limites normais da fase adulta. Porém, quando o nível do transtorno é elevado, essas pessoas precisam de tratamento específico, por apresentarem dificuldades significativas de aprendizagem. Cerca de 30 a 50% desses indivíduos

¹ De acordo com o dicionário Houaiss (2009), a hipercinesia consiste em uma motilidade patologicamente excessiva, com aumento tanto da amplitude como da rapidez dos movimentos.

podem repetir o ano escolar ao menos uma vez; cerca de 35% não completam o Ensino Médio. Para a metade dos indivíduos, a qualidade dos relacionamentos sociais fica comprometida.

Dessa forma, as crianças que possuem TDAH necessitam ser acompanhadas por profissionais especializados, que desenvolvam suas áreas prejudicadas, principalmente no que se refere à dificuldade de aprendizagem e de interação social. Esse acompanhamento possibilita os indivíduos a se desenvolverem e, ao mesmo tempo, a assumirem o autocontrole, ao passo que evita, ainda, o senso de fracasso que possam percorrer em todas as arenas da sua vida (BARKLEY, 2002).

Barkley (2002) explica que o TDAH é um transtorno comportamental real, que emerge cedo no desenvolvimento de uma criança e que afeta a sua capacidade de responder, com sucesso, às típicas demandas sociais. Existe uma anormalidade ou alteração no cérebro, que resulta em uma falha ou déficit do funcionamento da disciplina mental, que causa, assim, prejuízos no comportamento, tornando clara a evidência da relação da falta de controle dos impulsos com a hiperatividade e a impulsividade.

Na décima revisão da Classificação Internacional das Doenças (CID-10)², os transtornos hipercinéticos são classificados sob o código F90 e integram os transtornos do comportamento e transtornos emocionais que aparecem habitualmente durante a infância ou a adolescência (F90-F98). Dessa maneira, os transtornos hipercinéticos são um:

Grupo de transtornos caracterizados por início precoce (habitualmente durante os cinco primeiros anos de vida), falta de perseverança nas atividades que exigem um envolvimento cognitivo, e uma tendência a passar de uma atividade a outra sem acabar nenhuma, associadas a uma atividade global desorganizada, incoordenada e excessiva. Os transtornos podem se acompanhar de outras anomalias. As crianças hipercinéticas são freqüentemente imprudentes e impulsivas, sujeitas a acidentes e incorrem em problemas disciplinares mais por infrações não premeditadas de regras que por desafio deliberado. Suas relações com os adultos são freqüentemente marcadas por uma ausência de inibição social, com falta de cautela e reserva normais. São impopulares com as outras crianças e podem se tornar isoladas socialmente. Estes transtornos se acompanham freqüentemente de um déficit cognitivo e de um retardo específico do desenvolvimento da motricidade e da linguagem. As complicações

² A CID-10 é uma classificação publicada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e visa padronizar a codificação de doenças e outros problemas relacionados à saúde. Para cada enfermidade, é atribuída uma categoria única à qual corresponde um código.

secundárias incluem um comportamento dissocial e uma perda de auto-estima (OMS, 1996).

Anteriormente, o TDAH era visto como uma dificuldade ligada à maneira como as crianças aprendem voluntariamente a inibir seu comportamento e a aderir às regras de conduta social, situando-se, portanto, na área familiar e educacional. Após algumas décadas, os cientistas clínicos concentraram-se em entender as possíveis causas do TDAH e atenuaram a ideia de uma causa social, investigando possíveis causas cerebrais. Segundo Plelan (2005), as habilidades comportamentais das pessoas com TDAH ficam prejudicadas devido à existência de um comprometimento no córtex pré-frontal, área cerebral responsável pela coordenação e organização dos atos. Em decorrência disso, esses sujeitos são usualmente caracterizados como desorganizados, desordenados, dispersos e impulsivos. Além disso, Holmes (1997) afirma que os indivíduos com TDAH apresentam baixos níveis de metabolismo cerebral nas áreas do córtex pré-motor e pré-frontal, causando um descontrole da atividade motora, como também desatenção. Os pesquisadores Hallowell e Ratey (1999) acreditam que o fator genético constitui o elemento principal para desencadear o TDAH, mas não desprezam a importância dos fatores ambientais para o desenvolvimento do transtorno.

Em face do exposto, o conceito de TDAH foi ampliado a partir da identificação de causas biológicas que relacionam um prejuízo da capacidade de autocontrole ao transtorno. Por causa disso, observa-se uma dificuldade para seguir regras e instruções, originadas do déficit de controle do comportamento, da atenção e dos impulsos. A nomenclatura TDAH foi adotada, na literatura especializada, em 1987 (BARKLEY, 2002; HALLOWELL; RATEY, 1999; HOLMES, 1997; MACEDO; SILVA, 2009; PLELAN, 2005).

1.1 Dificuldade para manter a atenção

Problemas relacionados à atenção e concentração são dificuldades enfrentadas por pessoas com TDAH. As crianças com TDAH possuem, desse modo, um período de atenção mais breve para aquilo que são solicitadas a fazer. Essa

limitação costuma prejudicar atividades cotidianas, como leituras, tarefas escolares e atividades domésticas extensas (BARKLEY 2002).

Barkley (2002, p. 51) apresenta, como exemplo, relatos frequentes de pais e professores que convivem com crianças com TDAH:

Meu filho parece não ouvir.

Minha criança não termina tarefas que lhe são designadas.

Meu filho sonha acordado.

Minha filha perde coisas com frequência.

Minha criança não consegue concentrar-se e se distrai com facilidade.

Meu filho não parece trabalhar de forma independente, sem supervisão.

Minha filha requer mais redirecionamentos.

Ele muda de uma atividade incompleta para outra.

Ela é frequentemente confusa ou parece estar num nevoeiro.

À medida que as crianças crescem, o esperado é que elas amadureçam e comecem a realizar suas atividades de uma forma mais autônoma. Porém, as crianças com TDAH não apresentam o autocontrole esperado, quando comparadas com outras crianças da mesma faixa etária que não possuem o transtorno (BARKLEY, 2002).

Nas palavras de Macedo e Silva (2009, p. 215),

A redução gradativa da motricidade exterior e o ajustamento do movimento ao mundo físico devem-se à capacidade de controle voluntário sobre o ato motor. Essa capacidade é denominada de disciplinas mentais e é possível somente aos seis anos de idade, quando do amadurecimento de centros de inibição e discriminação localizado no córtex cerebral.

A disciplina mental deve-se à maturação dos centros nervosos de discriminação e inibição que tornam possível a acomodação perceptiva e mental, bem como a inibição da afetividade motora, fazendo com que a criança dispense atenção para alguns estímulos e desconsidere outros, permanecendo concentrada durante mais tempo em uma mesma atividade (Op. cit., p. 229).

Assim, uma criança com TDAH aos 10 anos de idade, por exemplo, pode ter um período de atenção equivalente ao de uma criança de 7 anos que não apresente o transtorno. Por isso, crianças com TDAH necessitam de auxílio por parte dos pais e da escola para supervisionar seu comportamento (BARKLEY, 2002).

De acordo com Barkley (2002), todos nós mantemos atenção conforme fazemos nossas atividades, contudo, é comum nosso olhar ser desviado e depois retomarmos o que estávamos fazendo. O que acontece com os indivíduos com TDAH consiste não apenas na dificuldade de estarem atentos, mas na necessidade de empegar mais esforços para retomar a atenção na atividade inicial, da qual foi desviada.

A capacidade de manter atenção é indispensável para que a pessoa iniba seus desejos e tendências a realizar outras atividades. Na situação das pessoas com TDAH, o problema existe por sua dificuldade em manter a atenção e assim inibir respostas frente aos estímulos presentes ao seu redor. Portanto, pessoas com TDAH desviam a atenção mais do que as outras; não conseguem resistir à distração e também não conseguem inibir o desejo de fazer outras atividades que lhe despertem mais prazer (BARKLEY 2002).

É importante ressaltar que o TDAH, embora apresente dificuldades relacionadas à atenção concentrada, não compromete necessariamente a capacidade intelectual do aprendiz. Muitos indivíduos com esse transtorno são bastante inteligentes, em diversas áreas do saber e do fazer, inclusive, na área acadêmica. Suas dificuldades de aprendizagem, desse modo, refletem, sobretudo, um despreparo da escola e dos profissionais da Educação para lidar com suas necessidades educacionais. A rejeição social com que se deparam conduz a um desânimo escolar, que pode evoluir para desmotivação e mesmo evasão (ALENCAR, 2010).

1.2 Dificuldade para controlar os impulsos

Pais e professores descrevem as crianças com TDAH como agitadas, pois respondem as perguntas sem pensar, antes mesmo que as questões tenham sido finalizadas. Costumar ser imediatistas e querem que seus desejos se realizem da forma mais rápida possível. Sentem, portanto, dificuldade em esperar, mostrando-se bastante impacientes e centradas em si mesmas. Além disso, a dificuldade de controle dos impulsos ocasiona problemas nas interações sociais,

pois não conseguem, muitas vezes, conter suas respostas e ações frente a uma determinada situação (BARKLEY, 2002).

O comportamento dos indivíduos com TDAH é visto, geralmente, como rude e insensível, gerando, assim, prejuízos no cenário social, de modo geral, e da aprendizagem, de modo particular. Os professores percebem que as crianças com TDAH constantemente fazem comentários desnecessários e, comumente, falam na sala de aula sem pedir com licença. São descritas, pelas pessoas próximas, como egocêntricas, pois, frequentemente, seu pensamento se volta sobre si mesmas, sem se importar muito com as pessoas ao seu redor.

Caracterizam-se, ainda, pelos excessos. Sentem dificuldade para controlar dinheiro e costumam ser consumistas, pois compram o que desejam apenas por impulso, sem pensar no que realmente precisam adquirir no momento, de acordo com as suas reais necessidades. Não ponderam o valor dispensado nessas compras e se o seu orçamento é suficiente para cobrir as despesas existentes.

A impulsividade não está limitada às suas ações, mas também afeta diretamente o seu pensamento. Sentem dificuldade de concentração e de inibir pensamentos que não se relacionam com as atividades executadas. Os problemas de atenção e de controle de impulsos transcendem os limites da escola e acompanham os adultos com TDAH em seu trabalho, tendo em vista que aplicam menos esforço nas realizações de tarefas desagradáveis e enfadonhas, necessitando, não raro, de ampliação dos prazos para o cumprimento de suas obrigações (BARKLEY, 2002).

1.3 Hiperatividade

A hiperatividade, movimento excessivo ou hiperatividade é uma terceira característica do TDAH. Pode aparecer como inquietação, impaciência, ritmo desnecessário e conversas excessivas. Assim, as crianças com TDAH são mais ativas do que outras crianças, sentem dificuldade em ficar quietas, e, a todo o momento, estão gastando energia (BARKLEY 2002; OMS, 1996).

Em um estudo realizado por Barkley, Cunningham e Karlsson (BARKLEY, 2002), foram colocadas fitas de áudio para observar, através das gravações, as conversações das crianças e das suas mães. Percebeu-se que as crianças com TDAH falam 20% a mais do que as crianças sem TDAH e também se observou que as mães das crianças com TDAH falam mais do que as mães de crianças sem TDAH. Os pesquisadores concluíram que a maior parte da conversa realizada pelas mães era em resposta à conversa excessiva de seus filhos. A comprovação ocorreu com o uso de um medicamento chamado Ritalina³, utilizado no tratamento do TDAH, quando se verificou a redução de 30% do discurso das crianças com TDAH, e, em consequência, os níveis de conversações de suas mães obtiveram redução imediata.

Barkley (2002) explica que é importante entender que as crianças com TDAH possuem um padrão de resposta comportamental exacerbado. Isso acontece porque essas crianças apresentam um comportamento que ocorre de forma rápida, vigorosa e fácil em situações em que outras crianças se tornariam mais inibidas.

Nessa perspectiva,

Apenas recentemente diversos cientistas passaram a acreditar que a essência do TDAH é primariamente um problema de falta de inibição de comportamento. Ultimamente a doença [sic] pode ser renomeada refletindo essa nova visão, talvez como *transtorno de inibição de comportamento* (BARKLEY, 2002, p. 59, grifo do autor).

Para Barkley (2002), o melhor termo para descrever as crianças com TDAH seria *hiper-responsividade*, pois apresentam, com efeito, comportamento mais ativo do que as crianças sem TDAH. Seria, portanto, um termo mais adequado do que *hiperatividade*, tendo em vista que indivíduos com TDAH possuem uma taxa superior de comportamento ou resposta frente a uma dada situação (BARKLEY, 2002).

³ A ritalina é constituída por metilfenidato, um estimulante do grupo dos anfetamínicos. Suas principais indicações são para o tratamento de crianças com TDAH e idosos com depressão. Quando a finalidade é melhorar o desempenho acadêmico das crianças com TDAH, não há necessidade de seu uso nos fins de semana e nas férias. Há muito preconceito contra essa medicação, mesmo por parte dos médicos. Apesar das substâncias desse grupo serem muitas vezes usadas de forma ilegal, por proporcionarem estados alterados de consciência, sua eficácia e segurança médicas, quando usadas corretamente, estão devidamente comprovadas (PSICOSITE, 2005).

1.4 Dificuldade para seguir instruções

Crianças com TDAH, quando comparadas com outras crianças da mesma faixa etária sem o transtorno, sofrem de uma dificuldade ou mesmo incapacidade para seguir instruções e regras. Em pesquisas realizadas por Barkley e Cunningham (BARKLEY, 2002), foram observadas interações entre pais com crianças com TDAH e pais com crianças sem o transtorno. No estudo, foi solicitado que cada par pai-criança inicialmente brincasse em um salão de jogos, e, após esse período, foi dada, aos pais, uma lista de ordens para que seus filhos recolhessem os brinquedos. Observaram que as crianças com TDAH eram menos submissas às ordens dadas por seus pais, quando comparadas às crianças sem o transtorno.

Em suas palavras, Barkley (2002, p. 61) afirma que:

O resultado dessa desatenção é que outras pessoas têm sempre que lembrar às crianças com TDAH o que elas devem fazer. Os que supervisionam uma criança com TDAH acabam se frustrando e ficando irritados. Finalmente, a criança pode falhar, pode repetir o ano e, eventualmente, deixar de frequentar a escola. Um adulto com TDAH pode até ser despedido ou não conseguir uma promoção. A impressão geral em relação aos outros, na melhor das hipóteses, é a de que a pessoa com TDAH é intencionalmente preguiçosa, desmotivada e indiferente, ou está tentando evitar suas responsabilidades.

Na opinião de Barkley (2002), a dificuldade em seguir regras e instruções acontece em decorrência da impulsividade. Além disso, o autor advoga uma relação entre capacidade verbal e impulsividade. Indivíduos com TDAH que apresentam linguagem desenvolvida e melhores habilidades verbais são menos impulsivos e mais centrados na realização de tarefas, quando comparados com sujeitos com TDAH que apresentam suas habilidades verbais menos desenvolvidas. Essas crianças necessitam falar consigo mesmas para controlar seu comportamento e, assim, serem menos impulsivas. Dessa maneira, o uso do discurso autodirigido auxilia no controle do comportamento da criança.

1.5 Trabalho inconsistente

Barkley (2002) sinaliza o trabalho inconsistente como quinto e último sintoma observado nos indivíduos com TDAH. A maioria das crianças com TDAH possuem a inteligência classificada entre média a superior, porém, necessitam de auxílio das pessoas próximas para estabelecerem uma consistência em suas atividades e assim manter a sua capacidade de produção. Sem a devida intervenção, as crianças tendem a oscilar em sua capacidade de produção, tendo em vista que há dias em que completam as atividades estabelecidas corretamente sem ajuda e outros em que, mesmo supervisionadas, não realizam, com eficácia, as atividades propostas. Essa oscilação gera, portanto, um padrão inconsistente de produtividade.

A partir das atitudes observadas nos indivíduos com TDAH, pode-se perceber que eles são mais influenciados pelo momento do que por uma regra preconcebida. Por isso, em seu trabalho, possuem atitudes variáveis, que vão depender das condições alternantes de cada dia. Por causa disso, são comumente mal interpretados: quando realizam com sucesso suas tarefas, são vistos como crianças que não possuem incapacidades; em contraposição, podem ser considerados preguiçosos quando não conseguem desenvolver o trabalho a eles destinado.

A produtividade derivada de um ritmo de trabalho inconsistente está relacionada à incapacidade de controlar os impulsos, observada em sujeitos com TDAH. Assim sendo, quanto mais limitado for o controle dos impulsos, mais variável será a produtividade do seu trabalho.

1.6 Emotividade

De acordo com Barkley (2002), o TDAH representa uma dificuldade de controle dos impulsos e de regulação do próprio comportamento. Um comportamento característico também associado é o de que os indivíduos com TDAH são bastante emocionais, por isso não inibem suas primeiras reações frente

às situações, e, ao mesmo tempo, não conseguem separar os sentimentos dos fatos. Essas atitudes costumam gerar arrependimento das suas reações emocionais, pois o seu comportamento emotivo e impulsivo, em uma dada situação, pode resultar em hostilidade social, rejeição, perda de amizades e, no âmbito familiar e educacional, em dificuldades de relacionamento com pais e professores.

As pessoas com TDAH são mais emocionais quando comparadas a outras, pelo fato de não inibirem as suas reações afetivas frente às situações cotidianas. Por causa disso, são, por vezes, mal interpretadas como emocionalmente imaturas. Geralmente, possuem dificuldade em se adaptar a situações mais complexas, que exigem calma e objetividade. A capacidade de inibição da emoção ocorre quando o cérebro consegue dividir as informações em duas partes: o significado pessoal do evento (os sentimentos e as reações emocionais) e a informação objetiva do evento. As pessoas sem TDAH normalmente conseguem lidar com as situações de forma mais objetiva, controlando a intensidade das reações emocionais, avaliando a situação de uma forma mais racional e objetiva. Cumpre mencionar que, conforme as circunstâncias, faz-se necessário um período de moderação para haver o autocontrole, a fim de serem tomadas as decisões mais eficazes e corretas (BARKLEY, 2002).

Entretanto, justamente por sua emotividade, os indivíduos por TDAH são influenciados por expressões emocionais, no variado campo das artes, como a música, artes cênicas, poesias, literatura, dentre outros exemplos. Por apresentarem verbosidade e gosto pela socialização, podem obter êxito no trabalho com vendas.

Diante do exposto, nesse capítulo, o TDAH é considerado um transtorno de origem biológica, que compromete a capacidade de atenção concentrada, bem como o controle da impulsividade. Observa-se, desse modo, uma dificuldade em modular a resposta ao estímulo, resultando em desatenção e impulsividade. Os indivíduos que possuem esse transtorno apresentam alterações no controle dos impulsos, comprometendo a realização das atividades da vida prática e a qualidade das relações sociais. O TDAH constitui um transtorno do autocontrole, que interfere na capacidade de atenção e no controle dos impulsos. A impulsividade ocasiona dificuldades em diversas áreas da vida do indivíduo, além da aprendizagem, e costuma ser confundida, pela família e pela escola, como falta de disciplina

(BARKLEY, 2002; HALLOWELL; RATEY, 1999; HOLMES, 1997; MACEDO; SILVA, 2009; PLELAN, 2005; RODHE; HALPERNY, 2005).

Os alunos que apresentam TDAH possuem necessidades educacionais específicas, pois precisam de metodologias adequadas, que favoreçam o seu aprendizado. Dessa forma, deve existir um trabalho sistemático por parte dos profissionais da Educação, visando desenvolver práticas que auxiliem e desenvolvam plenamente as capacidades dos indivíduos com TDAH. O diagnóstico precoce favorece esse atendimento escolar direcionado, evitando os impactos negativos geralmente observados na vida escolar e familiar do sujeito, na ausência de um acompanhamento adequado (ALENCAR, 2010; BARKLEY, 2002).

2 AS RELAÇÕES DA CRIANÇA COM TDAH JUNTO À ESCOLA E À FAMÍLIA

O TDAH é considerado um transtorno de origem genética, que compromete a capacidade de atenção concentrada, bem como o controle da impulsividade. Observa-se, desse modo, uma dificuldade em modular a resposta ao estímulo, resultando em desatenção e impulsividade. Os indivíduos que possuem esse transtorno apresentam alterações no controle dos impulsos, comprometendo a realização das atividades da vida prática e a qualidade das relações sociais (BARKLEY, 2002; BENCZIK, 2012; HALLOWELL; RATEY, 1999; HOLMES, 1997; KOCH; ROSA, 2009; MACEDO; SILVA, 2009; PLELAN, 2005; RODHE; HALPERNY, 2005).

O TDAH constitui, portanto, um transtorno do autocontrole, que interfere na capacidade de atenção e no domínio dos impulsos. A impulsividade ocasiona dificuldades em diversas áreas da vida do indivíduo, além da aprendizagem, e costuma ser confundida, pela família e pela escola, como falta de disciplina. O TDAH é uma condição neurológica, determinada por raízes genéticas, que pode tornar o dia-a-dia dos pais um grande desafio, tendo em vista que as rotinas mais comuns para as crianças ditas normais se torna uma batalha para as crianças com TDAH.

De acordo com Barkley (2002), observam-se mudanças nas atitudes dos indivíduos com TDAH ao longo do seu desenvolvimento. Cerca de 80% das crianças em idade escolar com diagnóstico de TDAH continuarão com o transtorno até a adolescência e cerca de 30 a 65% continuarão com o transtorno na vida adulta. De modo geral, o TDAH pode ser percebido pelos pais quando a criança tem entre 3 a 4 anos de idade, e, em alguns casos, pode-se perceber antes mesmo desse período. O aparecimento de sintomas na idade de 3 e 4 anos, porém, não significa que o TDAH persistirá na vida adulta.

Crianças com padrão persistente de TDAH são descritas pelos pais como impacientes, impulsivas e egocêntricas. Elas necessitam de um monitoramento mais frequente e próximo, atento à evolução de sua conduta. Essas crianças são mais propensas a ficarem facilmente irritadas e possuem uma conduta impulsiva, interpretada como desobediência, e que pode, inclusive, constituir um fator de risco para acidentes. Cumpre mencionar que esse tipo de comportamento é esperado em

crianças pré-escolares, mesmo porque as disciplinas mentais que favorecem a atenção amadurecem a partir dos 6 anos de idade. Nas crianças que apresentam o TDAH, contudo, esses comportamentos ocorrem, nesse período, com mais frequência e intensidade (BARKLEY, 2002; MACEDO; SILVA, 2009).

2.1 A vida escolar da criança com TDAH

Em seus estudos, Barkley (2002) verificou alguns relatos de mães que encontraram maneiras de controlar as atitudes impulsivas dos seus filhos com TDAH na idade pré-escolar, porém, a partir do crescimento dessas crianças, as técnicas utilizadas não eram mais eficazes. Os pais que possuem filhos com TDAH enfrentam problemas para matriculá-los em creches ou na Pré-escola, pois muitas instituições de ensino não possuem suporte adequado para receber alunos com esse transtorno.

Os anos da Pré-escola ou da Educação Infantil são extremamente desafiadores, considerando que as crianças com TDAH nessa faixa etária são mais agitadas e demonstram mais dificuldade para controlar seus impulsos. As capacidades de obediência, autocontrole, de seguir instruções, brincar de maneira apropriada e interagir de forma agradável com as outras crianças se apresentam deficitárias. Quando ingressam na escola, nelas se depositam as expectativas sociais referentes a essas capacidades, o que contribui para desencadear, nas crianças e nos pais, um sentimento de incapacidade e angústia (BARKLEY, 2002).

Além disso, constatou-se que as crianças com TDAH apresentam maior domínio sobre seu comportamento no início do ano letivo, pois se sentem atraídas pelas novidades - salas de aulas, professores e amigos novos - que despertam sua atenção. Contudo, com o passar do ano, as crianças perdem gradualmente a sua motivação, começam a se desinteressar pelos estudos e o seu autocontrole se torna comprometido. Segundo Barkley (2002), mesmo a hora do dia pode influenciar o desempenho escolar das crianças com TDAH. No período da manhã, por exemplo, elas conseguem ter um melhor aproveitamento dos assuntos estudados, principalmente para as atividades mais repetitivas e prolongadas. Isso acontece porque estão mais concentradas e menos entediadas.

Por causa disso, os pais que possuem filhos com TDAH sofrem discriminação por parte da escola, pois, de modo geral, os profissionais da Educação não reconhecem esses comportamentos como indicadores do transtorno. Sem o devido acompanhamento, o TDAH não consegue ser superado ao passar a infância. Com a persistência de dificuldades de comportamento e de conduta, os adultos com TDAH, de maneira geral, sofrem em relação à permanência no emprego, pois normalmente não conseguem cumprir com êxito as tarefas a eles designadas: “[...] As consequências dos sintomas de TDAH na vida adulta são mais difusas e sérias, e isso se deve ao aumento de diversidade, importância e tipo de responsabilidades que enfrentarão” (BARKLEY, 2002, p. 110).

De acordo Barkley (2002), os sintomas primários de TDAH não se alteram apenas com o crescimento da criança, mas também a partir dos desafios que são a elas propostos pelo ambiente físico e social. Quanto menos restritivo e autoritário o ambiente, e, assim sendo, quanto mais acolhedor e participativo, mais essas crianças terão a possibilidade de controlar seus comportamentos e sua impulsividade e, em decorrência disso, poderão desenvolver o seu potencial de uma maneira melhor.

As supostas dificuldades intelectuais de crianças com TDAH merecem uma análise mais atenta. Os estudos que indicam atraso no desenvolvimento intelectual ou deficiências de aprendizagem de crianças com TDAH quando comparadas a crianças sem o transtorno são criticados em relação à metodologia empregada. Conforme Barkley (2002, p. 113):

Crianças com TDAH são, também, provavelmente, mais suscetíveis a apresentar deficiências de aprendizado (DA). Uma DA é uma discrepância significativa entre a inteligência de uma criança e seus outros escolares em testes de desempenho acadêmico. Entre 20 a 30% de crianças com TDAH apresentam ao menos um tipo de DA, em matemática, leitura ou ortografia.

Seria esse resultado fiel ou seria, de fato, uma decorrência de dificuldades apresentadas pela crianças com TDAH para se concentrar no ato da realização dos testes de inteligência ou de desempenho empregados? Nesse caso, o resultado evidencia déficit de concentração. Alegar que, além disso, essas crianças possuem um déficit de inteligência é uma afirmativa enganosa e um rótulo demasiado pesado para se carregar.

Nesse sentido, as dificuldades de aprendizagem e de conduta escolar que costumam surgir na vida desse alunado estão diretamente relacionadas à dificuldade de atenção concentrada e de controle dos impulsos, mas não a um suposto déficit de inteligência. De acordo com Barkley (2002), as crianças com TDAH não apresentam problemas de desenvolvimento de linguagem, como também não têm dificuldades de memória, podendo armazenar e evocar informações tão bem quanto outras crianças.

Cerca de 35% das crianças com TDAH repetem, no mínimo, uma série, antes de atingir o Ensino Médio; isso acontece principalmente devido a problemas de concentração, desatenção e de impulsividade. Outra característica das crianças com TDAH é que elas são menos organizadas para a realização de trabalhos escolares (BARKLEY, 2002).

Em geral, as crianças com TDAH apresentam dificuldade de socialização com os colegas de turma, em virtude de seu comportamento desatento e impulsivo, gerando conflitos e sentimentos de rejeição nas pessoas próximas, sejam alunos ou professores. Outro problema encontrado, mais relacionado ao egocentrismo, são dificuldades em atividades que solicitem cooperação e divisão, o que faz com que elas sejam mais isoladas, tenham menos amigos e, normalmente, apresentem dificuldades nos relacionamentos interpessoais (BARKLEY, 2002; TORRES, 2011).

2.2 A relação pais e filhos

De acordo com Barkley (2002), os pais de filhos com TDAH utilizam vários métodos para controlar o comportamento disruptivo dessas crianças. Em alguns casos, os pais ou familiares acreditam que a criança está apenas querendo chamar a atenção das pessoas ao seu redor e, assim, acabam ignorando-a. No outro extremo, há pais que, mesmo conscientes da existência do transtorno, cobram demasiadamente dos filhos, pressionando-os com ordens relacionadas ao autocontrole dos impulsos. Geralmente, essas ordens, quando não obedecidas, se transformam em ameaças, numa tentativa desesperada de controlar o comportamento dos filhos.

Convém assinalar que a pressão dos pais junto às crianças com TDAH também promove consequências emocionais entre ambas as partes, pois os pais ficam decepcionados com as atitudes impulsivas e as dificuldades de aprendizagem dos filhos. Em contrapartida, os filhos se sentem oprimidos pela pressão que os pais exercem sobre eles. Os pais devem estimular e respeitar as dificuldades que os filhos com TDAH enfrentam, aceitando-os como são (BARKLEY, 2002).

Não raro os pais ficam desmotivados com a sua falta de autoridade sobre os filhos com TDAH. Por causa disso, podem exigir menos deles, por não terem paciência em supervisionar as atividades de responsabilidade da criança, como, por exemplo, fazer as atividades escolares, demonstrar um bom comportamento na escola e um bom relacionamento com os colegas. Alguns pais adotam a postura de fracassados, por não conseguirem controlar o comportamento disruptivo de seus filhos, o que os leva a investir poucos esforços para dar ordens a seus filhos, deixando fazer o que lhes agrada, e ao mesmo tempo, costumam falhar na supervisão dessas crianças.

A dificuldade em exercer a função de pai e de mãe pode acarretar prejuízos para a autoestima e mesmo para a saúde mental dos pais. Muitos ficam angustiados por não saberem lidar com o comportamento dos filhos, o que contribui para que desenvolvam depressão, baixa autoestima em seu papel como pais e pouca satisfação com o envolvimento das suas responsabilidades parentais.

A decisão da família em buscar uma avaliação profissional para os filhos com TDAH, normalmente acontece quando os pais tomam consciência de que o problema da criança excede a capacidade da família e da escola de resolvê-lo. Em alguns casos, é a equipe de profissionais da escola que inicialmente visualiza o comportamento diferenciado da criança com TDAH e informa aos pais acerca da necessidade de procurar uma assistência profissional imediata para seus filhos. Geralmente isso acontece no primeiro ou no segundo ano do Ensino Fundamental I (BARKLEY, 2002).

A relação entre pais e filhos, de modo geral, deve ser uma ligação saudável e de confiança. Essa necessidade é mais acentuada no caso de crianças com TDAH, que precisam de um ambiente acolhedor e participativo para o seu desenvolvimento saudável. Os familiares devem, ainda, conhecer as características do transtorno para melhor lidar com ele (BARKLEY, 2002).

É importante que a família das crianças com TDAH procure acompanhamentos ofertados por psicólogos e educadores que estejam capacitados para utilizar metodologias que favoreçam o desenvolvimento das suas habilidades. Essas crianças necessitam, ainda, de acompanhamento médico especializado. Até o momento, bons resultados têm sido obtidos com o uso medicamentoso da ritalina, que favorece o aumento da concentração em crianças e jovens diagnosticados com TDAH. O medicamento, entretanto, não beneficia a atenção, a memória e as funções executivas (as capacidade de planejar e executar tarefas) em pessoas sem o transtorno, como se costuma acreditar. Assim, o diagnóstico precoce se torna fundamental para a criança com TDAH, evitando uma evolução significativa dos problemas de comportamento e de autocontrole (BARKLEY, 2002; PSICOSITE, 2005).

2.3 Administrando a Educação da criança com TDAH

Indivíduos com TDAH apresentam, de modo geral, baixo rendimento acadêmico, com notas e atividades de avaliação inferiores em relação aos indivíduos sem o transtorno. É comum a repetência de, pelo menos, um ano escolar. Devido mais especificamente aos problemas de comportamento e de conduta, muitas dessas crianças são suspensas ou até mesmo expulsas da escola (BARKLEY, 2002; TORRES, 2011).

Os professores de crianças com TDAH geralmente assumem uma postura mais controladora e autoritária, com a intenção de conseguir o domínio desses alunos. A postura mais rígida dos professores pode, por sua vez, causar frustrações nas crianças com TDAH e, certamente, dificultar suas conquistas sociais e acadêmicas, como também reduzir a sua motivação para aprender, favorecendo uma baixa autoestima. Com isso, a criança com TDAH torna-se desmotivada, o que pode resultar em insucesso ou mesmo em evasão escolar.

Uma relação professor-aluno positiva, por outro lado, pode resultar em melhores rendimentos acadêmicos e relacionamentos sociais a longo prazo. Um educador devidamente qualificado pode ofertar, a esses indivíduos, uma orientação adequada e incentivadora para vencerem os problemas ocasionados pelo

transtorno. Segundo Barkley (2002), o ingrediente mais importante para o sucesso do aluno com TDAH, na escola, é o professor. Dessa forma, é necessário que o aluno com TDAH tenha acesso a um professor qualificado, que utilize metodologias de ensino adequadas às necessidades educacionais desse alunado.

O primeiro passo para auxiliar a criança com TDAH é a escolha da escola, que além de contar com professores preparados para atender as crianças com o transtorno, deve contar com profissionais que darão assistência ao professor fora da sala de aula, como psicólogos e psicopedagogos (BARKLEY, 2002).

O ambiente físico da sala de aula será também um importante fator para acomodar as crianças com TDAH, a fim de favorecer a atenção e autocontrole dos impulsos. Pesquisas recentes mostram que a disposição das carteiras em fileiras voltadas para a frente da sala de aula proporciona menos distração e a criança consegue prestar mais atenção no professor e no assunto estudado (ALENCAR, 2010; BARKLEY, 2002; TORRES, 2011).

Também é importante que a criança com TDAH seja colocada mais perto da mesa do professor ou próximo do lugar onde o professor fica a maior parte do tempo quando dá as instruções na sala de aula, pois facilita tanto o monitoramento como a assistência educacional da criança. As salas de aulas fechadas - que possuem quatro paredes e uma porta - geram menos distração na criança com TDAH do que as salas abertas, que são geralmente mais barulhentas e apresentam diversas possibilidades de distração visual (ALENCAR, 2010; BARKLEY, 2002).

Logo,

Uma rotina bem organizada e previsível numa sala de aula também é muito útil. A disposição de uma escala de regras para a sala de aula pode ser adicionada a esse senso de estrutura. Utilizar cartazes de retorno na frente da classe mostrando como crianças seguem as regras, se comportam e trabalham pode também ajudar seu filho portador de TDAH (BARKLEY, 2002, p. 243).

A utilização do computador como ferramenta de aprendizagem tem se mostrado benéfica para as crianças com TDAH, tendo em vista que os jogos também melhoram a sua capacidade de leitura e matemática, pois são atrativos e as motivam a aprender os assuntos abordados (BARKLEY, 2002).

As crianças com TDAH precisam de motivação para desenvolver seu potencial. Também é fundamental que sejam instruídas através de regras claras e breves representadas fisicamente por cartazes, listas e lembretes visuais, pois, dessa forma, as crianças com TDAH vão se desenvolvendo e criando autonomia (BARKLEY, 2002).

O comportamento disruptivo das crianças com TDAH se origina de déficits biológicos de inibição de comportamento e manutenção de atenção. Assim, é importante a monitorização contínua do comportamento da criança. Se necessária alguma forma de punição, que seja de natureza essencialmente educativa e utilizada de forma moderada. Críticas frequentes e desnecessárias contribuem para aumentar a hostilidade da criança com TDAH e despertar a sua agressividade. Segundo Barkley (2002), é importante que as crianças com TDAH recebam elogios no convívio familiar e na escola, o que as incentiva a melhorar o comportamento e a se esforçar para ter um melhor desempenho escolar.

A suspensão da escola é usada, às vezes, como forma de punição pelo comportamento impulsivo das crianças com TDAH, porém essa estratégia deve ser utilizada com cautela, tendo em vista que muitas crianças podem aprovar a ideia de passar o dia todo em casa. Assim, é viável evitar essa medida e procurar meios incentivadores para desenvolver o autocontrole dessas crianças. Há, por exemplo, programas educativos para crianças com TDAH que utilizam técnicas para ensinar as crianças a falarem consigo mesmas em voz alta. Integram os denominados programas de modificação cognitiva do comportamento, autoinstrução ou autocontrole (BARKLEY, 2002).

Um desses programas ensinam as crianças a estabelecerem instruções autogeridas enquanto fazem seus trabalhos a partir das seguintes recomendações: i) fazer com que a criança fale em voz alta durante a atividade desenvolvida; ii) especificar a estratégia que utilizará para a abordagem do problema; iii) manter a atenção na atividade desempenhada; iv) descrever seus planos conforme chega à conclusão e v) avaliar como desempenhou a função (BARKLEY, 2002).

Assim,

No primeiro momento, o adulto treinador mostra, de forma típica, como fazer a autoinstrução enquanto desempenha o trabalho. A criança realiza, então, a tarefa enquanto o técnico fornece as instruções. Em seguida, a criança realiza a tarefa repetindo as autoinstruções em voz alta. O tom de voz alto é

reduzido a um discurso silencioso (ou cochicho). As recompensas são fornecidas à criança de forma típica, por seguir o procedimento e/ou por selecionar soluções corretas. As crianças podem usar esses métodos virtualmente para qualquer tipo de trabalho escolar ou mesmo em sua lição de casa (BARKLEY, 2002, p. 264).

Contudo, se alguma criança não obtiver sucesso nas atividades desempenhadas, deve-se motivá-las para que elas mesmas digam que, na próxima vez, se sairão melhor. De acordo com Barkley (2002), esse método tem evidenciado resultados positivos junto a crianças com TDAH, todavia não se deve interromper o programa para não comprometer sua eficácia.

A utilização de estratégias para melhorar o comportamento das crianças com TDAH são bastante benéficas, porém essas medidas devem ser mantidas por longos períodos de tempo no curso de educação formal e informal da criança. Os alunos que apresentam TDAH possuem necessidades educacionais específicas e, portanto, demandam metodologias de ensino adequadas, que favoreçam o seu aprendizado. Dessa forma, deve existir um trabalho sistemático por parte dos profissionais da Educação, visando desenvolver práticas que auxiliem e desenvolvam plenamente as capacidades dos indivíduos com TDAH. O diagnóstico precoce também evita os impactos negativos geralmente observados na vida escolar e familiar do sujeito, na ausência de um acompanhamento adequado (ALENCAR, 2010; BARKLEY, 2002).

3 ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS

O comportamento das crianças com TDAH é predominantemente impulsivo, pois não costumam pensar antes de agir e assim antecipam suas ações. A aprendizagem do aluno com TDAH pode ser prejudicada, em especial, pela impulsividade cognitiva, que causa deficiência na precisão e rapidez dos processos de coleta e processamento de informação. A própria rapidez na percepção dos dados pode comprometer o seu registro na memória a longo prazo. Diante das dificuldades encontradas na vida escolar pela criança com TDAH, é necessário um trabalho interventivo com vistas à melhoria da aprendizagem e das relações sociais. Nesse sentido, o modelo cognitivo-comportamental tem se mostrado bastante eficaz, possibilitando um ensino favorável ao desenvolvimento das potencialidades das crianças com TDAH (BARKLEY, 2002).

O professor possui um papel importante na administração das intervenções comportamentais empregadas junto aos alunos com TDAH. Essa atenção dada aos estudantes com TDAH pelo professor tem o intuito de promover a concentração e, em decorrência, a aprendizagem. Sinais positivos como elogios e sorrisos são fundamentais para motivar os alunos com TDAH. O elogio, acompanhado por um tom de voz sereno e afetuoso, possui mais efeito quando se deseja reforçar ou aumentar a frequência do comportamento. Os elogios se tornam mais eficazes quando realizados logo após o comportamento esperado (ALENCAR, 2010; BARKLEY, 2002; BENCZIK, 2012; HALLOWELL; RATEY, 1999).

Em algumas situações, é melhor desconsiderar o mau comportamento das crianças com TDAH, pois, ao ignorar o comportamento indesejável, pode haver uma diminuição significativa dessas atitudes. Contudo, cabe ao professor muita cautela ao analisar que comportamentos devem ou não ser ignorados. Só convém ignorar o mau comportamento das crianças com TDAH em casos mais brandos de agitação psicomotora ou desatenção, não sendo essa postura recomendada para os comportamentos mais agressivos ou aqueles capazes de colocar a criança em risco de acidente (ALENCAR, 2010; BARKLEY, 2002).

Os alunos com TDAH devem receber dos professores normas, limites e ambientes estruturados. Necessitam de uma organização clara e consistente do

ambiente, tendo em vista as dificuldades que possuem em controlar a impulsividade. O docente deve assumir inicialmente o cumprimento da norma até que os estudantes com TDAH adotem condutas responsáveis. Desse modo, é fundamental que a escola possua *objetos legais de manuseio*, como carrinhos, escovinhas e brinquedos, uma vez que o uso de metodologias e materiais diversificados desperta a atenção dessas crianças e promove um melhor aprendizado. As estratégias de ensino desenvolvidas devem envolver o aluno nas atividades, assegurando uma maior participação e uma melhor compreensão dos assuntos abordados.

3.1 Propostas para o ambiente da sala de aula

Uma boa estruturação do ambiente da sala de aula é importante para estabelecer um bom comportamento dos alunos e também para proporcionar um melhor desenvolvimento acadêmico. A sala deve ser ampla, arejada, com uma boa iluminação, ventilada e os móveis devem conter os materiais expostos. Dessa maneira, um espaço adequado constitui um elemento favorável à concentração dos estudantes, impulsionando a um melhor aprendizado (ALENCAR, 2010; BARKLEY, 2002; BENCZIK, 2012).

Segundo Barkley (2002), o espaço escolar deve ser bem organizado e bem estruturado, com regras visíveis e orientações dos horários das atividades. O ambiente educacional também deve contar com um número mínimo de estudantes por turma, a fim de que o professor consiga dar uma melhor atenção para os alunos com TDAH.

A carteira do aluno com TDAH deve ficar afastada dos demais alunos e localizada numa posição mais próxima da mesa do professor, facilitando o monitoramento do docente e evitando que a criança fique dispersa durante a aula. Dessa forma, o professor consegue estruturar suas atividades e acompanhar as dificuldades do aprendiz. Além disso, é fundamental que os alunos com TDAH se sentem em locais com menos estímulos visuais e auditivos, como portas e janelas, que podem comprometer a sua atenção (ALENCAR, 2010; BARKLEY, 2002).

Na realização das atividades escolares, algumas recomendações auxiliam o processo de aprendizagem dos alunos com TDAH, dentre elas:

- As atividades devem utilizar estímulos visuais através de cores, formas e texturas, elevando, dessa maneira, o grau de atenção e o desempenho do aluno;
- Como os alunos com TDAH normalmente apresentam dificuldades na organização do estudo, precisam receber instruções quanto ao tempo e aos materiais utilizados para garantir que as tarefas sejam realizadas corretamente;
- Para estimular o aprendizado das crianças com TDAH, é essencial variar os materiais de estudo, pois a novidade os motiva. Dessa forma, as aulas devem proporcionar materiais diversificados como também possibilitar a participação ativa dessas crianças, garantindo sua atenção e seu aprendizado;
- As atividades acadêmicas devem ser breves para evitar a desconcentração das crianças com TDAH;
- Em consequência da dificuldade de concentração, é aconselhável que as atividades acadêmicas sejam realizadas antes das atividades não-acadêmicas, para assegurar um melhor aproveitamento do estudo.

Com base no modelo cognitivo-comportamental, sugere-se o emprego de recompensas para cada tarefa realizada, como, por exemplo, apagar a lousa ou sentar na cadeira do professor, elevando a frequência do comportamento de concentração da criança. A valorização, bem como a sua motivação, são importantes elementos para elevar a autoestima dessas crianças (BARKLEY, 2002).

3.2 Recursos didáticos e estratégias pedagógicas

O diagnóstico preciso é o primeiro passo para elaborar qualquer tipo de intervenção. O professor do aluno com TDAH deve assumir uma postura de mediador, tendo que avaliar as necessidades educacionais da criança e utilizar metodologias adequadas, que favoreçam o seu aprendizado. A criação de estratégias de ensino de forma diversificada e criativa tem favorecido um bom trabalho pedagógico junto às crianças com TDAH. A variação de recursos didáticos

e estratégias de ensino se mostra motivadora para o aluno, tornando a aprendizagem mais ágil e consistente. As estratégias pedagógicas devem auxiliar o aluno com TDAH a estabelecer um foco atencional, especialmente para os alunos da Educação Infantil e primeiro ano do Ensino Fundamental (ALENCAR, 2010; BARKLEY, 2002).

Os recursos didáticos são os elementos que oferecem suporte para as ações educacionais, com o intuito de facilitar a aprendizagem. Dessa forma, esses recursos servem como apoio para as atividades acadêmicas e adquirem relevância na Educação de crianças com TDAH, além de tornarem a aula mais atrativa e dinâmica. O professor pode, por exemplo, utilizar o computador, projetor de *slides*, cores coloridas na lousa com os pincéis ou lápis coloridos nas atividades do caderno e do livro.

O emprego de instruções adequadas também auxilia no melhor rendimento acadêmico da criança com TDAH. As regras de comportamento na sala de aula devem ser claras. É importante, ainda, a elaboração de rotinas para as crianças, bem como o incentivo à organização das suas tarefas acadêmicas. Com o estabelecimento da rotina de estudo de forma clara e precisa, o professor auxilia os alunos com TDAH a se organizarem com o material de estudo e com o tempo destinado para cada atividade. Pressupondo que o ambiente de estudo deve apresentar menos estímulos visuais e auditivos para evitar a desconcentração das crianças com TDAH, se necessário, o docente deve permitir um maior intervalo de tempo para a realização das tarefas (ALENCAR, 2010; BARKLEY, 2002).

O processo de leitura e sua compreensão constitui um desafio para os alunos com TDAH, devido à sua dificuldade em manter o foco atencional, o que resulta numa assimilação fragmentada das informações. Por isso, recomenda-se, aos professores, a elaboração de discussões antecipadas sobre a leitura do texto a fim de proporcionar clareza do assunto que será abordado, facilitando, dessa maneira, a compreensão e despertando uma maior atenção dessas crianças (HALLOWELL; RATEY, 1999).

Os alunos com TDAH podem aprender estratégias relacionadas à aquisição de informações a partir de materiais escritos. Sugere-se, por exemplo: i) realizar uma pré-leitura para identificar as ideias e as informações centrais do texto;

ii) ler o texto e responder as questões elaboradas sobre a leitura; iii) realizar registros sobre a leitura, auxiliando, dessa forma, a focalizar as informações.

Outra estratégia para favorecer a compreensão da leitura é o uso de instruções dadas por colegas. No trabalho em equipe, ocorre a troca de conhecimento e o desenvolvimento das habilidades acadêmicas. Cumpre mencionar que o engajamento nessas atividades desenvolve a socialização das crianças com TDAH, melhorando a aprendizagem através das interações com os alunos da sua turma.

As instruções podem ser dadas, por sua vez, pelo próprio professor, a fim de que os alunos se apropriem das estratégias criadas pelo docente. É importante o contato verbal do professor com aluno. Com o objetivo de promover a atenção do aluno com TDAH, o educador pode utilizar palavras-chave como “escutem”; outra maneira seria organizar os alunos em semicírculo para assegurar o contato visual com o professor, pois a proximidade física estimula a atenção. As regras de comportamento devem envolver o aluno com TDAH juntamente com a turma, incentivando a participação de todos e evitando a sua discriminação (ALENCAR, 2010; BARKLEY, 2002).

Convém, ainda, simplificar os materiais didáticos disponibilizados para os alunos, de modo a enfatizar as informações importantes. Na sala de aula, deve-se estruturar uma rotina que identifique regras de convivência, delimitando limites de comportamento; pode-se, por exemplo, fixar um cartaz, em local visível, que comunique as regras de forma clara e objetiva (ALENCAR, 2010; BARKLEY, 2002).

Ao longo da aula, a capacidade de atenção dos alunos com TDAH vai se dispersando, as ideias ficam confusas e o aprendiz, cansado. Para despertar a atenção das crianças, o professor pode modular os tons de voz desde baixo ou sussurrante até alto, dependendo da atividade em sala, pois o uso de um só tipo de estímulo não atrai a atenção do aluno. Contudo, é importante o silêncio no início da aula, visto que auxilia a criança a direcionar seu foco de atenção. Pode-se, igualmente, contar uma história interessante antes de iniciar as atividades; estabelecer uma ligação de um assunto para outro; utilizar materiais concretos e não sobrecarregar a criança com exigências formais.

Além disso, os programas de instrução assistida por computador contribuem positivamente para melhorar o desempenho das crianças com o transtorno. Os programas têm finalidades e objetivos claros para as tarefas; geralmente possuem formato de jogos, que motivam as crianças a estudarem e a obterem uma melhor compreensão do assunto. O uso do computador como recurso didático diminui a distração dessas crianças.

Alguns cuidados são necessários por ocasião da avaliação da aprendizagem. A impulsividade pode se refletir na caligrafia, difícil ou mesmo ilegível. Nesses casos, devem ser ofertadas outras formas de avaliação, orais ou com o uso de computadores. O tempo também constitui um fator a ser considerado. Instrumentos de avaliação demasiado longos não são aconselháveis para esse alunado.

Os estudantes com TDAH encontram dificuldade em realizar atividades monótonas e repetitivas. O material oferecido pela escola deve ser interessante, de modo a despertar e manter o interesse dos alunos. Nessa perspectiva, os recursos didáticos e as estratégias pedagógicas devem promover a participação das crianças nas atividades escolares, incentivar o relacionamento com os colegas e facilitar a capacidade de focalizar a atenção. Essas medidas são essenciais para o desenvolvimento da aprendizagem do aluno com TDAH.

O apoio da família possui um papel fundamental de auxílio para a escola, pois ambas devem utilizar métodos em comuns que promovam o desenvolvimento da criança. Nesse sentido, as crianças com TDAH precisam de um monitoramento da família para a realização das tarefas de casa, que não deverão ser extensas, visando mais a qualidade do que a quantidade. Além do mais, essas crianças podem necessitar de um maior período de tempo para finalizar as atividades (ALENCAR, 2010; BARKLEY, 2002).

As estratégias pedagógicas interventivas para o aluno com TDAH objetivam a melhoria das habilidades de autocontrole, que em geral, se encontram comprometidas. O uso das estratégias educacionais não tem o objetivo de extinção das condutas disruptivas, todavia a execução dessas estratégias favorece a autoestima e um melhor desempenho a acadêmico. Além disso, a utilização dessas ferramentas educacionais promove a inserção escolar e social do aluno com TDAH.

CONCLUSÃO

O objetivo geral desse estudo bibliográfico foi compreender a relação estabelecida entre o TDAH e o processo de ensino-aprendizagem. Para esse propósito, foram estudadas as características do transtorno, a relação da criança com TDAH junto à escola e à família e as estratégias educacionais a para esse alunado. A partir do diagnóstico do transtorno, é essencial o trabalho conjunto da escola e da família, com a utilização de métodos favoráveis ao controle da impulsividade e manutenção do foco atencional da criança. Essas medidas favorecem o desenvolvimento da aprendizagem e de melhores relações sociais.

O TDAH é um transtorno hipercinético associado a uma disfunção no córtex cerebral, área responsável pela coordenação e organização dos atos, ocasionando dificuldades de concentração e memória, bem como impulsividade e hiperatividade. As pessoas com esse transtorno possuem defasagem, sobretudo, em relação ao autocontrole. Na ausência de um atendimento adequado, o transtorno pode persistir até a vida adulta, comprometendo a adaptação do indivíduo na sociedade em que vive (ALENCAR, 2010; BARKLEY, 2002; HALLOWELL; RATEY, 1999; HOLMES, 1997; MACEDO; SILVA, 2009; PLELAN, 2005).

A população, de modo geral, e os profissionais da Educação, de modo específico, não compreendem as atitudes das pessoas com TDAH, sobretudo por falta de conhecimento sobre a temática e, muitas vezes, julgam-nas como desatentas e/ou preguiçosas. Essa visão dificulta de maneira significativa o desenvolvimento dessas pessoas. Por isso, é fundamental que os familiares e os profissionais da Educação tenham conhecimento do transtorno, visando possibilitar relações pessoais e estratégias pedagógicas que estimulem o potencial desses aprendizes.

A escola deve contar com profissionais qualificados, que desenvolvam metodologias de ensino e de avaliação da aprendizagem favoráveis ao pleno desenvolvimento das capacidades dos estudantes com TDAH. Para isso, é importante, inicialmente, compreender suas necessidades educacionais. Depois, faz-se necessário um trabalho conjunto entre a família e a escola, visando

desenvolver o aluno em sua totalidade, não somente na sua aprendizagem, mas também em aspectos afetivos, como a sua autoestima.

As crianças com esse transtorno são, frequentemente, tratadas com preconceito, por ser a sua condição, na verdade, ainda desconhecida pela família e pela escola. Assim, é fundamental o reconhecimento das características do transtorno para trabalhar meios que beneficiem os estudantes no processo de desenvolvimento do seu aprendizado e do controle de sua impulsividade.

Dessa forma, as crianças com TDAH devem ser tratadas sem preconceitos, além de terem as suas dificuldades respeitadas. Com isso, a escola deve estar preparada para oferecer novas práticas que as impulsionem a uma melhor compreensão dos assuntos estudados, visando à utilização de metodologias e materiais pedagógicos diversificados e adequados às suas necessidades educacionais. Assim, o trabalho intensivo da família e da escola possibilitaria romper antigos preconceitos a respeito do TDAH, possibilitando uma boa educação para essas crianças, desenvolvendo o seu potencial, além de promover a sua inserção social.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, M. de J. Q. **O trabalho pedagógico do professor de alunos com Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH):** construir propostas de intervenção em três escolas da rede pública municipal de Fortaleza. 2010. 283 f. Tese (Doutorado em Educação) – Universidade Federal do Ceará, Ceará, 2010.

BARCLEY, R. A. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade TDAH:** guia completo e autorizado para os pais, professores e profissionais da saúde. Porto Alegre: Artmed, 2002.

BENCZIK, E. B. P. **TDAH - Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade para os profissionais da Educação e Saúde:** atualização diagnóstica e terapêutica. Disponível em: <<http://www.psicopedagogia.com.br/entrevistas/entrevista.asp?entrID=43>>. Acesso em: 25 maio 2012.

KOCH, A. S.; ROSA, D. D. **Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade.** 28 maio 2009. Disponível em: <<http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?420>>. Acesso em: 12 jun. 2012.

MACEDO, R. M. de A.; SILVA, M de J. A teoria psicogenética de Henri Wallon. In: CARVALHO, M. V. C. de; MATOS, K. S. A. L. **Psicologia da educação:** teorias do desenvolvimento e da aprendizagem em discussão. Fortaleza: Edições UFC, 2009, p. 201-241.

HALLOWELL, E.; RATEY, J. **Tendência à distração.** Rio de Janeiro: Rocco, 1999.

HOLMES, D. S. **Psicologia dos transtornos mentais.** Porto Alegre: Artmed, 1997.

HOUAISS, A. **Dicionário eletrônico da língua portuguesa 2009.3.** Rio de Janeiro: Editora Objetiva, 2009. 1 CD-ROM.

OMS. **Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde:** CID-10. São Paulo: EDUSP, 1996.

PHELAN, T. W. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade TDAH:** sintomas, diagnósticos e tratamento. São Paulo, M. Brooks, 2004.

PSICOSITE. **Psicofármacos:** ritalina. Atualização em 24 jul. 2005. Disponível em: <<http://www.psicosite.com.br/far/out/ritalina.htm>>. Acesso em: 24 out. 2012.

RODHE, L. A.; HALPERNY, R. Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade TDAH: atualização. **Rev. Bras. Psiquiatr.** [on line], v. 80, n. 2, abr. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em: 12 ago. 2012.

TORRES, M. F. D. **Alunos com Transtorno de Déficit de Atenção Hiperatividade (TDAH)**. 01 jul. 2011. Disponível em: <<http://www.artigonal.com/educacao-infantil-artigos/alunos-com-transtorno-de-deficit-de-atencao-hiperatividade-tdah-4976576.html>>. Acesso em: 15 maio 2012.