



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CENTRO DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE ESTUDOS ESPECIALIZADOS
CURSO DE PEDAGOGIA

KARLA KÍSSIA ALMEIDA MAIA

**ALUNOS COM TDAH: A INTERAÇÃO COM OUTRAS CRIANÇAS DENTRO DA
ESCOLA**

FORTALEZA
2018

KARLA KÍSSIA ALMEIDA MAIA

**ALUNOS COM TDAH: A INTERAÇÃO COM OUTRAS CRIANÇAS DENTRO DA
ESCOLA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade Federal do Ceará/UFC como
exigência parcial para obtenção do diploma de
Pedagogo (a), sob a orientação da Prof^a. Dr^a
Maria José Barbosa.

**FORTALEZA
2018**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

- M186a Maia, Karla Kíssia Almeida.
Alunos com TDAH : A interação com outras crianças dentro da escola / Karla Kíssia Almeida Maia. – 2018.
40 f.
- Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Educação,
Curso de Pedagogia
, Fortaleza, 2018.
Orientação: Profa. Dra. Maria José Barbosa.
1. TDAH. 2. Aprendizagem. 3. Alunos. 4. professores. I. Título.

CDD 370

KARLA KÍSSIA ALMEIDA MAIA

**ALUNOS COM TDAH: A INTERAÇÃO COM OUTRAS CRIANÇAS DENTRO DA
ESCOLA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade Federal do Ceará/UFC como
exigência parcial para obtenção do diploma de
Pedagogo (a), sob a orientação da Prof.^a. Dr.^a
Maria José Barbosa.

Aprovada em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a. Dr.^a Maria José Barbosa (Orientadora)
Universidade Federal Do Ceará (UFC)

Prof.^a. Ms. Ticiania Santiago de Sá
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof.^a. Dr.^a. Neidyana Silva de Oliveira
Universidade Federal do Ceará (UFC)

“Ser feliz é uma escolha, uma decisão, uma atitude, uma postura nada fácil de assumir, mas que só depende de nós mesmos.”

(Paula Manfredo)

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que me deu forças e me proporcionou capacidade para desenvolver minha pesquisa. Sua misericórdia esteve comigo a cada passo que dei e a cada palavra escrita neste trabalho.

Agradeço também aos meus pais, que me apoiaram e incentivaram a concluir meu trabalho, com amor e confiança, sempre alimentando minhas esperanças e me passando ensinamentos essenciais ao meu desenvolvimento como pessoa e estudante.

Minha gratidão ao meu esposo, que dedicou horas a cuidar da nossa filha, para que eu pudesse fazer minha pesquisa e desenvolver meu trabalho de forma tranquila e coerente, dando-me força e apoio.

Gratidão às minhas irmãs, em quem sempre me espelhei para correr atrás dos meus sonhos e conseguir produzir minha monografia, assim como elas já produziram as delas.

À minha amiga Camila, que me incentivou e ajudou com caronas durante esse semestre, para que eu pudesse comparecer aos encontros com a professora.

À minha professora e orientadora Maria José Barbosa, que teve paciência e empenho em me ensinar e ajudar a produzir este trabalho, tornando possível meu sonho de ser pedagoga.

À minha amiga Raquel, que emprestou alguns livros para enriquecer bibliograficamente minha pesquisa e ampliar meus conhecimentos.

Agradeço a todas as pessoas que colaboraram direta e indiretamente para que eu pudesse concluir meu trabalho! Obrigada!

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo analisar como um aluno com TDAH (Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade) se relaciona em sala de aula, com os demais alunos e professoras, bem como perceber como ele lida com as dificuldades relacionais e de aprendizagem em sua relação com as docentes. Esta pesquisa está fundamentada nos estudos de autores como Barkley (2002), Phelan (2005), Coll, Marchesi e Palacios (2004), Bonet, Soriano e Solano (2008) e Teixeira (2011). A metodologia utilizada na pesquisa foi o estudo bibliográfico e estudo de caso, utilizando como fonte de pesquisa um menino do quinto ano de uma escola particular de Fortaleza. Para a coleta de dados foram realizadas observações em sala de aula (uma aula de 100 minutos de matemática, uma aula de 100 minutos de português e o intervalo da criança) e utilizadas conversas informais com as professoras, a fim de colher mais dados. A escolha desse tema deu-se devido às experiências vividas em sala de aula e à observação da necessidade que existe, dentre os professores, de se conhecer melhor esse assunto, tendo em vista trabalhar de forma adequada as necessidades individuais de cada criança. Os resultados indicaram que as relações estabelecidas em sala de aula pelo aluno com as demais crianças e os conflitos que surgem entre eles não interferem no aprendizado do aluno, ou seja, apenas os fatores diretamente ligados aos sintomas do TDAH interferem no desenvolvimento e aprendizagem dessa criança, dentro e fora da sala de aula. Concluiu-se que o trabalho da professora em sala de aula é de fundamental importância para o desenvolvimento satisfatório da aprendizagem de alunos com TDAH, sendo necessários que os docentes estejam capacitados e sensíveis à presença de alunos com o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. Cumpre ressaltar que as dificuldades apresentadas pelo menino durante a observação se deram devido aos sintomas do TDAH e que suas relações não interferem em sua aprendizagem.

Palavras-chave: TDAH. Aprendizagem. Alunos. Professores.

ABSTRACT

The present work aims to analyze how a student with ADHD relates in the classroom, with the other students and teachers, as well as to understand how he deals with the relational and learning difficulties in his relationship with teachers. This research was based on studies by authors such as Russel Barkley (2002), Thomas W. Phelan (2005), Coll, Marchesi and Palacios (2004), Bonet, Soriano and Solano (2008), and Dr. Gustavo Teixeira (2011). The methodology of the research was made through a bibliographic study and case study, using as a research source a fifth year boy from a private school. Lessons were observed without intervention and informal conversations were used with the teachers in order to gather more data. The choice of this theme was due to the experiences of the researcher in the classroom and to the observation that there is a need among teachers to get to know this subject better, in order to adequately work on the individual needs of each child. The results indicated that the relations established in the classroom by the boy with the other children and the conflicts that arise between them do not interfere in the student's learning, that is, only the factors directly related to the symptoms of ADHD interfere in the development and learning of this child , inside and outside the classroom. It was concluded that the work of the teacher in the classroom is of fundamental importance for the satisfactory development of the learning of students with ADHD, being necessary that the teachers are trained and sensitive to the presence of students with the attention deficit disorder and hyperactivity. It should be noted that the difficulties presented by the boy during the observation were due to the symptoms of ADHD and that their relationships do not interfere in their learning.

Keywords: ADHD. Learning. Students. Teachers.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	08
1. CONCEPÇÃO DO TDAH NA SOCIEDADE ATUAL	10
1.1 Percurso histórico	10
1.2 Caracterização e diagnóstico do transtorno	11
1.3 Classificação dos subtipos	15
<i>1.3.1 Predominantemente hiperativo/impulsivo</i>	16
<i>1.3.2 Predominantemente desatento</i>	16
<i>1.3.3 Combinado</i>	17
2 O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE E A CRIANÇA	18
2.1 A presença de alunos com TDAH em sala de aula	18
<i>2.1.1 Interação entre a criança com TDAH e crianças sem TDAH</i>	18
3 ENTENDENDO OS CAMINHOS DA PESQUISA	20
3.1 Natureza da pesquisa	20
3.2 A Criança pesquisada	20
<i>3.2.1 Caracterização do ambiente</i>	21
3.3 Técnica para coleta de dados utilizada na pesquisa	21
4. VIVÊNCIA COM A CRIANÇA COM TDAH	22
4.1 Observação do aluno	22
4.2 Caracterização do comportamento/aprendizagem do aluno	26
4.3 Resolução de conflitos do aluno	27
<i>4.3.1 Conflitos favoráveis ao desenvolvimento e aprendizagem</i>	28
<i>4.3.2 Conflitos desfavoráveis ao desenvolvimento e aprendizagem</i>	28
4.4 Impactos dos conflitos para o desempenho do aluno	29
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS	31
APÊNDICE	33
ANEXO	36

INTRODUÇÃO

As dificuldades de aprendizagem estão muito presentes nas salas de aula, mas, muitas vezes, não são identificadas. Compreende-se que nem todos os problemas de aprendizagem podem ser caracterizados como distúrbios, nem se deseja, neste trabalho, patologizar as não aprendizagens. Entretanto, sabe-se que muitas crianças, jovens e adultos sofrem consequências pedagógicas decorrentes da ausência de um acompanhamento específico por não terem sido diagnosticados.

O transtorno de déficit de atenção/hiperatividade, ou TDAH, é um transtorno de desenvolvimento do autocontrole que consiste em problemas com os períodos de atenção, com o controle do impulso e com o nível de atividade (Barkley, 2002, p. 35). Baseando-se nesse conceito, as crianças que possuem o transtorno são classificadas superficialmente como desatentas, impulsivas e hiperativas, podendo ter a predominância de alguma característica específica, permitindo que sejam encaixadas em uma das divisões a seguir: predominantemente hiperativo/impulsivo, predominantemente desatento ou a combinação dessas, a ser discutida posteriormente.

O capítulo 2 discorre sobre as interações das crianças em sala de aula e em outros ambientes da escola. O terceiro capítulo traz a apresentação da criança que foi objeto do meu estudo de caso e o quarto capítulo apresenta a descrição do ambiente e das situações observadas, bem como as situações que foram positivas e negativas ao desenvolvimento da criança.

As pesquisas realizadas para a construção deste trabalho tiveram como foco a interação de uma criança com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH com as outras crianças da escola onde ela estuda, a partir da sala de aula e do professor que precisa mediar essas interações, aplicando seus conhecimentos enquanto ministra suas aulas.

Sabe-se que o número de crianças diagnosticadas com esse transtorno tem aumentado gradual e consideravelmente nos últimos anos, de acordo com estudos (Barkley, 2002) e, portanto, a necessidade de conhecer mais sobre o tema tem aguçado os pesquisadores.

O objetivo da pesquisa foi a analisar o comportamento de um aluno que cursava o 5º ano, do nível fundamental I, com TDAH predominantemente hiperativo/impulsivo, observando-se como ele interage com os colegas da sua turma e com a professora.

É fato que o TDAH ainda não é visto com a seriedade de um transtorno por alguns profissionais da educação, de modo que elas costumam alegar, erroneamente, que o

desvio de conduta da criança é culpa dos pais. Conforme Barkley (2002), alguns educadores chegam a afirmar que “os problemas da criança resultam da forma como ela foi criada. A criança precisa de mais disciplina, mais estrutura e de um ambiente com mais limites”. É importante salientar que a escola e os professores têm importante papel no momento de orientar as famílias quanto a essa visão, assim como o profissional especializado, deixando claro que os sintomas do transtorno independem da forma como as crianças são educadas.

Sendo assim, buscou-se refletir sobre os possíveis impactos que os sintomas do TDAH trazem para a aprendizagem, como as professoras atuam para ajudar no processo de aprendizagem e socialização e, por último, analisar os possíveis impactos que possam ser identificados durante a pesquisa.

O objetivo deste trabalho, assim, foi compreender como um aluno com TDAH administra suas relações na sala de aula e no ambiente escolar. Realizou-se um estudo de caso com uma criança de 9 anos de uma escola da rede privada de ensino, observando seu comportamento dentro e fora da sala de aula, os relacionamentos que estabelece com professores e colegas de sala e de escola, quais os impactos do TDAH no seu desempenho escolar e, finalmente, a compreensão do que é o TDAH, seus tipos e possíveis causas. Para uma conclusão mais profunda, analisa-se ainda como os professores atuam pedagogicamente junto a esses alunos.

Além do estudo de caso já mencionado, foi realizada uma pesquisa bibliográfica com autores que estudaram e realizaram alguma pesquisa sobre o TDAH. O levantamento bibliográfico contribuiu para a elaboração dos capítulos do trabalho e análise dos dados coletados por meio de observações. A pesquisa foi fundamentada em autores como Russel Barkley (2002), Thomas W. Phelan (2005), Coll, Marchesi e Palacios (2004), Bonet, Soriano e Solano (2008), Dr. Gustavo Teixeira (2011), Corinne Smith e Lisa Strick (2012), Gary Stoner e George DuPaul (2007), Ana Beatriz Barbosa Silva (2009), Paulo Mattos (2010), C. Keith Connors (2009) e Castro e Nascimento (2009).

Este trabalho encontra-se assim organizado: no primeiro capítulo, caracterizam-se o TDAH, seu histórico de estudo e o desenvolvimento das pesquisas, classificando seus subtipos. No segundo capítulo, trata-se da criança com TDAH e de como ocorre sua aprendizagem e socialização na escola. No terceiro capítulo são apresentadas a metodologia aplicada e a análise dos dados e, por fim, são dispostas as considerações finais, analisando se os objetivos almejados foram ou não atendidos.

1 CONCEPÇÃO DO TDAH NA SOCIEDADE ATUAL

É comum ouvir professores se queixarem de alunos que atrapalham os momentos de reflexão na sala de aula ou mesmo que não acompanham o ritmo da turma. Imediatamente após essa constatação, surge a possibilidade do TDAH. Nesse momento, as famílias são direcionadas aos especialistas que podem fazer uma análise dos sintomas e possível diagnóstico, nem sempre tão assertivo.

Os estudos sobre o transtorno aumentaram e, conseqüentemente, as opiniões que surgem são as mais diversas. Apesar da facilidade de obter informações claras sobre o assunto, ainda existem, segundo Phelan (2005), muitos mitos e concepções errôneas, como, por exemplo, as pessoas acreditarem que as crianças podem superar essa condição com o tempo, que o TDAH seja um diagnóstico imaginado para justificar determinados comportamentos considerados inadequados socialmente, que os crianças do sexo masculino superam as meninas na proporção de 10 para 1 ou até que isso ocorre em crianças por causa da má-criação.

1.1 Percurso histórico

Nesse tópico, é discutido o percurso histórico do TDAH socialmente e os progressos alcançados mediante pesquisas e testes desde os primeiros relatos de

Em sua obra, Teixeira (2011, p.16) afirma que:

Um dos primeiros relatos médicos do transtorno ocorreu em 1798, quando o médico escocês Alexander Crichton descreveu a chamada inquietação cerebral em seu novo livro, e explicou como ela poderia prejudicar a aprendizagem das crianças na escola, denominando-a de doença da atenção.

Segundo Teixeira (2011, p. 16), assim como o relato desse médico escocês, houve outros ainda, até que em 1902 o pediatra George Still, durante uma de suas palestras, em Londres, fez um relato sobre um grupo de crianças com comportamento hiperativo e desatento. Em seguida, em 1937, o médico americano Charles Bradley fez outro estudo sobre determinado grupo de crianças com hiperatividade e desatenção que teve uma melhora no quadro, com a utilização de benzedrina¹ e, vinte anos mais tarde, em 1957, outra

¹ É o nome comercial da mistura racêmica de anfetamina (DL -amphetamine). A droga foi frequentemente referida como "bennies" por utilizadores e na literatura. Foi comercializada sob esta marca no EUA por Smith, Kline & French sob a forma de inaladores, a partir de 1933. Ela foi utilizada para ampliar a passagens nasal e brônquica, e está intimamente relacionada com outros estimulantes produzidos mais tarde, tais como a metanfetamina.

substância conhecida como metilfenidato começou a ser vendida para o tratamento do que chamaram de lesão cerebral mínima. Até hoje, esse é um dos medicamentos mais indicados no mundo para o tratamento do TDAH.

Barkley (2002) também discorre sobre a história do transtorno, explicando que o TDAH somente foi reconhecido como fenômeno inconfundível na história recente (1902), pois antes era visto como um problema ligado à maneira como as crianças aprendem a inibir seu comportamento e aderir às regras de conduta.

Desde então, os estudos tinham o intuito de desvendar os mistérios sobre os fatores causadores do transtorno e não mais em relação ao que era, uma vez que já tinham o conhecimento da existência de tal problema.

Esse enfoque no comportamento, tal qual a hiperatividade, levou o transtorno a ser denominado de *síndrome infantil da hiperatividade*. O conceito foi, então, ampliado durante os anos 70, com o reconhecimento de que o déficit no controle dos impulsos e na persistência da atenção eram também problemáticos para aqueles com TDAH. Subsequentemente, a pesquisa deslocou-se dos estudos sobre o nível de atividade para estudos sobre a natureza da atenção, seus diferentes tipos e quais desses tipos poderiam estar envolvidos no transtorno. Nesse ponto, o transtorno foi renomeado de *transtorno do déficit de atenção* (TDA, com ou sem hiperatividade) (BARKLEY, 2002, p. 49).

Todo esse processo ocorreu para que, posteriormente, percebessem que a hiperatividade estava sempre relacionada à impulsividade nas crianças, que eram então diagnosticadas com o TDAH. Portanto, em 1987, o transtorno foi rebatizado de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, permanecendo com o mesmo nome atualmente.

Atualmente, há profissionais mais preparados para lidar com as crianças, adolescente ou adultos que apresentem sintomas do transtorno. Contudo, para se atingir o nível de conhecimento atual, que ainda não é suficiente, foram necessários anos de pesquisas e estudos e, mesmo assim, não foi alcançada uma maneira precisa de diagnosticar esse transtorno. O DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais) também é utilizado como base para as pesquisas e diagnósticos do TDAH.

Apesar do acervo de informações, nem sempre as famílias entendem a necessidade do acompanhamento de um especialista e que, no caso de terem o transtorno, as causas podem ser as mais diversas possíveis e não são apenas simples malcriações ou vontade de chamar a atenção dos pais.

1.2 Caracterização e diagnóstico do transtorno

Apresentar um transtorno de aprendizagem, inicialmente, parece simples, mas, quando são percebidas as especificidades que norteiam o “ter” TDAH, entende-se que é preciso uma observação mais criteriosa e detalhada, notadamente modificada caso a caso.

Depois de anos de estudos e pesquisas, alguns autores puderam caracterizar o transtorno. Os substantivos mais comuns atribuídos às crianças que possuem o diagnóstico de TDAH são: desatenção, impulsividade e hiperatividade.

Para Bonet, Soriano e Solano (2008, p. 19), “o déficit de atenção é uma dificuldade contínua em captar a informação importante, ou seja, deixando de lado aquilo que é irrelevante, sendo capaz de permanecer atento em uma atividade o tempo que for preciso para realizá-la e, em seguida, redirecionar sua atenção para outra atividade”.

Essa desatenção é sempre reconhecida como dispersão, desorganização, falta de atenção para conclusão de atividades curtas e simples e desconcentração em atividades cotidianas. Características desse tipo resultam numa criança com dificuldades de memorização e de valorização dos momentos de explicação durante a aula, dificuldade de perceber detalhes e estímulos e, conseqüentemente, problemas para aprender algo novo.

Para ajudar alunos desatentos, o professor pode desenvolver algumas atitudes junto aos alunos, tais como, mantê-lo longe dos estímulos negativos para sua aprendizagem e relação social, como conversas paralelas ou mesmo aquele colega de turma que implica com ele, desafia-o ou o incomoda.

Outro fator relevante é que, segundo Bonet, Soriano e Solano (2008, p. 21) “(...) elas não têm consciência de tempo, de modo que é inútil dar-lhes mais tempo – elas não conseguirão utilizá-lo. O tempo deve ser convertido em algo real como relógios, cronômetros, relógios de areia etc.”. Essa é uma das sugestões das autoras para ser utilizada como técnica a fim de manter a criança com TDAH focada num tempo específico para desempenhar determinada atividade dentro ou fora da sala de aula.

A próxima característica da lista é a impulsividade, que Phelan (2005) define como ações impensadas e inconseqüentes. Ele reforça a ideia enfatizando que as crianças portadoras do TDA podem ir de ações mais simples até aquelas que colocam a criança em situações de risco.

Um impacto forte da impulsividade nas crianças também está nas relações sociais, pois, de acordo com Phelan (2005, p. 21):

Quando frustrada, ela pode gritar com as outras crianças e, às vezes, até mesmo agredi-las fisicamente ou empurrá-las, na tentativa de conseguir que tudo seja feito

do seu jeito. A impaciência de querer ser sempre a primeira da fila e a tendência de agarrar coisas podem ser fontes constantes de irritação para outras crianças.

A ausência de controle desses impulsos dificulta a interação com outras crianças e, conseqüentemente, as poucas relações que são construídas geralmente são cercadas de conflitos.

Outra consequência da impulsividade é a impaciência. Phelan (2005) descreve fatos que exemplificam essa característica claramente quando a criança corre em disparada no corredor da escola para ser a primeira a sair para o recreio, quando empurra os colegas para ser a primeira da fila ou mesmo quando apresenta uma caligrafia relaxada. Contudo, nesses casos é difícil compreender se é resultado de um problema de coordenação ou apenas a pressa.

Por último, existe a hiperatividade, que é o aspecto mais lembrado quando se fala de TDA. Phelan (2005, p. 24) define esse traço do TDA como:

Inquietação motora excessiva e agressiva, não apenas espasmos de nervosismo (...). Além disso, a hiperatividade em si não é constante. Crianças portadoras do Tipo Combinado podem, algumas vezes, ficar paradas em situações que são novas, fascinantes ou um pouco assustadoras, ou quando estão sozinhas com alguém.

Em outras palavras, o que o autor quis explicar é que mesmo as crianças ou adolescentes que possuem a hiperatividade como característica predominante do seu TDA terão o sintoma de modo diferenciado.

Encontrar essas características em uma criança não pode definir um diagnóstico preciso do transtorno. Para tal, é necessária uma avaliação que encaixe a criança dentro dos sintomas definidos no DSM-V (Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais V).

Na American Psychiatric Association et al. (2000 apud STONER; DUPAUL, 2007) para serem considerados sintomas de TDAH, os comportamentos devem ter começado nos primeiros anos da infância (isto é, antes dos 7 anos) e devem ser exibidos cronicamente em dois ou mais contextos.

O quadro 1 apresenta os sintomas determinados no DSM-V, o qual as crianças que recebem diagnóstico de TDAH precisam encaixar-se em, pelo menos, seis dos vários sintomas listados a seguir:

Quadro 1 - Sintomas do DSM-V para Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade

<u>Sintomas de desatenção</u>
(1) Seis (ou mais) dos seguintes sintomas persistem por pelo menos seis meses em um grau que é inconsistente com o nível do desenvolvimento e têm impacto negativo diretamente nas atividades sociais e acadêmicas/profissionais:
(a) Frequentemente não presta atenção em detalhes ou comete erros por descuido em tarefas escolares, no trabalho ou durante outras atividades (p. ex., negligência ou deixa passar detalhes, o trabalho é impreciso);
(b) Frequentemente tem dificuldade de manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas (p. ex., dificuldade de manter o foco durante aulas, conversas ou leituras prolongadas);
(c) Frequentemente parece não escutar quando alguém lhe dirige a palavra diretamente (p. ex., parece estar com a cabeça longe, mesmo na ausência de qualquer distração óbvia);
(d) Frequentemente não segue instruções até o fim e não consegue terminar trabalhos escolares, tarefas ou deveres no local de trabalho (p. ex., começa as tarefas, mas rapidamente perde o foco e facilmente perde o rumo);
(e) Frequentemente tem dificuldade para organizar tarefas e atividades (p. ex., dificuldade em gerenciar tarefas sequenciais; dificuldade em manter materiais e objetos pessoais em ordem; trabalho desorganizado e desleixado; mau gerenciamento do tempo; dificuldade em cumprir prazos);
(f) Frequentemente evita, não gosta ou reluta em se envolver em tarefas que exijam esforço mental prolongado (p. ex., trabalhos escolares ou lições de casa; para adolescentes mais velhos e adultos, o preparo de relatórios, preenchimento de formulários, revisão de trabalhos longos);
(g) Frequentemente perde coisas necessárias para tarefas ou atividades (p. ex., materiais escolares, lápis, livros, instrumentos, carteiras, chaves, documentos, óculos, celular);
(h) Com frequência é facilmente distraído por estímulos externos (para adolescentes mais velhos e adultos, pode incluir pensamentos não relacionados).
<u>Sintomas de hiperatividade-impulsividade</u>
(2) Seis (ou mais) dos seguintes sintomas persistem por pelo menos seis meses em um grau que é inconsistente com o nível do desenvolvimento e tem impacto negativo diretamente nas atividades sociais e acadêmicas/profissionais:
a. Frequentemente remexe ou batuca as mãos ou os pés ou se contorce na cadeira;
b. Frequentemente levanta da cadeira em situações em que se espera que permaneça sentado (p. ex., sai do seu lugar em sala de aula, no escritório ou em outro local de trabalho ou em outras situações que exijam que se permaneça em um mesmo lugar);
c. Frequentemente corre ou sobe nas coisas em situações em que isso é inapropriado (Nota: em adolescentes ou adultos, pode se limitar a sensações de inquietude);
d. Com frequência é incapaz de brincar ou se envolver em atividades de lazer calmamente;
e. Com frequência “não para”, agindo como se estivesse “com o motor ligado” (p. ex., não consegue ou se sente desconfortável em ficar parado por muito tempo, como em restaurantes, reuniões; outros podem ver o indivíduo como inquieto ou difícil de acompanhar);
f. Frequentemente fala demais;
g. Frequentemente deixa escapar uma resposta antes que a pergunta tenha sido concluída (p. ex., termina frases

dos outros, não consegue aguardar a vez de falar);
h. Frequentemente tem dificuldade para esperar a sua vez (p.ex., aguardar em uma fila);
i. Frequentemente interrompe ou se intromete (p. ex., mete-se nas conversas, jogos ou atividades; pode começar a usar as coisas de outras pessoas sem pedir ou receber permissão; para adolescentes e adultos, pode intrometer-se em ou assumir o controle sobre o que outros estão fazendo).

Fonte: American Psychiatric Association (2012-2013) apud Stoner e DuPaul (2007).

Os dados do quadro 1 supõe um processo de observação que deve durar, pelo menos, seis meses, para somente então ser prescrito um possível diagnóstico. Para tanto:

A criança deve exibir, de acordo com relatos, pelo menos seis dos nove sintomas de desatenção e/ou pelo menos seis dos nove comportamentos de hiperatividade-impulsividade. O diagnóstico de TDAH geralmente é determinado pelo estabelecimento de desvio do desenvolvimento e penetração dos sintomas em todos os contextos. Ao mesmo tempo, é igualmente importante descartar causas alternativas para a desatenção, impulsividade e inquietação motora da criança (BARKLEY, 1998 apud STONER; DUPAUL, 2007, p. 22).

Por outro lado, devido ao grande número de crianças diagnosticadas com TDAH nos últimos anos, é necessário estar atento aos diagnósticos. Segundo Teixeira (2011), diversos profissionais não especialistas começaram a “diagnosticar” o transtorno de formas diferentes, por exemplo, através de eletroencefalograma, exames laboratoriais, ressonância magnética ou tomografia computadorizada. Alguns chegam até a aplicar simples listas ou escalas padronizadas para o transtorno.

Todas as formas listadas anteriormente levarão ao fracasso do diagnóstico do TDAH. Para que a avaliação seja realizada com maior precisão:

[...] deverá envolver um estudo clínico detalhado, uma avaliação comportamental completa, que divido basicamente em cinco etapas: avaliação com os pais ou responsáveis, avaliação da escola, avaliações complementares, aplicação complementar de escalas padronizadas para o TDAH e avaliação da criança/adolescente (TEIXEIRA, 2011, p. 44-45).

Portanto, uma avaliação que se aproxime da realidade da criança/adolescente deve ser feita cuidadosamente com um profissional que tenha conhecimentos prévios e formação para diagnosticar o transtorno.

1.3 Classificação dos subtipos

O déficit de aprendizagem, hoje, pode ser dividido em três grandes grupos. Os predominantemente hiperativos/impulsivos que são o alvo de maior questionamento entre os professores que atuam na educação básica hoje. Há, também, os predominantemente desatentos, que são famosos por estarem sempre “em outro planeta” e o tipo combinado, que consegue unir características essenciais de cada um dos tipos já citados. Discutir-se-á detalhadamente cada tipo a seguir:

1.3.1 Predominantemente hiperativo/impulsivo

Crianças que possuem a hiperatividade aguçada excessivamente, são inquietas, não conseguem aguardar sua vez e não se concentram muito tempo na mesma atividade se encaixam no tipo hiperativo/impulsivo de TDAH.

Geralmente, essas crianças costumam ser foco de muita preocupação na sala de aula por parte dos educadores, uma vez que sua inquietude consegue modificar a rotina da sala de aula e chamar a atenção das demais crianças membros daquele grupo.

É difícil para o professor à frente da classe administrar sua aula e, ainda, “dominar” a aprendizagem satisfatória de uma criança com esse tipo de TDAH. No entanto, existem diversas estratégias de ensino voltadas para esses casos e vale, também, o professor usar sua criatividade e possível experiência para inovar.

Crianças cuja hiperatividade está classificada nesse subtipo tendem a ter mais dificuldades de se relacionar com as outras, pois não conseguem manter-se concentradas ao ponto de aguardar sua vez durante brincadeiras. Não respeitam o momento ou outro falar ou mesmo meter-se em conversas das quais não está participando.

1.3.2 Predominantemente desatento

Nas sociedades atuais, em que tudo é muito rápido e a tecnologia vem acelerando inclusive a leitura de um livro, que muitas vezes pode ser encontrado em forma de áudio na rede, ser um pouco desatento ou mais lento que os outros é difícil.

Normalmente, os sintomas do TDAH não surgem na criança quando ela está acessando o computador ou jogando algo do seu interesse, pois são mais visíveis dentro de sala de aula ou em momentos que exijam outras habilidades.

As crianças com TDAH do tipo predominantemente desatento exibem problemas significativos de desatenção na ausência da impulsividade e hiperatividade perceptíveis. Existem evidências iniciais de que crianças com TDAH com predomínio da desatenção têm maiores problemas de recuperação de memória e velocidade perceptual-motora que seus colegas impulsivos-hiperativos (BARKLEY; DUPAUL; MCMURRAY, 1990 apud DUPAUL; STONER, 2007, p. 8).

Baseando-se na ideia dos autores então citados, pode-se concluir que a incidência das dificuldades de aprendizagem e concentração nas aulas são maiores em crianças com o TDAH predominantemente desatento do que no predominantemente hiperativo/impulsivo.

1.3.3 Combinado

Na infância, principalmente entre os 5 e 12 anos, as características típicas do TDAH são mais constantes. Por isso, as reclamações na escola começam também a aparecer com mais frequência, segundo Phelan (2005, p. 46).

Na primeira, segunda e terceira séries, as dificuldades de aprendizado podem começar a emergir, já que um grande número de crianças com TDA também vai apresentar deficiência no aprendizado. É comum que crianças portadoras de TDA tenham problemas sérios com a caligrafia e, no caso de muitas delas, isso não é decorrência apenas da pressa de fazer a lição.

Quando a criança se apresenta no grupo do tipo combinado, juntam-se algumas das particularidades do desatento e do hiperativo em um só indivíduo, resultando numa série de outros problemas, como explica Phelan (2005, p. 46-47):

Socialmente, ela pode ser bastante solitária, e a tendência de traduzir sentimentos em ações pode aumentar, gerando, por exemplo, mentiras, brigas e roubos. As mentiras muitas vezes estão relacionadas à lição de casa não terminada. A tendência de traduzir os sentimentos em ações é preocupante, porque sabemos que cerca de 25% das crianças com TDA têm sérios riscos de mais tarde desenvolverem “distúrbios de conduta”.

Pode-se entender que o autor explica sobre os agravamentos dos sintomas do TDAH do tipo combinado nessa fase da infância (entre 5 e 12 anos), pois é quando as crianças passam a chamar atenção ainda mais dos pais, não somente em casa, mas principalmente na escola, com as alterações de comportamento pela dificuldade de lidar com as próprias emoções. Compreende-se, então, que a criança já tem capacidade de perceber

que, por algum motivo, ela não apreende o ambiente e as situações, muitas vezes cotidianas, como as outras crianças, e se percebe diferente dos outros, mesmo não sabendo exatamente o que a faz distinta.

A seguir, refletir-se-á sobre crianças com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade em sala de aula.

2 O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE E A CRIANÇA

Conforme relatamos anteriormente, tem aumentado consideravelmente o número de crianças em idade escolar que recebem diagnóstico de TDAH. Como já comentado, esse aumento se deve, também, ao número de diagnósticos equivocados fornecido por profissionais despreparados.

2.1 A presença de alunos com TDAH em sala de aula

Quando a escola se depara com casos de alunos que “atrapalham” o andamento da rotina da sala de aula, tende a indicar que os pais procurem acompanhamento pedagógico e psiquiátrico para uma avaliação. No entanto, desconsideram, por vezes, que a criança normalmente tende a ser agitada e inquieta, de modo que somente o excesso deve ser investigado.

Esses diagnósticos equivocados nem sempre vêm da escola, pois, às vezes, a própria família considera a criança inquieta demais ou, na minoria dos casos, acredita que ela seja excessivamente calma, gerando uma avalanche de diagnósticos de TDAH.

Uma vez dito que a criança tem determinado transtorno, principalmente quando é apresentado o laudo, a sociedade como um todo (diga-se escola, família e a própria criança) fica propensa a taxar aquela criança, determinando o que ela pode ou não fazer, o que é normal ou não para ela, criando estereótipos errôneos.

2.1.1 Interação entre a criança com TDAH e crianças sem TDAH

O entendimento de uma criança com TDAH sobre ter esse transtorno nem sempre é simples. O ser diferente dos outros é difícil até para um adulto, imagine para uma criança com o citado transtorno, que não consegue entender muito bem o que acontece com sua mente e por que acontece. Muitas vezes, ela não consegue se concentrar e administrar seus impulsos.

Em contrapartida, as crianças que não apresentam TDAH que, por não entenderem pisco-pedagogicamente o que acontece com seus colegas de turma, tendem a não aceitar e até a criar conflitos com as crianças que apresentam o transtorno.

Logo, é preciso que a criança com TDAH conquiste um amigo fiel, pois mesmo sendo o único, para Fernandes, Dell'agli, Ciasca (2014), poderá trazer alívio aos efeitos negativos que foram gerados pelo menosprezo e isolamento dos pares.

Vale lembrar que sentir-se isolado ou deixado de lado não é agradável nem quando ocorre entre grupos de pessoas adultas, quanto mais entre crianças com déficit de atenção.

Pode-se considerar, então, que a interação entre crianças com déficit de atenção ou qualquer outro transtorno e crianças sem transtornos é necessária para o desenvolvimento socioemocional do indivíduo e de suas relações pessoais.

3 ENTENDENDO OS CAMINHOS DA PESQUISA

Para o desenvolvimento desta pesquisa, escolheu-se, além da pesquisa bibliográfica, fazer também um estudo de caso baseado em um menino de 9 anos que cursa o 5º ano de ensino fundamental e possui TDAH.

O estudo de caso se caracteriza como um tipo de pesquisa cujo objeto é uma unidade que se analisa profundamente. Visa ao exame detalhado de um ambiente, de um simples sujeito ou de uma situação em particular (GODOY, 1995). Por esse motivo, escolheu-se essa forma de desenvolver a pesquisa.

Nos primeiros momentos de desenvolvimento desta monografia, foram realizadas pesquisas bibliográficas, através de autores que estudaram o TDAH, suas características, tipos e consequências na relação criança e escola (professores).

Após coletar os dados na observação de João (como será chamado o aluno em questão neste estudo) durante as aulas de Matemática (que durou 100 minutos) e Português (que durou também 100 minutos) e em outros espaços da escola (como pátio e espaço de jogos), tendo em vista colher dados a fim de responder aos questionamentos norteadores da pesquisa.

O último momento da pesquisa foi a análise dos dados coletados, para responder às questões da pesquisa. Após a produção escrita do trabalho, será feita a apresentação da pesquisa com seus resultados para a banca avaliadora. Esta pesquisa resultará na nota do TCC (Trabalho de Conclusão de Curso) da minha graduação em Pedagogia.

3.1 Natureza da pesquisa

A pesquisa se deu através da observação de uma criança do 5º ano do ensino fundamental com TDAH nas aulas de diferentes disciplinas, com suas respectivas professoras.

3.2 A Criança pesquisada

Criança de 9 anos, do sexo masculino, aluno de escola particular e que possui laudo psicopedagógico que aponta TDAH predominantemente hiperativo. Além disso, a criança toma medicação (Ritalina) por orientação médica.

Ele é um menino comunicativo e carismático, além de muito carinhoso e curioso. É melhor aceito entre as meninas.

É também bastante atencioso com as professoras e prestativo com os demais funcionários. Aparentemente, é querido pelos funcionários da escola (inspetores e serviços gerais).

3.2.1 Caracterização do ambiente

A presente pesquisa foi desenvolvida em uma escola de Fortaleza, chamada ficticiamente de Colégio *Imaginarium*. É uma escola particular.

A observação da rotina da criança no 5º ano, do fundamental I, foi realizada nos turnos manhã e tarde.

A escola é grande e possui um padrão alto em relação a espaço e estrutura para o desenvolvimento e aprendizagem dos alunos. Apresenta espaço físico para uso dos alunos, contendo quatro quadras para esportes, um campo de futebol, piscina, biblioteca, laboratórios de informática e *Ipads*.

As salas de aula possuem um espaço denominado de “área verde” até as salas das turmas do 3º ano do fundamental I, que as crianças podem usufruir nos momentos de pausa nas atividades. Porém, a partir do 4º ano, já não há mais esse espaço. Dentro das salas de aula, as crianças ficam organizadas em grupos de cinco ou seis alunos, para que as atividades realizadas em sala sejam realizadas coletivamente.

Na hora do recreio, as crianças contam com muitos funcionários (chamados de inspetores) que observam as brincadeiras no pátio térreo e no pátio do primeiro andar. Esses oferecem bolas de basquete e vôlei, além de bolinhas de totó, bambolês e cordas.

3.3 Técnica para coleta de dados utilizada na pesquisa

Para a coleta de dados, foi utilizada como uma das técnicas a observação. Foram feitas observações periódicas do aluno em momentos diferentes da sua rotina escolar e, também, realizadas conversas informais com o menino e com as professoras fora do momento da aula, para entender melhor o contexto que vivenciam.

Os registros foram produzidos mediante observações e escrita de relatórios para posterior análise dos dados colhidos, através dos quais foi produzido o estudo de caso.

4. VIVÊNCIA COM A CRIANÇA COM TDAH

Observar a criança em sua rotina diária de sala de aula foi uma vivência rica, de muito aprendizado. Foi possível perceber a singularidade desse sujeito e sua luta para se adequar às características dos demais com os quais convive.

4.1 Observação do aluno

No primeiro dia de observação, durante uma aula de Português, a professora R. estava à frente da turma. Era uma aula antes do recreio e eles pareciam confortáveis com a presença de uma pessoa estranha na sala de aula, porém eram notórios os comentários e alguns alunos se entreolhando, tentando deduzir o que eu fazia ali naquele espaço.

Enquanto isso, João² permanecia sentado em sua mesa e parecia escrever algo no caderno. A professora pediu que todos sentassem e me apresentou como a “tia” que queria observar um pouco a turma. A tensão deles foi visível e uma garota chegou a perguntar se era por causa do comportamento deles. A professora respondeu que não sabia.

Então, ela prosseguiu com a aula, pediu que os alunos tirassem a agenda e depois uma atividade que ela iria corrigir. João permaneceu de cabeça baixa, rabiscando no caderno. Após alguns minutos, prestes a iniciar a correção de uma atividade, a professora percebeu que o menino ainda não havia retirado sequer a agenda da bolsa. Aproximou-se e pediu que ele copiasse a agenda e pegasse a tarefa para corrigir. João, que parecia desligado, imediatamente fechou o caderno e pegou o material; porém, com a agenda aberta, passou aproximadamente cinco minutos olhando para a lousa e tentando copiar o que ali estava escrito. Naquele momento, a professora já estava corrigindo e João já havia se perdido. Fechou a agenda, que estava aberta sobre a mesa, pegou alguns lápis de cor, uma régua e uma borracha, e começou a brincar na sala. Fazia alguns tímidos sons com a boca e parecia imaginar um mundo inteiro debruçado ali sobre sua mesa. Para Forlin e Hennig (2015), é na escola que os sintomas e características do transtorno ficam mais em evidência, em parte muito por ser um local desconfortável e ameaçador para quem não consegue se concentrar ou permanecer sentado por muito tempo. Assim, pode-se entender que é difícil para a criança manter o foco, o que acaba acarretando mais prejuízos em sua aprendizagem já debilitada.

² Será usado esse nome fictício para manter o anonimato da criança.

A professora prosseguia com a correção e logo percebeu que João estava sem a atividade na mesa. Interrompeu a aula e pediu que ele abrisse a bolsa e retirasse a tarefa para acompanhar. Assim ele fez, retirando da bolsa uma folha bem rasurada e amassada, colocando-a em sua mesa. Nesse momento, pude notar a pouca importância dada a João, pois sua dificuldade de se organizar fazia com que maior atenção se voltasse para ele. No entanto, muito pouco foi feito por ele durante os momentos da aula, de modo que senti haver necessidade de intervenção nessa aula, por exemplo, parar aquela correção e ajudar João a reorganizar seus materiais, indicar de onde ele deveria começar e mostrar-se disponível para auxiliar a criança.

A partir dali, parecia que João voltaria sua atenção para a aula, mas quando a professora virou as costas, ele retirou novamente do estojo aqueles materiais que usava para construir um possível “*playground*” e, então, começou a usar a régua para bater na mesa, produzindo sons que claramente estavam atrapalhando a aula, chamando atenção de outros alunos. Alguns levantaram e foram até a professora queixar-se e ela, por sua vez, pediu que sentassem que iria falar com o menino. Ainda aparentemente tranquila, aproximou-se da mesa do menino e recolheu todo aquele material que não estava sendo utilizado na aula naquele momento. João, parecendo desconcertado, tentou justificar as batidas dizendo que estava tentando afinar a ponta do lápis. Mesmo assim, a professora achou prudente, naquele momento, guardar o material que lhe causava distração.

A aula avançou e a professora pediu que os alunos abrissem o livro numa determinada página. Enquanto ela estava ocupada ligando o aparelho de *datashow*, João foi para o chão. Ele parecia estar procurando algo e começou a passar embaixo da mesa de alguns colegas da turma, que estavam visivelmente incomodados. Uma menina chamou a professora e falou: “Tia, olha aqui o João passando por debaixo da mesa de todo mundo e atrapalhando”. Antes mesmo de a professora virar e tentar entender o que acontecia, João levantou e disse: “Não, Tia! Tô só procurando minha borracha que caiu”. A professora imediatamente olhou e disse: “João, seu material está na minha mesa! Recolhi agora há pouco”. Todos começaram a rir, inclusive João, que pediu à professora para pegar o material e, autorizado, guardou tudo em seu estojo.

A professora apresentou sua aula com o auxílio da mídia *Datashow*, e João até participou e fez perguntas. Posteriormente, ela passou uma atividade no livro para os alunos responderem individualmente.

No segundo dia de observação, entrei e alguns meninos comentaram: “De novo a tia!”. Sorri e respondi: “Sim! De novo!”. A professora S. de matemática entrou, colocou seu

material sobre a mesa e pediu que a turma pegasse as agendas. Enquanto isso, João observou que um amigo chegou atrasado na sala e comentou em alto tom: “Pedro, você chegou atrasado pela primeira vez!”, chamando atenção dos demais alunos. Somente depois, quando todos já estavam fazendo a agenda, João retirou a sua agenda da bolsa e começou a escrevê-la.

A professora pediu que todos conferissem se estavam com as tarefas e iniciou a correção. João participou da correção, interagindo com a professora e respondendo às questões. Assim, pude perceber que ele é um garoto comunicativo e participou ativamente dos momentos de resolução das questões, juntamente com a professora. Apenas a partir da terceira questão da atividade, outros colegas começaram a participar também da atividade e, nesse instante, João pareceu se perder um pouco. Quando retornou, errou uma resposta (a resposta era 30 e ele respondeu 3). Assim, a professora explicou como resolver a questão corretamente e ele respondeu: “Eu sabia! Fiz foi esquecer o zero tia!”.

Na quarta questão da atividade, a última, João começou a brincar, batendo a caneta na boca. Demonstrou inquietude e impaciência, a calça do fardamento parecia estar caindo e ele puxava diversas vezes. Ao final da correção da atividade, a professora passou carimbando as tarefas. Em seguida, entregou outra atividade que eles já tinham feito em outro momento, para corrigirem também naquele momento.

João já aparentava não estar mais atento ao que acontecia ali na sala de aula. Pegou sua caneta, retirou a tampa e fazia movimentos como se estivesse tocando bateria. Colocava a tampa na boca e tentava colocar a tampa de volta na caneta, usando apenas a boca. Nesse momento, a professora estava na frente da turma, organizando a lousa para a correção que seria logo a seguir.

João pediu para ir ao banheiro e, após aproximadamente quatro minutos, ele retornou. Entrou em sala, fez barulho nas cadeiras por onde passava e sentou-se afastado do apoio das costas da cadeira.

Na correção da segunda atividade, João participava constantemente. Num dado momento, a professora deu oportunidade para outros alunos falarem, porém João ficou de mão levantada e chamava a professora S. sem parar, até que ela parou para ouvi-lo (ele só parou de chamar quando ela o escutou).

Os momentos de batiques com a caneta eram constantes. Uma amiga de João, que chamaremos de Amanda, senta em seu grupo, bem de frente para ele. Havia um brinquedo na mesa e, durante a segunda correção, o menino pegou sem a autorização da

menina esse brinquedo (parecia uma mini sacolinha de supermercado toda de borracha), mas a menina não mostrou incômodo e ele logo colocou de volta no lugar.

Posteriormente, João começou a brincar com os próprios dedos. Enquanto isso, a professora concluiu a correção e passou carimbando novamente as atividades. Logo em seguida, ela passou a atividade de classe. Ao explicá-la, alguns alunos, inclusive João, começaram a querer “atropelar” a fala dela. Mesmo assim, ela prosseguiu com a explicação, deixando claro para a turma (repetindo quase individualmente) que eles deveriam fazer apenas as questões um, dois e três e, posteriormente a cruzadinha de divisão. Ela estipulou 45 minutos para a realização da atividade, sendo trinta minutos para as questões e 15 minutos para a cruzadinha.

João recebeu a atividade e começou a fazê-la concentrado, aparentando bastante interesse. Mesmo assim, mexia-se bastante na cadeira e fazia movimentos de vai e vem com o lápis. Durante a resolução das questões, enrolava a ponta da tarefa com o auxílio do lápis e desenrolava várias vezes.

João então encontrou uma caneta no chão, arrastou a cadeira ruidosamente e entregou a caneta para Amanda, a colega que sentava à sua frente.

Uma moça de fora da sala chegou e pediu para retirar alguns alunos da sala, para entregar alguns documentos, o que acabou desequilibrando ainda mais o momento de explicação.

Quando a moça foi embora e a turma se reorganizou, João começou a fazer a atividade, que era de divisão. Fazia a atividade e, por vezes, foi até a mesa da professora tirar dúvidas. Pouco tempo depois tocou para o recreio das crianças.

Em uma conversa informal, perguntei à professora S. como João era cognitivamente. Ela respondeu que a maior dificuldade dele ainda era a divisão, mas que, mesmo assim, ele conseguia fazer no seu tempo. Segundo Rodrigues (2004), 25 a 30% das crianças com TDAH apresentam problemas de aprendizagem secundários ou associados ao transtorno. Nesses casos, a intervenção psicopedagógica é fundamental. Percebemos, então, que João, apesar de ter TDAH, consegue realizar as atividades matemáticas básicas. Sendo assim, o transtorno pode até aumentar o tempo necessário para que ele desenvolva as atividades, se relacionarmos aos demais alunos da turma da qual ele faz parte, mas não impede o menino de conseguir solucionar o algoritmo da divisão corretamente, ou seja, o déficit de atenção não altera sua capacidade de assimilação dos conteúdos.

No momento do recreio, João foi comprar seu lanche e voltou para o andar de sua sala de aula. Ele começou a jogar futebol com um grupo de mais cinco garotos. No

instante que decidiram escolher o time, João foi o último a ser escolhido. Notoriamente, os meninos não queriam João em seus times. O jogo começou e a impaciência de João por não receber a bola era visível. Ele levantava a mão, pedia a bola, chamava o nome dos meninos que faziam parte de seu time. Logo desistiu do futebol e foi para o carimba. Pediu para jogar com as meninas, que o aceitaram no time. Então, ali ele permaneceu até o final do recreio. Quando tocou o sinal da escola, foi para a fila aguardar a abertura do portão da sala de aula. Alguns colegas começaram a empurrar na fila, gerando uma pequena confusão. João caiu no chão e a inspetora que estava no corredor precisou intervir, levando alguns alunos ao SOE (Serviço de Orientação Educacional) para conversar com a orientadora. João parecia bastante chateado por ter sido empurrado.

Rodrigues (2004) recomenda que, no TDAH, deve-se frisar que esse transtorno exige intervenções múltiplas. Na maioria das vezes, é necessária a combinação das seguintes intervenções: esclarecimento familiar sobre o TDAH, intervenção psicoterápica, intervenção psicopedagógica e uso de medicação.

No caso de João, segundo relatos das professoras, a família sabe das necessidades de acompanhamento do menino e ele frequenta periodicamente um neuropediatra. Além disso, faz uso de Ritalina, medicamento que o ajuda a concentrar-se melhor durante as aulas.

Logo que a professora de Geografia chegou e João foi contar para ela o que tinha ocorrido, ela ouviu e pediu que entrassem na sala de aula, pois o caso já tinha sido levado para a orientadora.

Nesse instante, fiquei com a sensação de que a professora deu pouca importância a necessidade de João contar o que tinha ocorrido.

4.2 Caracterização do comportamento/aprendizagem do aluno

Durante as observações das aulas, conversando com as professoras, foi-me passada a informação de que o aluno João possui laudo com diagnóstico de TDAH do tipo predominantemente desatento e toma um medicamento chamado “Ritalina³”.

Para Barkley (2002), o cérebro das crianças diagnosticadas apresenta uma imperfeição nas áreas responsáveis pelo autocontrole, atenção e inibição. Entende-se que a Ritalina é responsável por estabelecer o equilíbrio no cérebro, recompondo a ausência ou a

³ Ritalina: Cada comprimido de Ritalina® contém 10 mg de cloridrato de metilfenidato. Excipientes: fosfato de cálcio tribásico, lactose, amido, gelatina, estearato de magnésio e talco.

produção deficitária da dopamina e da norepinefrina, substâncias apontadas como deficitárias quando a criança apresenta os sintomas do TDAH.

Apesar de medicado, é possível notar vários traços de desatenção no garoto, e apesar de um diagnóstico do subtipo predominantemente desatento, é possível perceber traços da hiperatividade também. No entanto, não o suficiente para colocá-lo no subtipo combinado ou hiperativo.

A socialização do João, apesar de ser limitada, demonstrou que alguns alunos visivelmente não gostavam de interagir com o menino, arranjando jeitos de se desvencilhar da presença dele nos momentos de interação ou trabalhos de grupo. Pinheiro (2011, p. 27) explica que:

As pessoas que são portadoras do TDAH, por terem deficiência de atenção e dos processos cognitivos responsáveis por receberem e processarem as informações das mais diferentes fontes, não compreendem de forma correta os sinais para o bom desenvolvimento das interações sociais e o conhecimento das normas que regulam essas informações.

Durante as aulas, João interage bastante com as professoras e participa dos momentos de aprendizagem; porém, a dispersão aparece quase que proporcionalmente. Segundo as professoras, as notas no aluno são medianas, ou seja, João consegue atingir a média da escola. Contudo, elas enfatizaram que, no ano anterior (quando o menino não era acompanhado por um neuropediatra), foi aprovado somente durante a recuperação.

4.3 Resolução de conflitos do aluno

No decorrer de uma rotina no dia de aula, pude perceber que os conflitos apareceram para João predominantemente no momento de recreio, onde as crianças estão mais livres para brincadeiras e jogos com bola.

O primeiro momento importante de observação nesse aspecto foi no recreio, quando João quis entrar no time de futebol para jogar. Foi perceptível a rejeição que ele sofreu, sendo o último a ser escolhido. Durante o jogo, João estava bastante agitado e incomodado por ser ignorado pelos colegas, e acabou desistindo de jogar. Quando desistiu, não houve relutância nenhuma para que ele ficasse, por parte dos outros garotos.

No entanto, aparentando ser muito bem resolvido, o menino logo procurou outro grupo de alunos, formado predominantemente por meninas, para um jogo de carimba, onde foi melhor aceito e permaneceu até o fim de intervalo. Pude notar, nesse instante, que as

meninas foram muito mais tolerantes com as especificidades de João que, inclusive, não apareceram durante o jogo.

4.3.1 Conflitos favoráveis ao desenvolvimento e aprendizagem

Apesar das dificuldades cognitivas e, em menor proporção, relacionais, o ambiente da escola, os grandes espaços de interação com jogos e brincadeiras com corda e mesas de pingue-pongue proporcionam momentos de socialização de João inclusive com alunos de outras turmas e níveis.

Essa relação permite que João consiga desenvolver mecanismos de defesa em situações que lhe causariam desconforto, como, por exemplo, quando foi jogar futebol e os colegas não lhe passavam a bola e ele decidiu que simplesmente não ia mais jogar. Procurou, concomitantemente, o grupo de crianças que jogava carimba e ali se encaixou tendo sido aceito pelo grupo.

Pinheiro (2010) afirma que, em geral, essas crianças são excluídas constantemente das brincadeiras e jogos por não respeitarem as regras e por parecerem estar sempre distraídas, de modo que não conseguem esperar por sua vez de falar. Fato que nos faz refletir sobre o porquê da exclusão de João no futebol dos meninos. Jogar futebol exige certa habilidade, com certeza maior do que para jogar carimba com o outro grupo de crianças, onde foi melhor aceito.

Percebi, também, uma maior compreensão com as atitudes inquietas e desatentas de João, na sala de aula, por parte dos colegas de seu grupo. Eles relevavam atitudes como mexer em um material disposto na mesa, que normalmente causaria um conflito, ou os movimentos repetitivos e constantes que causariam incômodo e/ou desconforto.

4.3.2 Conflitos desfavoráveis ao desenvolvimento e aprendizagem

A necessidade visível das professoras em cumprir um plano de aula e dar conta de uma sala de aula com 21 alunos, bem como de ser responsável pela aprendizagem de todos, torna a aula muito mecanizada. Por alguns momentos, não propositalmente, João precisou de uma intervenção mais direta, e o máximo que ocorreu foi uma chamada de atenção e solicitação de organização dos materiais na mesa.

Além disso, priorizar a organização espacial de alunos como João é essencial para o rendimento satisfatório. No entanto, nenhuma das professoras chegaram próximo ao

menino para orientá-lo diretamente quanto a esse aspecto nas aulas observadas. Podemos considerar também que esse foi um fator desfavorável à aprendizagem do menino.

4.4 Impactos dos conflitos para o desempenho do aluno

Apesar de haver conflitos, não notei nenhum que impactasse diretamente no aprendizado de João, visto que acontecem predominantemente no recreio e João notoriamente é um menino tranquilo, que não guarda mágoas de ninguém e, provavelmente, não percebe a resistência que alguns colegas têm à sua presença.

De acordo com Oliveira (2014, p. 18):

A escola que melhor atende as necessidades de seus alunos com TDAH é aquela que busca desenvolver o potencial específico de cada um, enfatizar suas características únicas, perceber seus pontos fortes e tentar superar os pontos fracos, pois esses alunos precisam de apoio e intervenção acadêmica com maior intensidade. Haverá a necessidade de acomodações que respeitem a especificidade das necessidades de cada um e, para isso, é preciso verificar o nível de conhecimento da direção e dos professores a respeito do assunto.

Nesse aspecto, entendemos que é, também, de responsabilidade da escola ajudar João a relacionar-se com os colegas e desenvolver mecanismos de defesa para não se deixar atingir quando ocorrerem situações de rejeição por parte de outras crianças. Essa atenção também vale para o desempenho em sala de aula ser otimizado em relação ao tempo que ele precisa para realizar determinadas atividades, que é diferente do tempo das outras crianças.

Sabemos que toda criança, independente de TDAH, tem seu próprio tempo para realizar qualquer atividade que lhe for proposta. Contudo, quando percebemos que João apresenta um déficit voltado para esse ponto, o ideal seria a escola (professores), juntamente com a família, pensar em outras formas de auxiliar, João a melhor administrar essa questão.

Portanto, os conflitos favoráveis ou desfavoráveis não interferem na aprendizagem, e as limitações dadas pelo transtorno, se tratadas com métodos adequados de intervenção, possivelmente serão muito pouco percebidas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho de conclusão de curso, buscou-se entender conceitualmente o que é o TDAH (Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade), o processo de desenvolvimento histórico desse transtorno por pesquisadores e como ele impacta na socialização e aprendizagem de uma criança que o apresenta.

Para atingir os objetivos, realizaram-se pesquisas e estudos bibliográficos, além de observação de João, um estudante do 5º ano do ensino fundamental que apresenta laudo de TDAH com predominância em desatenção.

Considera-se ser necessário que os professores que lidam com crianças que apresentem transtornos procurem estudar e, se possível, especializar-se em área que aborde o tema, como educação especial ou psicopedagogia, para entender que esses meninos têm necessidades de atenção diferenciadas, não só cognitivas, mas também emocionais.

É interessante, também, que os professores desenvolvam um olhar mais sensível para lidar com as especificidades do TDAH; estar perto da criança, ajudar a se organizar espacialmente, intervir nas relações sociais dentro da escola são algumas atitudes proporcionam bem-estar e acolhimento.

Para ter essa preparação, o ideal é saber que os professores são essenciais no desenvolvimento da criança, tanto com apoio afetivo quanto na sua didática, possibilitando uma aprendizagem efetivamente satisfatória.

Não é menos importante alertar aos pais que, quanto antes uma criança com TDAH for diagnosticada e acompanhada por um profissional especializado, maiores as chances de um melhor desempenho escolar, tanto no aspecto da aprendizagem quanto na sua socialização.

Ressalta-se ainda que, em caso de TDAH, a medicação somente deve ser usada quando for indicada e muito necessária. Entretanto, é viável que se consultem também outros especialistas para uma segunda opinião, garantindo que o medicamento deve ser extremamente preciso para o desenvolvimento e tratamento dos sintomas.

Em todas as situações em que o professor trata com alunos de comportamento atípico, as potencialidades desses educandos devem ser observadas e exploradas, de modo que não sejam unicamente vistos a partir de suas deficiências, transtornos e dificuldades.

REFERÊNCIAS

BARKLEY, R. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH):** Guia completo para pais, professores e profissionais da saúde. ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

BONET, T.; SORIANO, Y.; SOLANO, C. **Aprendendo com crianças hiperativas:** um desafio educativo. São Paulo: Cengage Learning, 2008.

CASTRO, C.; NASCIMENTO, L. **TDAH – inclusão na escola:** adequação da classe regular de ensino para alunos portadores de TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade). 1ª ed. Rio de Janeiro: Ciência Moderna, 2009.

COLL, C.; MARCHESI, Á.; PALACIOS, J. **Desenvolvimento Psicológico e Educação:** transtornos de desenvolvimento e necessidades educativas especiais. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

CONNERS, C. K. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade:** As mais recentes estratégias de avaliação e tratamento. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FERNANDES, A.; DELL'AGLI, B.; CIASCA, S. O sentimento de vergonha em crianças e adolescentes com TDAH. **Psicologia em estudo**. Maringá, v. 19, nº 2, p. 333-344, abr./jun., 2014.

FORLIN, A.; HENNIG, F. TDAH na visão dos educadores: o que compreendem sobre o transtorno. **Revista de Extensão e Iniciação Científica UNISOCIES – REIS**, Santa Catarina, v. 2, nº 3, p. 1-11, 2015.

GODOY, A. Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais. **Revista de Administração de Empresas**. São Paulo, 1995. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rae/v35n3/a04v35n3.pdf>>. Acesso em: 21 jun. 2018

MATTOS, P. **No Mundo da Lua:** Perguntas e respostas sobre transtorno de déficit de atenção com hiperatividade em crianças, adolescentes e adultos. 9ª ed. São Paulo: Casa, 2010.

PHELAN, T. W. **TDA/TDAH –Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade:** sintomas, diagnósticos e tratamento. ed. São Paulo: M. Books do Brasil, 2005.

PINHEIRO, S. **Crianças Com Transtorno De Déficit De Atenção / Hiperatividade (TDAH) No Ambiente Escolar**. Universidade do Estado da Bahia. Salvador/BA. 2010. 66p. Disponível em: <<http://www.uneb.br/salvador/dedc/files/2011/05/Monografia-SARA-CRISTINA-ARANHA-DE-SOUZA-PINHEIRO.pdf>> Acesso em: 23 jun. 2018.

RODRIGUES, A. **A criança com TDAH tem capacidade de aprender?** Universidade Cândido Mendes. Projeto vez do mestre. Rio de Janeiro. 2004. 55 p. Disponível em: <<http://www.avm.edu.br/monopdf/6/ana%20lucia%20mariz%20rodrigues.pdf>> Acesso em: 23 jun. 2018

SILVA, A. **Mentes Inquietas**: TDAH: desatenção, hiperatividade e impulsividade. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.

SMITH, C.; STRICK, L. **Dificuldade de aprendizagem de A-Z**: guia completo para educadores e pais. Porto Alegre: Penso, 2012.

STONER, G.; DUPAUL, G. **TDAH nas escolas**: estratégias de avaliação e intervenção. 1ª ed. São Paulo: M. Books do Brasil, 2007.

TEIXEIRA, G. **Desatentos e hiperativos**: manual para alunos, pais e professores. Rio de Janeiro: Best Seller LTDA, 2011.

APÊNDICE

APÊNDICE A - ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO DE ALUNO COM TDAH

01. Transtorno: _____

• **Tipo:** _____

02. Observações relevantes:

• **Contexto:**

✓ Aula de: ()Português ()Matemática ()História ()Geografia

()Ciências

✓ Horário de observação: _____

• **Relatório:+**

✓ Levantou em algum momento inadequado:

()Sim

()Não

✓ Resistiu a alguma orientação (de qualquer natureza) da professora:

() Sim

() Não

✓ Interagiu com algum colega da turma normalmente:

() Sim

() Não

✓ Interagiu com algum colega da turma gerando desconforto/conflicto:

() Sim

() Não

✓ Caso tenha havido conflitos, como ocorreu, como foi resolvido, houve intervenção, quem entrevistou?

ANEXOS



UNIVERSIDADE
FEDERAL DO CEARÁ

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DE INFORMAÇÕES EM PESQUISA
ACADÊMICA**

Confirmo que autorizo _____ a utilizar os dados obtidos a partir da observação da criança _____ em situações de sala de aula. Os dados deverão ser utilizados exclusivamente para desenvolvimento do estudo, sendo ressalvada a identidade da criança e da escola onde a mesma estuda. O uso indevido em outras situações acarretará ações judiciais cabíveis a pesquisadora ora autorizada.

Fortaleza, _____ de _____ de 2018

Responsável pela criança

Grau de parentesco: _____