

**UNIVERSIDADE REGIONAL INTEGRADA DO ALTO URUGUAI E DAS MISSÕES
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, EXTENSÃO E PÓS - GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS - GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM EDUCAÇÃO
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO EDUCAÇÃO NÍVEL DE MESTRADO**

**ANÁLISE DA PERCEPÇÃO E CONHECIMENTO DE PROFESSORES
EM SALA DE AULA DO ENSINO FUNDAMENTAL EM ESCOLAS
MUNICIPAIS SOBRE O TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E
HIPERATIVIDADE**

EDÚ ROBERTO CERUTTI BARROS

Frederico Westphalen, 27 de fevereiro de 2014.

EDÚ ROBERTO CERUTTI BARROS

**ANÁLISE DA PERCEPÇÃO E CONHECIMENTO DE PROFESSORES
EM SALA DE AULA DO ENSINO FUNDAMENTAL EM ESCOLAS
MUNICIPAIS SOBRE O TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E
HIPERATIVIDADE**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação
Stricto Sensu em Educação da Universidade Regional
Integrada do Alto Uruguai e das Missões – URI,
Câmpus de Frederico Westphalen, como parte dos
requisitos necessários para obtenção do grau de Mestre
em Educação.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Neusa Maria John Scheid -
URI

Frederico Westphalen, 27 de fevereiro de 2014.

**UNIVERSIDADE REGIONAL INTEGRADA DO ALTO URUGUAI E DAS MISSÕES
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA, EXTENSÃO E PÓS - GRADUAÇÃO
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS - GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM EDUCAÇÃO
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO EDUCAÇÃO NÍVEL DE MESTRADO**

A Banca Examinadora, abaixo assinada,
aprova a Dissertação de Mestrado

**ANÁLISE DA PERCEPÇÃO E CONHECIMENTO DE PROFESSORES
EM SALA DE AULA DO ENSINO FUNDAMENTAL EM ESCOLAS
MUNICIPAIS SOBRE O TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E
HIPERATIVIDADE**

Elaborada por

EDÚ ROBERTO CERUTTI BARROS

como requisito parcial para a obtenção do grau de
Mestre em Educação

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dr^ª. Neusa Maria John Scheid - URI
(Presidente/Orientadora)

Membro Prof^ª. Dr^ª Adriana Mohr - UFSC

Membro Prof^ª. Dr^ª. Maria Thereza Cauduro - URI

Frederico Westphalen, 27 de fevereiro de 2014.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar agradeço aos meus pais, que embora sem condições financeiras, não deixaram por um só momento que eu desistisse do meu sonho de ser médico, suportando por vezes, dificuldades.

À Professora Edite Maria Sudbrack por ser a minha inspiração, meu modelo do que significa ser professor, que me honra toda vez que passo pela rua e um aluno se refere a mim como “PROFESSOR”.

À minha companheira, minha amada noiva Andréia, que em todos momentos me deu a força necessária para seguir em frente neste Mestrado que tanto me orgulha.

Agradeço à minha orientadora Professora Neusa Maria John Scheid que me suportou nas inúmeras orientações sempre com seu sorriso enigmático, mas com uma competência invejável.

Aos meus colegas do Mestrado que fizeram com que os dias de estudo e de dúvidas ficassem mais leves. Em especial, às colegas Márcia Dalla Nora e Emanuelle Barreta por me ajudarem tanto nesta reta final.

À professora Luciane Ferigollo Vanzin da Rocha que prontamente auxiliou na coleta das entrevistas, contribuindo com minha formação.

Às professoras da banca, Adriana Mohr e Maria Teresa Cauduro que aceitaram o convite e fizeram considerações relevantes na qualificação, contribuindo com a minha caminhada.

RESUMO

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) tem sido evocado como justificativa corrente para o fracasso escolar de um número expressivo de crianças, sendo atribuída a elas a responsabilidade por não aprender e isentando os professores, a escola e a sociedade na qual estão inseridas. A situação torna-se mais preocupante uma vez que a literatura revela dificuldades no diagnóstico e na sua intervenção. Neste sentido, o objetivo geral dessa pesquisa foi buscar saber como os professores do ensino fundamental nas escolas públicas na cidade de Frederico Westphalen/RS identificam em sala de aula crianças com TDAH. O referencial teórico foi constituído por autores que mais estudam o transtorno, desde médicos, educadores e psicopedagogos. É necessário destacar que o espaço de aprendizado tem sofrido constantes mudanças e com isto é imperativo que sejam observadas as atuais demandas dos alunos e suas relações com o mundo exterior para que se possa empregar técnicas que prendam a sua atenção e os façam aproveitar e desenvolver suas habilidades. A investigação foi desenvolvida através de um enfoque qualitativo de estudo de caso e análise dos dados coletados em entrevistas individuais com 18 professores de dez escolas Públicas Municipais de Frederico Westphalen/RS. Para melhor compreender esse universo interativo, necessário se fez proceder a uma caracterização das interações de ensino do professor que atende a crianças em classes que se propõem adotar a prática pedagógica inclusiva. A partir do desenvolvimento da pesquisa foi possível concluir que os professores tem grande dificuldade de avaliar, identificar e ensinar crianças com TDAH, muitas vezes devido ao pouco conhecimento sobre a identificação do transtorno. Esta dissertação tem a pretensão de viabilizar novas discussões e, através das informações, contribuir para o aperfeiçoamento da prática docente junto às crianças portadoras do transtorno e discutir como a utilização de ferramentas avaliativas pode reverter e melhorar o desempenho do aluno, incluindo-o de maneira eficaz, em uma escola que possibilite igualdade e equidade entre todos os alunos. Nesse contexto, destacamos o papel do professor, como fundamental no processo de identificação e intervenção do transtorno. O impacto do não reconhecimento e tratamento do TDAH traz dificuldades que desapontam a família, a escola e as crianças, afetando sua autoestima e seu convívio social.

Palavras-chave: Ensino Aprendizagem; Pedagogia; Ferramentas Pedagógicas; Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade; TDAH; Formação de Professores.

ABSTRACT

The Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) has been evoked as current justification for school failure of a significant number of children, being assigned to them the not learning responsibility and exempting teachers, schools and society in which they operate. The situation becomes more worrisome since the literature reveals difficulties in diagnosis and intervention. In this sense, the general objective of this research was to seek to know how the elementary school teachers in public schools in the city of Frederico Westphalen/RS identify children in the class room with ADHD. The theoretical framework has been carefully composed by authors who study the disorder, from doctors, educators and educational psychologists. It is necessary to emphasize that the learning space has been suffering with constant changes and it is imperative to attend the current demands of the students and their relationships with the outside world so that it is possible to use techniques to hold their attention and make them enjoy and develop their skills. The research was developed through a qualitative case study approach, with a theoretical contribution updated consistent with the importance of the subject and analysis of the data collected from individuals interviews with 18 teachers from ten Municipal Public Schools from Frederico Westphalen/RS. To better understand this interactive universe became necessary to carry out a characterization of the teaching interactions of the teachers that caters to students such as these, in classes which propose to adopt the inclusive classroom. From the development of the research it was possible to conclude that teachers had great difficulty in assessing, identifying and teaching children with ADHD, often due to poor knowledge regarding evaluation and means of identifying the disorder. This dissertation purports to facilitate further discussions and, through information, contribute to the improvement of teaching practice with children with the disorder and how the use of evaluative tools can reverse and improve student's performance, including them effectively in a school that allows equality and equity among all students. In this context, we emphasize the role of the teacher as critical in the assessment and intervention of the disorder. The impact of non-recognition and treatment of ADHD brings difficulties that disappoint the family, the school and the children, affecting their self-esteem and social life.

Keywords: Education; Learning; Pedagogy, Pedagogical Tools; Attention Deficit Hyperactivity Disorder, ADHD.

LISTA DE ABREVIATURAS

APA – Associação Americana de Psicologia

CESNORS – Centro de Educação Superior Norte do Rio Grande do Sul

CID – Código Internacional de Doenças

FDA – Food na Drug Administration

DSM IV – Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais DDA – Distúrbio de Déficit de Atenção

GABA – Ácido Gama-Aminobutírico

PET SCAN – Tomografia por Emissão de Pósitrons PEI – Programa de Educativo Individualizado

RM – Ressonância Magnética

RS – Rio Grande do Sul

SPECT – Tomografia Computadorizada por Emissão de Fótons Simples

TDAH – Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade

TWP – Processador de Texto

UNOPAR – Universidade do Norte do Paraná

UERGS – Universidade do Estado do Rio Grande do Sul

URI – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

IDHM – Índice de Desenvolvimento Humano Municipal

SUMÁRIO

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS.....	10
2 ENSINO E APRENDIZAGEM.....	14
2.1 Processo de ensino e aprendizagem	23
3 CONHECENDO O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE.....	31
3.1 Epidemiologia	34
3.2 Etiologia do TDAH	35
3.2.1 Fatores Genéticos e Neuroquímicos	35
3.2.2 Fatores de Risco	38
3.3 Diagnóstico e principais características do TDAH.....	39
3.3.1 TDAH na Sala de Aula.....	42
3.3.2 Acomodações Físicas da Sala de Aula	49
3.3.3 Instrução Acadêmica como possibilidade para se ajudar crianças com TDAH....	50
3.3.4 As intervenções comportamentais eficazes	57
3.4 Tratamento do TDAH	62
3.5 A criança e o TDAH	65
3.5.1 Problemas de Aprendizado.....	65
3.5.2 Distúrbios de Comportamento.....	66
3.5.3 Distúrbios Motores	66
3.5.4 Retardo da Fala.....	67
4 METODOLOGIA.....	69
4.1 Características Metodológicas.....	69
4.1.1 Pesquisa Qualitativa	69
4.1.2 Estudo de Caso	71
4.2 Procedimento de coleta de dados	72
4.3 Desenvolvimento da Entrevista	74
5 OS PROFESSORES E O TDAH: RESULTADOS DAS ENTREVISTAS.....	76
5.1 Perfil dos Participantes	76
5.2 Conhecimento dos professores acerca do TDAH	82
5.2.1 Formação dos professores sobre o TDAH.....	82

5.2.2	Conhecimento dos professores sobre os critérios diagnósticos mais utilizados....	83
5.2.3	Encaminhamento dos alunos com suspeita do TDAH	85
5.3	Procedimentos pedagógicos com alunos com TDAH	86
5.3.1	Métodos de ensino e concepção sobre o aprendizado desses alunos	86
5.3.2	Atividades realizadas para atender os alunos com TDAH	87
5.3.3	Dificuldades encontradas no desenvolvimento de atividades didáticas	87
5.3.4	Avaliação da Aprendizagem.....	88
5.4	Impacto do TDAH no desempenho escolar e profissional	88
5.4.1	Relacionamento interpessoal de alunos e professores	89
5.4.2	Orientação e assessoria pedagógica aos professores de alunos com TDAH.....	89
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	91
	REFERÊNCIAS	103
	APÊNDICES	118
	APÊNDICE A – Roteiro da entrevista semiestruturada aos professores de Escolas Municipais de Ensino Fundamental.....	119
	APÊNDICE B: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	120
	APÊNDICE C: Termo de Autorização.....	123
	ANEXOS	124
	ANEXO A: Critérios Diagnósticos do DSM IV para o TDAH	125
	ANEXO B: Critérios Diagnósticos do Cid-10 para o Transtorno Hiperkinético.....	128
	ANEXO C: Parecer Consubstanciado do CEP.....	130

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Embora já tenhamos estudos no Brasil, ainda é inquietante para os professores saber como atender e como fazer o encaminhamento das crianças com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Fatores como ausência de preparo de educadores, condições difíceis de funcionamento de gestão administrativa, pedagógica e estrutural, da maior parte das escolas; questões econômicas, sociais e culturais das famílias, em meio a outros, têm servido de pauta para debates dentro e fora da escola, responsabilizando estes fatores como ocasionadores dos problemas de aprendizagem escolar, contribuindo deste modo com a carência de estímulo de alunos e professores.

As escolas e a sociedade em geral assumem um perfil notadamente de exclusão não adaptado, sem as ferramentas e estrutura para receber o aluno com TDAH, ou qualquer aluno que divirja do aluno-padrão. Desta forma, esse estudo constituiu-se em um desafio instigante. Objetivamos oferecer aos professores, contribuições teóricas sobre o processo de avaliação e intervenção pedagógica com crianças com TDAH. Segundo Connors (2009), estudos relatam que 2% a 5% das crianças em idade escolar apresentam sintomas marcantes e bem definidos desse transtorno.

Minha vivência diária como Médico Pediatra na Unidade de Atenção Básica de Saúde no bairro São Francisco de Paula e no consultório particular na cidade de Frederico Westphalen/RS, há mais de 20 anos, onde recebo, diariamente, vários encaminhamentos de professores das escolas públicas municipais e da rede particular de ensino de crianças com diagnóstico de TDAH, fez com que refletisse de que maneira poderia contribuir para diminuir o excesso de diagnóstico equivocado, de medicalização em excesso, bem como investigar o conhecimento dos professores na identificação das crianças em sala de aula.

Evidenciamos uma falta de conhecimento sobre o TDAH por parte dos professores, acarretando no excesso de encaminhamentos e a escola, por vezes, esquecendo seu papel para a melhora da qualidade educacional e de inclusão das crianças com TDAH. Esperamos que, a partir deste estudo, possamos contribuir, de forma, efetiva para que os professores comecem a identificar melhor o transtorno e que sua atuação junto aos alunos seja mais adequada. Almejamos que através desse estudo, os professores possam repensar seu papel na vida de uma parcela de seus alunos, possibilitando o entendimento que suas ações ou omissões, poderão levar a múltiplas consequências na vida dos mesmos.

Médicos, educadores e pedagogos visualizam TDAH como um distúrbio de comportamento, mas reconhecem que muitas destas crianças (uma em cada quatro) têm dificuldades de aprendizagem. Muitas crianças com TDAH e aquelas com dificuldades de leitura, estão em alto risco de insucesso escolar ou fracasso social.

De acordo com Vygotsky (1995), existe uma relação de dependência do desenvolvimento do ser humano e o aprendizado efetivado num determinado grupo social. O desenvolvimento e a aprendizagem estão vinculados desde o nascimento. Na compreensão de Vygotsky (1999), a criança com dificuldade na aprendizagem carece ser entendida numa probabilidade qualitativa e não como uma variação quantitativa da criança sem deficiência.

O rendimento intelectual jamais é independente do desenvolvimento afetivo. Assim como a inteligência, a aprendizagem não é uma função autônoma. As potencialidades que cada criança traz apenas se consolidam em determinadas condições, que estão fortemente ligadas, com a qualidade dos intercâmbios com o outro. Como em tudo que se relaciona à inclusão, são diversos os caminhos ainda a serem trilhados pelos professores, porém devemos compartilhá-los com a família, professores e outros profissionais, para podermos dar conta de todas as dificuldades que rodeiam a criança com TDAH.

Atualmente, mudanças na educação e no modo pelo qual é realizada a construção do conhecimento levam a necessidade de transformação, atualização e percepção acerca do contexto escolar e dos estudantes. O baixo desempenho escolar é um problema que afeta a educação em geral e há as crianças que necessitam de um atendimento diferenciado, especializado, dentre elas as com diagnóstico de TDAH.

Nesse entendimento construímos esta investigação que pretendeu **analisar a percepção e conhecimento de professores em sala de aula do Ensino Fundamental em escolas municipais sobre o TDAH** que julgamos relevante investigar e tentar compreender as dificuldades ao se depararem em sala de aula com alunos portadores do transtorno e, a partir deste momento, como os identificam e qual o encaminhamento posterior.

Segundo Fleck (2010), a aprendizagem está relacionada com a estrutura sociocultural de uma comunidade e o conhecimento possui a finalidade de reforçar o vínculo social. O ver formativo é alcançado após aquisição de experiência, obtida após treinamento preliminar. A função do estilo do pensamento seria justamente a de proporcionar o ver formativo.

Nessa mesma linha de pensamento, a partir das vivências ao longo da trajetória profissional, pessoal e potencializado durante o Mestrado de Educação, traçamos a questão central de pesquisa: o professor de ensino fundamental possui conhecimentos específicos sobre as características da criança com TDAH? Para responder a essa questão de pesquisa,

adotamos diversos autores e pesquisadores sobre o TDAH, tais como Barkley (2002), Rodhe (*et al.*, 2003). Sobre a prática pedagógica, saberes docentes, formação inicial e continuada, utilizamos: Tardiff (2001), Brito (2006), e Pimenta (2007).

Perceber o que é imperativo para o aluno e como ele se porta, motiva mudanças em como são conduzidas as aulas e as atividades realizadas com propósito educativo. Com isso, a utilização de métodos alternativos de ensino tem se demonstrado útil, assim como o mundo tem passado por mudanças que nos levam à convivência com dinâmicas rápidas é indispensável que se note como e por que muitos estudantes têm dificuldades de acompanhar suas rotinas escolares.

Após as considerações iniciais apresentamos no **segundo capítulo**, o contexto de ensino e aprendizagem de base teórica, demonstrando através do relato de vários autores sobre as relações do dia a dia do professor com seus alunos desempenhando a arte de ensinar, suas ferramentas, a importância da pesquisa e a estrutura das escolas.

No **terceiro capítulo**, abordamos como ocorre o processo de ensino e aprendizagem no seu dia a dia na forma de atender os alunos com déficit de aprendizagem em um contexto geral, em que vários autores enfatizam, teoricamente, sobre ferramentas em sala de aula que podem ser utilizadas, mostrando como o professor pode buscar conhecimento sem cair no senso comum de que não houve oportunidade do conhecimento durante sua formação acadêmica.

No **quarto capítulo** apresentamos os dados, trabalhos e pesquisas, conceitos e conhecimentos importantes acerca do TDAH e de como se apresenta a criança com o transtorno na sala de aula, possibilitando melhor compreensão do objeto do estudo avaliando quais as principais questões relativas às dificuldades de aprendizado.

Após descrever o TDAH, sua definição, suas comorbidades, tratamento e métodos diagnósticos, apresentamos, ainda no **quarto capítulo**, o contexto e o caminho metodológico da pesquisa, a partir de estudo de caso realizado em dez escolas públicas municipais do Município de Frederico Westphalen/RS. Utilizamos como instrumento de coleta de dados entrevista individual semiestruturada.

No **quinto capítulo**, apresentamos os resultados das coletas de dados com respostas a várias indagações e inquietudes propostas no problema de pesquisa “**O professor de ensino fundamental possui conhecimentos específicos em sala de aula sobre as características da criança com TDAH**”?

Por fim, as considerações finais, instigando a diálogos futuros para que possamos avançar com o atendimento educacional especializado em salas de recursos multifuncionais.

Uma constante comunicação precisa acontecer para aproximar a escola, os professores e os familiares. Há necessidade de envolvimento contínuo e uma abordagem multidisciplinar que possibilitem práticas docentes adequadas para que possamos vislumbrar a transposição de dificuldades sentidas por alunos que apresentam transtorno de déficit de atenção e hiperatividade.

2 ENSINO E APRENDIZAGEM

Embora tenhamos diversos estudos no Brasil, rescindir com problemas de aprendizagem escolar, ainda é inquietante. Fatores como ausência de preparo de educadores, condições difíceis de funcionamento de gestão administrativa, pedagógica e estrutural, da maior parte das escolas; questões econômicas / sociais e culturais das famílias, em meio a outros, têm servido de pauta para debates dentro e fora das escolas, responsabilizando esses fatores como ocasionadores dos problemas de aprendizagem escolar, contribuindo, deste modo, com a carência de estímulo de alunos e professores.

De acordo com Vygotsky (1995), existe uma relação de dependência em meio ao desenvolvimento do ser humano e o aprendizado efetivado num determinado grupo social. O desenvolvimento e a aprendizagem estão vinculados desde o nascimento. Na compreensão do autor a criança com dificuldade na aprendizagem carece ser entendida numa probabilidade qualitativa e não como uma variação quantitativa da criança sem deficiência.

O rendimento intelectual jamais é independente do desenvolvimento afetivo. Assim como a inteligência, a aprendizagem não é uma função autônoma. As potencialidades que cada criança traz apenas se consolidam em determinadas condições, que estão fortemente ligadas com a qualidade dos intercâmbios com o outro. Como em tudo que se cita à inclusão, são diversos caminhos ainda a serem trilhados, porém devemos compartilhá-los com a família, professores e outros profissionais, para podermos dar conta de todas as dificuldades que rodeiam a criança com dificuldade na aprendizagem.

Na concepção de Brito (2006), a formação do professor necessita fundamentar-se na percepção de um professor que repense, fixamente, sua prática docente. Desta maneira, estabelece um processo ativo que possa romper a dicotomia teoria-prática articulando o processo educativo com o fato social.

Se for realizado um Raio X do ensino nas escolas brasileiras nesses últimos anos, com certeza se constatará que a forma de ensinar era pautada na transmissão de conteúdos, ou seja, na educação bancária, como chamou Paulo Freire. A Escola era pouco inovadora e inflexível e ao professor competia a tarefa de derramar informações a respeito de o aluno ser necessitado de todo e qualquer conhecimento e experiências anteriores; ele não se incomodava com a real aprendizagem do aluno. Por muito tempo, a Escola lançou esse ensino depositando sobre o educando conhecimentos incipientes e de forma mecânica, sem levar em conta a importância dos aspectos cognitivos desse indivíduo. Particularmente, em relação ao ensino de língua

portuguesa, pode-se compreender que a situação não era muito distinta. A apreensão com aspectos relativos à aquisição da leitura e da escrita de acordo com a norma culta ocorria nos moldes do tradicionalismo. Primeiramente, os aspectos avaliados primordiais eram falar e escrever bem. Assim, o aluno precisava dominar as regras gramaticais para lograr êxito não apenas no âmbito escolar, mas para ser alguém na vida, para saber ler e escrever de forma impecável. Hoje, pode-se abranger que o ensino de Língua Portuguesa ainda guarda ranços do paradigma tradicional; em algumas escolas ele também continua centrado no ensino da gramática, inteiramente desvinculado de reflexões, descontextualizado, distante das verdadeiras precisões dos alunos (PERRENOUD, 2002).

Luckesi (2011, p. 155), ao debater a importância dos processos de ensino no dia a dia escolar, enfatiza que:

Será que nós professores, ao estabelecermos nosso plano de ensino, ou quando vamos decidir o que fazer na aula, nos perguntamos se as técnicas de ensino que utilizaremos têm articulação coerente com nossa proposta pedagógica? Ou será que escolhemos os procedimentos de ensino por sua modernidade, ou por sua facilidade, ou pelo fato de dar menor quantidade de trabalho ao professor? Ou, pior ainda, será que escolhemos os procedimentos de ensino sem nenhum critério específico?

A utilização do termo estratégias de ensino menciona-se aos meios empregados pelos docentes na articulação do processo de ensino, de acordo com cada atividade e os efeitos confiados. Anastasiou e Alves (2004, p. 71) lembram que:

As estratégias visam à consecução de objetivos, portanto, há que ter clareza sobre aonde se pretende chegar naquele momento com o processo de ensinagem. Por isso, os objetivos que norteiam devem estar claros para os sujeitos envolvidos – professores e alunos – e estar presentes no contrato didático, registrado no Programa de Aprendizagem correspondente ao módulo, fase, curso, etc...

No procedimento de ensino-aprendizagem, diversos são os fatores que intervêm nos resultados aguardados, as condições estruturais da instituição de ensino, as condições de trabalho dos docentes, as condições sociais dos alunos, os recursos disponíveis. Outro fator é o de que as táticas de ensino usadas pelos docentes necessitam ser hábeis de sensibilizar (motivar) e de submergir os alunos ao ofício do aprendizado, deixando claro o papel que lhes compete (PIMENTA, 2002).

Na avaliação de Luckesi (2011), os procedimentos de ensino originam decorrências para a prática docente: para se determinar procedimentos de ensino com certa precisão, é imperativo ter clara uma proposta pedagógica; é preciso abranger que os procedimentos de ensino selecionados ou construídos são mediações da proposta pedagógica e metodológica,

devendo ser estreitamente articulados; se a finalidade é que efetivamente a proposta pedagógica se revele em resultados reais, tem-se que selecionar ou construir processos que rejam a resultados, mesmo que parciais, entretanto complexos com a dinâmica do tempo e da história; ao lado da proposta pedagógica, o educador precisa lançar mão dos conhecimentos científicos disponíveis; ficar permanentemente alerta para o que se está fazendo, avaliando a atividade e tomando novas e imediatas decisões (LUCKESI, 2011).

A desenvoltura do professor em identificar essas diferenças e indicar os processos de ensinamento que melhor se ajustem às peculiaridades dos alunos com os quais trabalha e que avalie as características dos conteúdos em discussão, poderá fazê-lo mais bem-sucedido no seu ofício de educar. O uso de formas e procedimentos de ensino precisa considerar que o modo pelo qual o aluno aprende não é um ato isolado, escolhido ao acaso, sem análise dos conteúdos trabalhados, sem ponderar as habilidades indispensáveis para a execução dos objetivos a serem obtidos (ANASTASIOU e ALVES, 2004).

A aceção do uso de determinada estratégia de ensino-aprendizagem analisa os objetivos que o docente constitui e as habilidades a serem desenvolvidas em cada série de conteúdo. No perceber de Pimenta e Anastasiou (2002, p.195), “a respeito do método de ensinar e fazer aprender pode-se dizer que ele depende, inicialmente, da visão de ciência, de conhecimento e de saber escolar do professor”.

De acordo com Sisto (2001), na sociedade, a escola é o espaço que, por nobreza, exerce a função de transmitir/socializar este legado cultural. No espaço escolar, interatuam os sujeitos deste processo, o professor e os alunos, ambos contêm papel ativo: o primeiro é sistematizador, o segundo é organizador e o terceiro é mediador. Quem direciona as atividades a serem desenvolvidas de forma a tornar a produção científica acessível e compreensível aos alunos é o professor. A este compete a apropriação do conhecimento, questionando, avaliando e preparando os conceitos que sejam instrumentos de compreensão e apreciação da realidade.

Destarte, a apropriação do conhecimento pelo sujeito como instrumento de concepção das relações sociais existentes exige movimentos simultâneos: a transmissão e a apropriação do saber. Para concretizar o processo de ensino, o professor carece ser profundo conhecedor do que almeja ensinar. Neste significado, necessita ser ao mesmo tempo estudante, assíduo leitor e pesquisador, planejar encaminhamentos pedagógicos apropriados ao conteúdo e ao contexto, organizar sua ação de forma a articular os conhecimentos acumulados pelos alunos com os novos conceitos científicos para que estes possam superar os conceitos diários, construindo um arcabouço de conhecimentos científicos sistematizados (VYGOTSKY, 2001).

A aprendizagem advém através da mediação dentre o aluno (sujeito) e o conhecimento (objeto). Essa mediação é executada pelo professor, que domina os conteúdos científicos a serem transmitidos, utilizando-se de instrumentos sociais e da linguagem. A simples relação em meio ao sujeito e o objeto não garante a aprendizagem. Este processo precisa de interferência do professor, ou seja, não se apresenta facilmente, é efeito da influência mútua do sujeito com outros sujeitos. É dessa forma que o aluno prescinde o significado social dos objetos, significado este estabelecido com elementos construídos coletiva e socialmente pelos homens de acordo com a história. Na escola, esta interação acontece de maneira sistemática e direcionada, visto que tem a intencionalidade da transmissão do conhecimento (VYGOTSKY, 2000).

Para Rapaport (1984), no processo educacional o papel de quem ensina e de como aprende é fator importante para que professores e alunos criem ligamentos imprescindíveis para a aprendizagem. Este processo deve ser estabelecido de maneira interativa, pois ensinar e aprender abrange o professor, o aluno e o meio onde se oferece a aprendizagem.

Denota-se que o professor, como intermediário do processo de ensino-aprendizagem, carece ser intervencionista na decisão de problemas e desenvolver um trabalho consciente, que gere aprendizagens. A escola necessita oferecer condições favoráveis, satisfatórias e ambiente apropriado para que o aluno possa se sentir bem acomodado no modo da escola ensinar. Deve promover períodos de reflexão de ação psicopedagógica, e priorizar o papel de reconstruir a figura do aluno e do professor, em que o professor promova a aprendizagem e o aluno seja o criador do seu processo pessoal, educacional e social/cultural. Quando a escola ensina a aprendizagem expressiva, o conhecimento é aprendido e passa a ter aceção para a vida do aluno (SCOZ, 1994).

No entender de Simão (2004), o diálogo oferece-se, na relação professor-aluno, como valioso instrumento de investigação do processo ensino-aprendizagem. Tornando-se um meio de se reconhecer o processo de pensamento do aluno e a manifestação dos seus processos de significação, o que admitirá ao professor a tomada de decisão quanto à forma de organizar a sua ação pedagógica e, deste modo, favorecer a aprendizagem, agora o desenvolvimento do aluno.

De acordo com Nelson (2002), na aprendizagem, a motivação eleva o estado de despertar do aprendiz, melhorando a produtividade, a concentração, o estado de alerta e de captação das informações. Enquanto que a motivação pode desenvolver no aluno um bom olhar a respeito da aprendizagem e todo o ambiente escolar, a punição ou ausência de motivação pode originar nos aprendizes uma aversão pelos estudos e isso os impossibilitará

de evoluir. Netto (2001) aponta que a criança que é recompensada pelo trabalho escolar adquire gosto pela aprendizagem, enquanto a criança que é punida aprende a sentir aversão pela educação.

Prestar atenção, abranger, aceitar, reter, transferir e atuar são os componentes fundamentais da aprendizagem, destaca Netto (1987). E, no entendimento de Bock (2002, p.138), “os alunos estão sempre a fim de aprender coisas que são úteis e têm sentido para as suas vidas, eis aí o valor da motivação”. Os motivos para aprender carecem ser salientes e expressivos, tanto para quem ensina quanto para quem aprende.

Um dos pontos que decide o sucesso profissional maior ou menor do professor e do mesmo modo do processo de ensino-aprendizagem é a capacidade de relacionar-se, de comunicar-se, de motivar o aluno de forma constante e competente. Sendo seu papel em muitas ocasiões, mais importante, do que possa parecer. Outro fator respeitável, ressalta Netto (1987), no papel de um educador é a competência intelectual aproximando a teoria da prática e a vivência da reflexão teórica.

As técnicas de comunicação, acompanhando a ideia de Moran (2000), usadas pelo educador, igualmente, são importantes para o êxito desse processo. Um professor que fala bem, que conta histórias atraentes, que sente o estado de ânimo da turma, que se ajusta às ocasiões, que sabe jogar com as metáforas, o humor, que usa as tecnologias adequadamente, com certeza, consegue bons resultados com os alunos. Os alunos gostam de um professor que os surpreenda, que tenha novidades, que altere suas técnicas e métodos de organizar o processo de ensino-aprendizagem, tornando-os motivados.

A cordialidade do professor é algo imprescindível na relação com seus aprendizes. Mostrando-se humano e compreensivo, ele pode atrair os alunos e reter a atenção destes para o aprendizado aguardado. Moran (2000, p.80) ressalta que: “o bom educador é um otimista, sem ser ingênuo. Consegue despertar, estimular, incentivar as melhores qualidades de cada pessoa”.

O jeito de ser do professor frente aos alunos é fator motivacional significativo na aprendizagem escolar. O mestre entusiasta, simpático, que gosta dos alunos e confia neles comumente consegue melhores resultados do que o mestre hiper-crítico, irritado e que desdenha a capacidade dos aprendizes (NETTO, 1987).

O assunto motivação ligado à aprendizagem está sempre em destaque nos ambientes escolares, conduzindo professores a se superar ou fazendo-os recuar, chegando à desistência nos casos mais difíceis. Entretanto, ela tem um papel de extrema importância nos resultados que os professores e alunos desejam (TAPIA, 1999).

No entender de Boruchovitch e Bzuneck (2004), nem sempre os alunos compreendem o valor dos trabalhos escolares, pois, em muitas ocasiões, não conseguem abranger a relação existente em meio a aprendizagem e uma pretensão de valor para a sua vida. O que faz com que eles não se envolvam no trabalho. Prosseguem Boruchovitch e Bzuneck (2004, p. 13), dizendo que:

a motivação tornou-se um problema de ponta em educação, pela simples constatação de que, em paridade de outras condições, sua ausência representa queda de investimento pessoal de qualidade nas tarefas de aprendizagem. E, até, à medida que as crianças sobem de série, cai o interesse e facilmente se instalam dúvidas quanto à capacidade de aprender certas matérias.

Quanto mais avançadas as turmas nos níveis de ensino, os problemas aspiram a serem mais complicados e intensos, por terem raízes naqueles que se geraram nas séries iniciais e por sofrerem influência das novas exigências dos diferentes tipos de disciplinas, aliadas às características evolutivas do aluno. Do ponto de vista humanístico motivar os alunos diz encorajar seus recursos interiores, seu senso de competência, de auto-estima, de autonomia e de auto-realização (BALANCHO, 1996).

O segredo motivacional do aprendizado escolar fica em conseguir harmonizar o desenvolvimento da motivação intrínseca da criança (a percepção dos progressos obtidos e o processo necessário). Na visão de Guimarães (2004, p. 37), “a motivação intrínseca refere-se à escolha e realização de determinada atividade por sua própria causa, por esta ser interessante, atraente ou, de alguma forma, geradora de satisfação”, com o apoio da motivação extrínseca ou externa (avaliação dos adultos, informações a respeito, elogios verdadeiros, etc.). A motivação extrínseca tem sido determinada como a motivação para trabalhar em resposta a algo externo à tarefa ou atividade, como para a obtenção de recompensas materiais ou sociais, de reconhecimento, objetivando atender aos comandos ou pressões de outras pessoas ou para demonstrar competências ou habilidades, diversos autores avaliam as experiências de aprendizagem propiciadas pela escola como sendo, extrinsecamente motivadas, levando alguns alunos que evadem ou concluem seus cursos a se sentirem aliviados por ficarem livres da manipulação dos professores e livros.

Libâneo (1994, p. 195) enfatiza que:

A avaliação é uma tarefa didática indispensável e permanente do trabalho docente, que necessita acompanhar passo a passo o processo de ensino e aprendizagem. Por meio dela os resultados que vão sendo obtidos no provir do trabalho conjunto do professor e dos alunos são comparados com os objetivos propostos a fim de constatar progressos, dificuldades, e reorientar o trabalho para as correções necessárias.

Idealizar que a avaliação carece fazer parte de todo o processo educativo denota compreendê-la como elemento de vital importância no desenvolvimento da aprendizagem do educando. Ainda que se diferenciem as intenções e as palavras, por um lado na observação, no *feedback*, na regulação e, por outro, na medida imparcial dos conhecimentos e das competências adquiridas, não se impedirá essas duas lógicas de coexistirem, praticamente, na escola e na aula, às vezes em harmonia, com mais frequência se opondo mutuamente (PERRENOUD, 1999).

Nessa percepção, compreendemos que não é possível dissociar o ato de acompanhar e retomar o processo de construção dos saberes com a intenção de constatar o nível de conhecimento que o educando adquire. Tendo em vista que ambos estão interligados a prática avaliativa e educativa se constituem em um conjunto de ações que se completam ao final do processo ensino-aprendizagem. Dessa forma, o autor admite que o aspecto da observação, do *feedback* não exclui o de medir parcialmente os conhecimentos adquiridos, ainda que reconheça também, que no processo avaliativo é muito mais comum o distanciamento que a aproximação entre as duas lógicas explicitadas (LUCKESI, 1995).

Entendemos que a avaliação toma um caráter que vai além do simples dever de avaliar no que fere às funções do professor. Nesse sentido, o compromisso do educador abrange tanto a questão do respeito, quanto ao querer bem ao educando. Com essa postura o profissional permitirá ao aluno a apreensão e a construção de saberes imprescindíveis para a formação humana (LIBÂNEO, 1994).

A avaliação presente no espaço escolar ainda ostenta outra finalidade que vai ao encontro das exigências burocráticas sociais. No âmbito da educação formal é exigida do professor a comprovação e mensuração do aprendizado do aluno, apresentando quantitativamente os resultados da aprendizagem. E esses, por sua vez, são obtidos por meio de provas e testes, o que, na maioria das vezes, não contribui para a construção do conhecimento do aluno. Dessa forma, o aluno acaba memorizando o conteúdo a ser avaliado, deixando de desenvolver a aprendizagem que é essencial em seu processo de formação. (MORETTO, 2003).

Moretto (2003) esclarece ainda, a questão da memorização presente nos requisitos que o aluno necessita saber para fazer a prova e para isso ele recorre muitas ocasiões à famosa cola. Isso confirma que o professor ao preparar as provas, preocupa-se mais em formular questões que exigem a memorização em detrimento das habilidades que carecem de raciocínio e reflexão. Dessa forma, a avaliação não propõe uma aprendizagem expressiva para

o estudante, uma vez que o aluno somente se preocupa em decorar ou colar para responder às questões da prova.

Compreendemos que os educadores, normalmente, pretendem direcionar seus empenhos ao aspecto quantitativo da avaliação, valorizando e investindo menos no aspecto qualitativo, diagnóstico do desenvolvimento dos alunos. Isso acontece, talvez por que a tarefa de avaliar qualitativamente exige muito mais tempo do educador, o que desencadeia maior dedicação por parte dos mesmos. Porém, a realidade vivenciada por esse profissional o impossibilita de fundamentar, organizar e planejar melhor a sua ação educativa. Isso, normalmente, advém, em detrimento da remuneração baixa desse profissional, levando-o a assumir jornada dupla ou até tripla. Esta questão também é influenciada pela exigência da direção da escola no cumprimento do conteúdo programático em tempo hábil, limitando o docente em sua autonomia de desenvolver a ação pedagógica na perspectiva da avaliação qualitativa (PERRENOUD, 1999).

No entendimento de Rabelo (1999), enquanto objeto com probabilidades diagnósticas, atrelada ao processo de ensino e de aprendizagem devemos preparar um projeto de avaliação que, em primeira instância, e por meio dos instrumentos nele instituído, possa convir a todo instante como *feedback* para avaliar não só o aluno, seu conhecimento, mas também toda uma proposta da escola, possibilitando, deste modo, validar e / ou rever o trabalho pedagógico a cada momento em que isto se fizer imperativo.

Nessa visão, a avaliação é idealizada como um instrumento que vai interferir no planejamento não apenas do professor, mas de toda a equipe, culminando nas definições que guiarão as diretrizes do Projeto Político Pedagógico da Escola. Tendo em vista um Projeto Político Pedagógico comprometido com uma compreensão emancipatória, é indispensável admitir que o aspecto quantitativo da avaliação deva complementar o qualitativo, entendendo que ambos são necessários e agregam o processo de escolarização e formação do aluno (LIBÂNEO, 1994).

A avaliação quantitativa desenvolvida pelos professores carece levar em conta que a constatação da aprendizagem por meio das provas não poderá continuar sendo utilizada para classificar e selecionar os alunos, verificadas em muitas práticas pedagógicas. Ao oposto disso, a avaliação quantitativa complementar o aspecto qualitativo à medida que os resultados alcançados nas provas e testes realizados pelos alunos propiciarem ao educador o *feedback* e a reflexão da sua prática pedagógica. Deste modo, esse exercício a ser praticado pelo docente auxiliará o seu planejamento para que ele possa detectar e superar as dificuldades dos alunos, recorrendo assim, às novas estratégias de ensino e permitindo a

aprendizagem dos mesmos. Lembrando ainda que, a legislação (LDB - Lei 9394/96) preconiza em seu art. 24, inciso V, alínea a: avaliação contínua e cumulativa do desempenho do aluno, com prevalência dos aspectos qualitativos sobre os quantitativos e dos resultados ao longo do período sobre os de eventuais provas finais.

Compreendemos que a lei ao garantir a avaliação na perspectiva qualitativa, por conseguinte, está prevendo a necessidade de uma ação diagnóstica no processo avaliativo. Essa medida provocará em resultados positivos, avaliando que durante o processo é possível identificar as dificuldades e propiciar as intervenções imprescindíveis para o desenvolvimento da aprendizagem do aluno. A prática docente deve-se direcionar na busca constante da efetivação da aprendizagem do educando. O professor não pode conter a incumbência simplesmente de transmitir os conteúdos culturalmente acumulados e sistematizados. Essa ação favorece a formação de um tipo de ser humano descontextualizado com a realidade contemporânea. Entretanto, é vital que tenha a articulação do conhecimento com a vida (RABELO, 1999).

Prontamente, a formação acadêmica do professor, embora não seja o único fator preponderante, contém papel essencial na atuação desse profissional, uma vez que essa formação coopera na sua fundamentação. E é, a partir dessa fundamentação, que vai desencadear as reflexões de sua prática pedagógica. A reflexão da prática pedagógica gerará uma modificação na ação educativa e pode aprimorar as condições do processo ensino-aprendizagem, uma vez que o educador se comprometa com o aprendizado do educando (LUCKESI, 1995).

Analisar a aprendizagem, logo, está fortemente arrolado com a concepção que se tem do processo de ensino-aprendizagem; carece ser coerente com a forma de ensinar. A concepção do professor em relação ao que é o conhecimento, decidirá seu processo de ensino. Se a abordagem do ensino foi dentro dos princípios da construção do conhecimento, a avaliação da aprendizagem adotará a mesma orientação. A avaliação passa a ser um momento privilegiado de estudo e não um acerto de contas ou uma forma de castigo (LUCKESI, 1995).

As novas tecnologias e a mediação do processo ensino-aprendizagem na escola é uma temática que ocasiona uma série de reflexões e conseqüentes ações nas pessoas envolvidas com a tarefa educativa, na tentativa de buscar caminhos que aumentem a qualidade do ensino e da aprendizagem (LEVY, 1993).

Existe uma variedade de percepções de aprendizagem que pode ser empregada pelos profissionais da educação. Qualquer circunstância educacional tem como ponto de partida um meio significativo, seja a exposição do professor, um texto linear ou texto não-linear. O início

de um novo meio de ensino demanda uma reestruturação nos demais meios e um questionamento acerca do que cada um desses meios está afetando os alunos no sentido de despertar-lhes curiosidade para buscar dados, prazer, vontade de compartilhar o conhecimento com outras pessoas, de construir, de olhar o mundo fora dos meios da escola (MORAES, 2006).

O processo de formação-ação gera a articulação de referencial teórico construtivista. Papert (2008) defende o uso da tecnologia na educação na expectativa construtivista, cuja atuação do professor pretende gerar a aprendizagem do aluno para que este construa o seu conhecimento num ambiente que o desafie e motive à elaboração de conceitos de acordo com seu contexto. O professor é atuante como mediador do processo ensino-aprendizagem expressivo, uma vez que trabalhe conhecimento articulado com interesses e necessidades de seus alunos onde são sujeitos da aprendizagem (PAPERT, 2008).

Para Valente, (1998) o uso pedagógico do computador consente ao professor percorrer percepções de aprendizagem que contrapõem a escola clássica, onde a relação que o sujeito estabelece com o objeto define novos universos de construção do conhecimento. Nesse caso, o objetivo da formação desse profissional não necessita ser a aquisição de técnicas ou metodologias de ensino, mas de conhecer densamente o processo de aprendizagem.

A maior parte das escolas nos dias de hoje ainda mantém seu ensino na oralidade e o uso da tecnologia (giz) por professores, com alunos sendo meros ouvintes. O processo ensino aprendizagem depende do educador e do educando, pois é um processo compartilhado. Os recursos da multimídia, da Internet e da realidade virtual criam superações dos limites, utilizando o pensamento como capacidade de criar e como fonte da mensagem que dá sentido à mídia. A prática docente carece ser pautada hoje em dia a partir de uma nova lógica e uma nova cultura. Uma lógica baseada na exploração de novos tipos de relacionamentos não excludentes que destaque diferentes probabilidades de encaminhamento das reflexões, estimulando a possibilidade de outras relações entre áreas de conhecimento aparentemente distintas. Nessa abordagem altera, sobretudo, os procedimentos didáticos, pois é preciso que o professor se posicione como aliado, um parceiro no sentido de encaminhar e orientar o aluno diante das possibilidades e formas de se relacionar com o conhecimento (KENSKI, 2006).

2.1 Processo de ensino e aprendizagem

No procedimento de ensino-aprendizagem, diversos são os fatores que intervêm nos resultados aguardados: as condições estruturais da instituição de ensino, as condições de

trabalho dos docentes, as condições sociais dos alunos, os recursos disponíveis. Outro fator é o de que as práticas de ensino usadas pelos docentes necessitam ser hábeis de sensibilizar (motivar) e de submergir os alunos ao ofício do aprendizado, deixando claro o papel que lhe compete (PIMENTA, 2002).

Duarte (2001) ressalta que é na ação pedagógica que irão se compor e se mostrar os desafios do processo de ensino e aprendizagem, uma ocasião que os alunos que não obtêm boas notas aumentam a cada dia crescendo os índices dos alunos avaliados com problemas de aprendizagem.

O procedimento do desenvolvimento e crescimento do indivíduo não se oferece de forma autônoma, aleatória ou determinada apenas por fatores internos. Todo o processo do desenvolvimento traz a particularidade de ser: global, integrado e interdependente. A criança pequena, nos seus primeiros meses de vida, quando ainda está pouco caracterizada nas várias áreas de seu desenvolvimento, terá manifestações orgânicas e psicossomáticas diante de problemas encarados nas suas relações, de maneira especial com a mãe e em função de suas condições de vida. Nesta etapa da vida a socialização do mesmo modo é importante. Muitas crianças brasileiras passam mais tempo em creches ou escolas do que na própria casa, podendo, assim, estas instituições serem responsáveis por ocasionais problemas de desenvolvimento da criança. No entender de Erikson (1987), quando aprende novas habilidades e atua no mundo que a rodeia, a criança apresenta um sentimento de domínio, no entanto para que isso aconteça é preciso que ela seja animada, caso contrário, se sentirá inferiorizada.

O indivíduo ao entrar na escola prontamente pode ter tido experiências pautadas a várias situações e irá reagir a esse novo ambiente de acordo com condicionamentos anteriores, sendo, deste modo, comum achar crianças que não conseguem adaptar-se, sem ter satisfatório rendimento nos estudos por serem afetadas por ansiedades e tensões psíquicas (NOVAES, 1986).

O problema de aprendizagem é estimado como o sintoma que expressa algo e tem uma mensagem. Deste modo, o não aprender tem uma função tão integradora quanto o aprender. Distúrbio de Aprendizagem é um termo comum que se menciona a um grupo heterogêneo de desordens, manifestadas por dificuldades na aquisição e no uso da audição, da fala, da escrita e do raciocínio matemático (TULESKI, 2006). No entendimento de Yaegashi (1998), situa-se no final do século XIX uma procura mais sistemática e científica das procedências das dificuldades dos indivíduos para aprender os conteúdos escolares. Em um primeiro período, foram investigadas as dificuldades naturais de lesão cerebral, de retardo mental endógeno ou

exógeno e, em seguida, de problemas acoplados à leitura. A expressão dificuldades de aprendizagem apareceu apenas na década de 1960 e demarcava problemas de linguagem e/ou fala, leitura, escrita, matemática e outras áreas escolares - diferenciando-a dos problemas gerados de retardo mental. Incluíam-se nesse perfil os indivíduos que não tinham déficit neurológico, e que apresentavam aversões expressivas em meio a seu potencial de aprendizagem e sua produção escolar (YAEGASHI,1988)

A década de 1980 foi apontada pela criação de instrumentos ajustados de avaliação das dificuldades de aprendizagem e da passagem do enfoque neurológico ao funcional e pela necessidade de efetivação de um diagnóstico diferencial desse tipo de dificuldade. Vale notar quanto à literatura a respeito ao fracasso escolar, que Patto (1990, p. 126) destaca:

Em 1981, a literatura sobre o fracasso escolar continuava a registrar a mesma afirmação que encontramos em meados da década de setenta: o professor idealiza, mas não encontra nas salas de aula da periferia um aluno “sadio bem alimentado, com uma família organizada e atenta aos seus problemas pessoais e com prontidão para aprender”, o que equivale a dizer que o aluno com que o professor se defronta, nestas escolas, é doente, mal alimentado, com uma família desorganizada e desatenta aos seus problemas pessoais e sem prontidão para aprender.

Nos anos 90, a determinação do conceito de dificuldades e aprendizagem ficou até mais precisa e passou a abranger os transtornos manifestados nos atrasos ou dificuldades de escrita, leitura, fala e de cálculo, que acontecem em indivíduos com inteligência normal ou superior, não gerados de déficits (visual, auditivo, motor ou cultural), arrolados a dificuldades de generalização, atenção, retenção da informação, interpretação, coordenação, raciocínio, organização espacial, adequação social ou problemas emocionais (RELVAS, 2007).

A ciência da Pedagogia oferece diversos sistemas teóricos que não apenas elucidam o processo de ensino-aprendizagem, como indicam formas de atuação coerentes com esses pressupostos. Por conta disso, as teorias pedagógicas contêm elementos estáveis e variantes. Como elementos que variam, destacam-se os saberes escolares, os métodos de ensino, as formas de avaliação, a organização da escola, dentre outros aspectos. Como constantes de cada linha teórica podem ser mencionadas as concepções de ensinar, de aprender, de conhecimento, de ciência, de homem, de escola e de sociedade (NUTTI, 2002).

O trabalho pedagógico concretizado com alunos com dificuldades de aprendizagem está baseado em concepções behavioristas, que propõem o treino de habilidades e concepções construtivistas que implicam *a priori* no desenvolvimento do sujeito. É válido destacar o que nos diz Moscovici (1981, p. 194):

[...] quando você classifica alguém como neurótico, judeu ou pobre, não está meramente afirmando um fato, está também fazendo um julgamento e está estigmatizando tal pessoa. E também revelando sua teoria sobre a sociedade e natureza humana.

As dificuldades de aprendizagem estão pautadas a aspectos de ordem psicopedagógica, sociocultural e/ou emocional-familiar pelos quais o aluno passa. Portanto, não estão ligadas aos sistemas biológicos, não abrangem um comprometimento orgânico, ainda que intervenham nas probabilidades do aluno aprender, independentemente de suas condições neurológicas satisfatórias (FONSECA, 1995).

O modo de atendimento que os alunos com dificuldades de aprendizagem carecem receber parte do intento de que, respectivamente, com a dificuldade, ainda, existem probabilidades compensatórias para superar as limitações, e que exatamente são estas possibilidades que necessitam ser compreendidas no processo como sua força orientadora. De acordo com Vygostky (1997, p. 47):

Construir todo o processo educativo seguindo tendências naturais de super compensação, significa não atenuar as dificuldades que derivam do defeito, senão estabelecer somente tais tarefas e fazê-lo em tal ordem, que correspondam à graduação do processo de formação de toda a personalidade sob um novo ângulo.

Rubinstein (2001) esclarece que um aluno quando apresenta dificuldades de aprendizagem nem sempre tem deficiência mental ou algum tipo de distúrbio parecido. De fato, existem fatores essenciais que precisam ser trabalhados para se alcançar melhor rendimento em todos os níveis de aprendizagem. É evidente que quando falamos em aprendizagem, não estamos pautando aquisição de conhecimentos somente disciplinares, mas igualmente de outros que são de fundamental importância para o ser humano.

Aprendizagem não se reduz somente a aprender a ler escrever. No entanto, muitos alunos não conseguem ler e escrever na idade/série que se crê que deva se dar a aprendizagem. Nisto são comuns as queixas de alguns professores de que, a maior parte de seus alunos, está com problemas arrolado ao grafismo e à leitura e que não conseguem assimilar o conteúdo programático. Temos ciência que alguns problemas de aprendizagem podem ser resultantes da influência mútua da criança com o seu meio. A nossa competência de concentração, de trabalho e de reflexão, se distorce dependendo de nosso estado emocional e quando alcançamos um controle apropriado do nível de nossa ansiedade, a aptidão criativa, o pensar, o compreender e o aprender passa ter sentidos e, a partir de então, ultrapassamos nossas dificuldades. O ambiente familiar do aluno neste tempo, se for afável, propicia a ele

melhores condições para lidar com seus impulsos agressivos e emocionais (SISTO, 2001).

Denotamos que a psicopedagogia colabora com o trabalho de tornar mínimos alguns problemas de aprendizagem, tanto dos alunos que têm Dificuldades de Aprendizagem (DA), como do mesmo modo, daqueles que, na visão da escola, são avaliados “normais” para aprender, ou seja, chegam a dominar a leitura, a escrita e situações matemáticas. Quando as ações pedagógicas não são organizadas, derivam em desacordo e podem ocasionar no aluno, situações problemas que solicitarão encaminhamentos de intervenção particular com profissionais da área (ZIPPIN, 2008).

A aptidão de conseguir aceitar frustrações é um dos fatores importantíssimos para ser levado em conta pelos professores dentro da sala de aula, pois o próprio ambiente escolar, quando não é hábil para superar desafios, pode tornar-se motivador para ocorrer falhas no desenvolvimento da aprendizagem e levar à defasagem, discordância, problemas afetivos/emocionais e ao baixo rendimento escolar. Isso causa alto nível de tensão e de frustração e, portanto, advém o desinteresse e eventualmente uma aversão generalizada aos estudos, por conta do baixo fator afetivo causado pela escola e, igualmente, pela família. O aluno carece ter uma estrutura emocional controlada para ser apto a tolerar as cobranças impostas pela escola, pois, em muitas ocasiões, é forçado a cumprir atividades que vêm a partir de um currículo escolar inquestionável, que não tem muito a ver com o momento, os anseios e suas perspectivas. São atividades que não consideram as necessidades que a vida exige para o aluno e não dizem respeito a um futuro próspero (TOPCZEWSKI, 2006).

O insucesso do aluno pode levá-lo ao fracasso e, por conseguinte ao abandono escolar. A manifestação de baixo desempenho e ou dificuldades de aprendizagem pode advir de forma momentânea ou duradoura, entretanto qualquer destas situações carece ser motivo de apreensão e alerta, tanto para a escola como para os pais. Quando se leva em apreço as influências dos vínculos afetivos positivos e negativos, do sujeito com os objetos e situações, a escola abrange o processo de aprendizagem dos alunos e ostenta diferentes amplitudes e postura para encaminhar condutas de personalidade e de comportamento disciplinar, com menor ou maior grau de estabilidade. Neste tempo a intervenção psicopedagógica é de total estima ocorrer, pois focaliza o sujeito na sua relação com a aprendizagem (RUBINSTEIN, 2001).

Para confirmar com o acordo de que as dificuldades de aprendizagem não são resultantes de um aspecto biológico do indivíduo, Oliveira (2007) profere que algumas crianças podem conter outras dificuldades que intervêm indiretamente na memória tanto

auditiva como visual sem que tenha uma causa orgânica; Martinelli e Shiavoni (2009) destacam que se podem achar sujeitos com elevado coeficiente de inteligência e naturais de classe econômica favorável apresentando algum tipo de dificuldade de aprendizagem; e Proença (2002) diz que, ainda que, médicos tenham buscado as origens das dificuldades de aprendizagem em exames anatomopatológicos dos cérebros de pacientes, ainda, não identificaram nenhuma lesão cerebral; menciona como exemplo particular os casos de dislexia examinados (OLIVEIRA 2007, apud, SISTO, 2007).

Ressalta Tacca (2007) que na tentativa de modernizar o conceito mais comum de dificuldade de aprendizagem, tem-se falado a respeito das diferenças pessoais, de alunos com precisões educacionais especiais, bem como de variedade no processo de aprendizagem. Surge, assim, uma tendência, segundo marca Tacca (2007), de extrair a evidência que ocorre a propósito de o aluno para crer o papel das relações deste com o sistema escolar, com o currículo e com as pessoas no espaço escolar. Na expectativa de olhar outros aspectos que estão imbuídos no processo de aprendizagem é inserida uma reflexão sobre fatores sociais e pedagógicos, enfatiza Patto (1990), e o entendimento que o corpo biológico, para funcionar e se alterar, necessita da mediação social.

Para abranger as dificuldades de aprendizagem, é imprescindível conhecer as formas e os mecanismos de desenvolvimento do sujeito e os processos de compensação que este constitui, não se esquecendo que as diferenças compreendidas estão arroladas à mediação do contexto social. Perante estas considerações, está a questão destacada por Tacca (2008, p. 137):

Se uma criança que tem um defeito orgânico sério, uma deficiência mental, por exemplo, deve ser educada tendo em vista a superação do defeito, considerando os caminhos isotrópicos do desenvolvimento, o que se deve então propor a uma criança que apenas se manifesta de outra forma em relação a uma proposta de aprendizagem que lhe foi apresentada?

A resposta a esta pergunta decorre de Vygotsky (1995, p. 151) “quando adverte que o desígnio da escola não incide em adaptar-se ao defeito senão superá-lo. Inaugura-se, neste momento, a expectativa de se pensar nas probabilidades de aprendizagem e não nas dificuldades que se apresentam”.

Vale lembrar que dificuldade de aprendizagem não é sinônimo de deficiência mental. A confusão do conceito de deficiência mental acarreta dificuldades para se elucidar o atendimento a essa situação nas escolas comuns e especiais. Muitos professores, ao lidar com alunos com dificuldades de aprendizagem mais marcantes, confundem essas manifestações

com deficiência mental. Essa confusão, em muitas ocasiões, é usada pelo professor para explicar as próprias dificuldades e inabilidades em atender às diferenças expressivas em meio aos alunos. Contudo, é importante a vigorar que deficiência mental e dificuldade de aprendizagem são distintas e exigem avaliações apropriadas que propiciem intervenções educacionais direcionadas (CORREIA, 2004). Barros (1988) corrobora que as dificuldades de aprendizagem podem ser avaliadas como algo que absorve uma variedade de problemas educacionais. Desta forma, comumente este termo é mal interpretado, em parte devido às diferentes definições que lhe foram atribuídas. O estudo em questão representa um campo muito amplo e complexo, que envolve fatores socioculturais, econômicos, pedagógicos, psicológicos e familiares.

Já para Brandão e Vieira (1992), o termo aprendizagem e suas decorrências (dificuldades e distúrbios) abordam uma defasagem entre o desempenho verdadeiro e o observável de uma criança e o que é aguardado dela quando é comparada com a média das crianças de uma mesma faixa etária, tanto no aspecto cognitivo como em uma visão psicométrica.

A respeito destas colocações surge a necessidade de analisar a dificuldade de aprendizagem como uma falha no processo da aprendizagem que originou o não aproveitamento acadêmico. Pensando não unicamente em termos de falhas na aquisição do conhecimento (aprendizagem), mas também no ato de ensinar, este problema não se traduz só como um problema próprio ao sujeito aprendiz no sentido de competências e potencialidades, mas sim em uma constelação maior de fatores e de sua inter-relação, que envolvem direta ou indiretamente esta complicada teia (JARDIM, 2001).

Difícilmente as dificuldades de aprendizagem trazem origens exclusivamente cognitivas, arregar ao próprio aluno o seu fracasso, considerando que tenha algum comprometimento no seu desenvolvimento psicomotor, cognitivo e linguístico ou emocional (conversa muito, é lento, não faz a lição de casa, não tem assimilação, entre outros), desestruturação familiar, sem avaliar as condições de aprendizagem que a escola oferece a este aluno e os outros fatores intra-escolares que favorecem a não aprendizagem. As dificuldades de aprendizagem na escola podem ser analisadas como uma das causas que podem conduzir o aluno ao fracasso escolar (FERNANDEZ, 1990).

Strick e Smith (2001) destacam que durante muitos anos os alunos foram penalizados, responsabilizados pelo fracasso, sofriam punições e críticas, mas, com o avanço da ciência, atualmente não podemos nos limitar a crer que a dificuldade de aprendizagem seja uma questão de vontade do aluno ou do professor, é uma questão muito mais complicada, porque

diversos fatores podem intervir na vida escolar, tais como os problemas de relacionamento professor-aluno, as questões de metodologia de ensino e os conteúdos escolares.

A afinidade professor-aluno torna o aluno capaz ou incapaz. Se o professor tratá-lo como incapaz, não será bem sucedido, não admitirá a sua aprendizagem e o seu desenvolvimento. Se o professor mostrar-se despreparado para lidar com o problema apresentado, mais chance terá de transferir suas dificuldades para o aluno. Os primeiros educadores são os pais, com eles aprendem-se as primeiras interações e ao longo do desenvolvimento aperfeiçoam-se. Estas relações, logo estabelecidas na criança ao chegar à escola, influenciarão admiravelmente no poder de produção deste sujeito. É preciso uma dinâmica familiar saudável, uma relação positiva de cooperação, de alegria e motivação. Torna-se imprescindível orientar aluno, família e professor, para que, juntos, possam buscar orientações para lidar com alunos/filhos que apresentam dificuldades e/ou que fogem ao padrão, buscando a interferência de um profissional especializado.

3 CONHECENDO O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

De acordo com Rohde (*et al*, 2000, p. 62):

as primeiras referências aos transtornos hipercinéticos apareceram na literatura médica durante a metade do século XIX. Entretanto, desde a sua primeira descrição sobre a condição clínica, considerada hoje como Distúrbio do Déficit de Atenção (DDA), a nomenclatura que a descreve vem sofrendo alterações. Foi neste momento, que se determinou que essas manifestações, corresponderiam a uma condição em particular.

Segundo Araújo (2002, p. 110), nos anos 70, “reconheceu-se que o problema de atenção ou do controle dos impulsos era ainda mais importante que o de hiperatividade motora, influenciando na mudança operada em 1980 ao propor o transtorno por déficit de atenção com e sem hiperatividade.” A crença geral supõe como problema central, a hiperatividade motora, sendo que casos em que não houvesse hiperatividade seriam chamados de transtornos por déficit de atenção indiferenciado.

Os sintomas primários, segundo Anastopoulos e Barkley (1992), García (2004), seriam a desatenção, a impulsividade e a hiperatividade; além de outros que não seriam tão amplamente aceitos como os déficits na conduta governada por regras ou a variabilidade nos processos executivos.

Segundo Bossa (2000, p 23):

A aprendizagem, bem como as leis que regem esse processo: as influências afetivas e as representações inconscientes que o acompanham, o que pode comprometê-lo e o que pode favorecê-lo. É preciso, também, que o psicopedagogo saiba o que é ensinar e o que é aprender; como interferem os sistemas e métodos educativos; os problemas estruturais que intervêm no surgimento dos transtornos de aprendizagem e no processo escolar.

Segundo Rita Nelson (2002, p. 41):

Existe dificuldade em definir ou conceituar o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), uma vez que se trata de uma entidade clínica de natureza aparentemente muito variada, o que justifica o fato de não se saber exatamente o que pertence a essa categoria, havendo maior consenso sobre os sintomas do que sobre as causas.

O TDAH é um “problema de saúde mental”, “que afeta em torno de 3 a 6% da população de crianças de 7 a 14 anos” (BENCZIK; ROHDE, 1999, p. 220). “Na maior parte das vezes se manifesta muito cedo na vida do portador, mas apenas mais tarde com o início da vida escolar, é que os sintomas se revelam de forma mais perceptível” (DINIZ

NETO; SENA, 2007, p. 82). “O TDAH é uma deficiência neurobiológica, de origem genética, que afeta, principalmente, crianças em idade escolar. Pode classificar-se em quatro sub-tipos: Tipo desatento, Tipo hiperativo, Tipo combinado e Tipo não-específico” (AYRES, 2004, p. 101).

Segundo Ballone (2001, p. 8) o Transtorno de Déficit de Atenção é caracterizado primariamente por:

1. Dificuldade de atenção e concentração, característica que pode estar presente desde os primeiros anos de vida do paciente.
2. A criança (ou adulto quando for o caso) tende a se mostrar "desligada", tem dificuldade de se organizar e, muitas vezes, comete erros em suas tarefas devido à desatenção. Estas características tendem a ser mais notadas por pessoas que convivem com o paciente.
3. Constantemente esses pacientes esquecem informações, compromissos, datas, tarefas, etc...
4. Costumam perder ou não se lembrar onde colocaram suas coisas.
5. Têm dificuldades para seguir regras, normas e instruções que lhe são dadas.
6. Têm aversão a tarefas que requerem muita concentração e atenção, como lições de casa e tarefas escolares.

BOSSA, et. al, (2005, apud, SANTOS, 2008, p. 36), definem o TDAH como “alterações dos sistemas motores, perceptivos, cognitivos, de comportamento, comprometendo o aprendizado de crianças com potencial intelectual adequado”.

Já para Topczewski (2000, p. 90), “para o TDAH não existe uma definição unânime entre os estudiosos do assunto, mas todos concordam que existe um comprometimento significativo no comportamento dos indivíduos portadores deste transtorno”.

Geralmente está relacionado a sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade (BENCZIK; ROHDE, 1999), sendo estes, conforme Campos (2003), Ribeiro (2006), manifestados nas crianças como segue: (a) falta de persistência nas atividades cognitivas, (b) falta de atenção, (c) falta de concentração, (d) estar no “mundo da lua”, (e) tendência de ficar mudando de atividades sem acabá-las, (f) agitação excessiva, (g) desorganização, (h) dispersão, (i) imprudência, (j) ficar remexendo as mãos e pés quando sentado, (k) não parar quieto, (l) responder perguntas antes de terem sido finalizadas, (m) intromissão descabida, (n) perder as coisas com facilidade. Ainda e, conforme Spencer e Biederman (2007) tem relacionamento com perdas de habilidades sociais, problemas no sono, uso de drogas, tiques e prejuízos no desempenho escolar.

Podemos dizer que o TDAH é um distúrbio que começa em tenra idade, e por ser um problema neurológico, não desaparece com medicação, nem tampouco com a idade. O que pode ocorrer é a modificação dos sintomas, dependendo da evolução da criança.

Barkley (2002, p.35) define o TDAH, "como 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".

Com relação à nomenclatura, observa-se atualmente a tendência no Brasil de se adotar a denominação de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade ou simplesmente TDAH. Em vista disso, é essa a nomenclatura que decidimos utilizar na presente dissertação. Alguns autores se referem a esse transtorno como Déficit de Atenção (DDA), simplesmente (SILVA, 2003). Nos EUA e em alguns países de língua inglesa o transtorno é denominado AD/HD (Attention-Deficit/Hyperactivity-Disorder) ou ADD (Attention Disorden Deficit). Em Portugal, referem-se ao TDAH como PHDA, ou seja, "Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção" (FERNANDES,2001).

Para Silva (2003, p. 44):

Os DDAs têm uma tendência a dependências em geral. Essa dependência muitas vezes pode manifestar-se em uso de drogas e remédios. Em tais casos, verifica-se que quase sempre o consumo de certas substâncias costuma ocorrer, como consequência, de um cérebro que busca, de maneira incessante, acalmar-se, organizar-se ou mesmo manifestar-se de maneira mais efetiva ou estruturada, na relação consigo mesmo ou com os outros. E é nesse aspecto do relacionar-se com os outros que se inicia, desde muito cedo, o desenvolvimento de relacionamento que terão como tônica a dependência de pessoas, já que desenvolver uma relação de dependência com alguém é, geralmente, um fator de estrutura para o DDA. E se for considerado que qualquer relação baseada na dependência não traz boas consequências - afetivas ou profissionais, é possível entender que a grande dificuldade dos DDAs é a de se relacionar.

É claro que para todas as pessoas, DDAs ou não, estabelecer relações saudáveis e independentes é importante, no entanto, para a DDA esse fator é primordial para sua estabilidade pessoal, que sempre irá manifestar-se em maior aproveitamento de seu potencial produtivo. Se for lembrado que a hipersensibilidade e a hiper-reatividade são características do comportamento DDA, pode-se logo imaginar ou mesmo constatar o grande estrago que relações desse tipo podem causar. Sintetizamos, segundo o autor, os quatro tipos de DDAs existentes, como sendo:

- a) Desbravador – é uma pessoa com muita energia mental e que possui uma grande capacidade de projetar novas soluções e possibilidades, e que além de tudo é ousada para implementá-las (embora não seja o de senso mais prático);
- b) Acionista – é um tipo bem hiperativo, pois quer agir o tempo todo, executar. Faz um par perfeito com o desbravador, pois um idealiza e o outro torna realidade;
- c) Artístico – É o mais sensível e tem os sentimentos à flor da pele. A expressão de toda esta sensibilidade encontra campo fértil nas artes: na pintura, poesia, dramaturgia...;
- d) Performático – é muito sensível, tal como o artístico. É capaz de criar várias personagens e personalidades para chamar a atenção ou entreter. Como possuem carisma e capacidades de oratória, podem se tornar grandes apresentadores, hostess e mestres-de-cerimônias (SILVA, 2003, p. 44).

De acordo com Benczik (2000, p. 164), o “indivíduo com TDAH apresenta um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade, mais frequente e severo do que aquele tipicamente observado em crianças de mesma idade, ou seja, que se encontra em níveis equivalentes de desenvolvimento.” Tais características em crianças acabam por configurar um grande desafio para os pais e professores, pois estas são identificadas como desobedientes, preguiçosas, mal-educadas e inconvenientes, não conseguindo se adaptar adequadamente ao meio que vivem e nem corresponder às expectativas dos adultos. Isto ocasiona um aumento do nível de estresse dos adultos que convivem com elas, sentindo-se, portanto, perdidos quanto ao modo de lidarem com as crianças portadoras desta síndrome.

3.1 Epidemiologia

De acordo com a estimativa do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV), a prevalência do TDAH encontra-se entre 5 e 13%, nas crianças em idade escolar. Esses resultados são maiores do que os das versões anteriores – DSM-III-R e DSM-III (GOLFETO & BARBOSA, 2003).

O transtorno apresenta uma prevalência de 9:1 de meninos para meninas, em amostras clínicas (ROHDE & HALPERN, 2004), e uma proporção de 3:1 em amostras populacionais em geral (OFFORD, 1992). Vale ressaltar que os estudos epidemiológicos referem-se à faixa etária dos sete aos 14 anos de idade (ROHDE & MATTOS, 2003), embora ele possa persistir durante a vida adulta (BIEDERMAN E FARAONE, 2005). De fato, a persistência do TDAH em adolescentes e adultos vem sendo relatada em alguns estudos longitudinais, ainda que a taxa de prevalência seja inconsistente. A prevalência do TDAH em adultos na população geral varia de 2,5% a 8% (KESSLER et. al, 2005). De acordo com Barkley (2002), cerca de 60% a 70% das crianças com TDAH apresentarão o diagnóstico na vida adulta.

Polanczyk, Lima, Horta, Biederman e Rohde (2007), pesquisaram 9.105 registros achados nos bancos de dados MEDLINE e PsychINFO, revisaram 303 artigos completos e incluíram 102 trabalhos com um total de 171.756 sujeitos, visando a investigar a prevalência do TDAH nos cinco continentes. Os dados mostraram uma prevalência de 5,29% em nível mundial.

3.2 Etiologia do TDAH

Várias podem ser as causas que originam o TDAH, tais como anemia no primeiro ano de vida, fatores genéticos, neurofisiológicos, neuroanatômicos, neuroquímicos, traumatismos cranioencefálicos, ambientais além de outros, sendo considerado como uma etiologia heterogênea.

A etiologia do TDAH apresenta inúmeras hipóteses, mas nenhuma confirmação clara do seu diagnóstico. Desde pesquisas realizadas com animais, experimentos com crianças e familiares até, recentemente, com o avanço da neuroimagem, não se chegou a prova convincente da sua etiologia.

No início do século XX, uma epidemia de encefalite acometeu os EUA, pesquisadores observaram que algumas crianças apresentavam comportamento impulsivo, desatento e hiperativo. Pesquisas na área de neuropsicologia demonstraram que outras lesões cerebrais determinavam um comportamento similar (BATSHAW, 1998). A partir destes relatos, o TDAH foi mencionado cientificamente pela primeira vez como “Lesão Cerebral Mínima”. Estudos posteriores demonstraram que muitas crianças com comportamento hiperativo não apresentavam lesão alguma, levando os pesquisadores a procurarem outras causas que explicassem o TDAH, entre elas as causas genéticas.

3.2.1 Fatores Genéticos e Neuroquímicos

Na década de setenta Morrisson e Stewart apresentavam o primeiro estudo apontando possíveis fatores genéticos como causa do TDAH (ROHDE *et al.*, 2000). Apesar de serem consistentes os estudos indicando a presença de fatores genéticos como desencadeador do TDAH, não se descarta o fator ambiental como determinante ou não do transtorno (VYSGOTSKY, 2001).

Desde essa época, as pesquisas estão sendo realizadas com o enfoque genético como causa do TDAH, muitos ainda necessitando de confirmação, mas o que já foi descoberto permite afirmar que vários genes atuam em conjunto como fator desencadeante do transtorno. Os estudos genéticos envolvem estudos familiares, com gêmeos (monozigóticos ou dizigóticos), com filhos adotados e na análise de segregação, fornecem pistas de que existe um componente genético envolvendo um ou mais genes no TDAH (ROHDE; MATTOS, 2003).

Pérez e Benito (2004) defendem a existência de uma predisposição genética

multifatorial que justifica a ocorrência de TDAH em, aproximadamente, 50% dos pais, 40% das mães e 30% dos irmãos biológicos de pacientes com o transtorno, confirmando a herança genética.

Os diferentes estudos sobre TDAH, realizados com gêmeos, estimaram uma alta herdabilidade para esse transtorno, em torno de 76% sem influência do fator ambiental compartilhado. Assim como ocorre em outros transtornos, acredita-se que vários genes de pequeno efeito sejam responsáveis pela suscetibilidade genética do transtorno (MICK; FARAONE, 2008).

Estudos neurobiológicos apontam que fatores genéticos afetam a cadeia de neurotransmissores que fisiologicamente atuam no cérebro, principalmente, os sistemas: dopaminérgico, noradrenérgico e serotoninérgico, que têm sido objeto de muita pesquisa.

Os neurotransmissores são pequenas moléculas orgânicas armazenadas e liberadas pelas vesículas sinápticas ou pelos grânulos secretores percorrendo o axônio da célula nervosa até a junção sináptica do outro neurônio, fazendo a ligação neuroquímica do Sistema Nervoso Central. Basicamente, os neurotransmissores têm como funções entre outras, a sensação de prazer, satisfação e controle dos movimentos (dopamina), alívio da dor (endorfinas), regulação do humor, do sono, da atividade sexual, do apetite, funções cognitivas e atividade motora (serotonina), sensações de ansiedade GABA (ácido gama-aminobutírico) entre outros (GUYTON, 2006).

Castellanos (1997) defendeu teoricamente a tese de que a hipofunção dopaminérgica nas áreas corticais (área tegumentar ventral e córtex frontal) determinaria um déficit cognitivo e nas funções executivas, bem como um excesso de dopamina nas áreas estriais (substância *nigra* e *striatum*) desencadeariam o comportamento impulsivo e hiperativo.

O sistema dopaminérgico além de ser responsável pelas sensações de prazer, satisfação, controle emocional e fatores relacionados com o stress atua em várias funções do córtex pré-frontal, como nas funções cognitivas – a memória, planejamento do comportamento, emoções. Estudos realizados na década de 90, já apontavam que a deficiência deste transmissor poderia desencadear o TDAH (ROHDE; HALPERN, 2004). Baseado no uso de metilfenidato (Ritalina) no TDAH, que interfere no gene da proteína transportadora da dopamina (DAT1), Cook (*et al.*, 1995), relacionaram o gene do transportador da dopamina, o DAT1 com o TDAH.

Pesquisas na área da biologia molecular comprovam a ligação entre TDAH e o gene DRD4 (GRADY *et al.*, 2003; DURSTON *et al.*, 2005). Alguns pesquisadores referem-se ao gene DRD4 como o “gene da personalidade”, relacionando com várias características

psicológicas e comportamentais, como a “busca de novidades”, o “ser consciente”, ansiedade, extroversão, entre outras (EBSTEIN, 2006).

Vários genes relacionados com as proteínas receptoras e transportadoras da dopamina, também têm sido pesquisados, porém, as pesquisas com o gene da proteína receptora da dopamina, o DRD5, são as que demonstram respostas mais positivas em relação à ligação entre o TDAH e o gene em questão (HAWI *et al.*, 2003; TAHIR *et al.*, 2000).

Outra via, cujo sistema esteja alterado e que também pode desencadear o TDAH é o sistema noradrenérgico, a qual se origina no lócus *ceruleus*, localizado na ponte e projeta-se de modo difuso para todo o cérebro. Estudos fisiológicos sugerem a importância da noradrenalina na vigília, principalmente no despertar comportamental tônico ou fásico (ASTON-JONES; COHEN, 2005). A atenção seletiva, extremamente prejudicada nos pacientes com TDAH, é processada no córtex parietal posterior e no lócus *ceruleus*, moduladas pela rede noradrenérgica (ROHDE; MATTOS, 2003).

A noradrenalina é fundamental na manutenção da atenção, em situações rotineiras, como assistir uma aula ou ler um livro, despertar tônico, manter o estado de vigília para a maioria das funções do dia a dia, também é importante na regulação das respostas às situações de risco e na retenção de fatos, principalmente aqueles com componente emocional.

Segundo Barkley (1997), o déficit central do TDAH reside na falha do controle inibitório comportamental que influi nas demais funções executivas, propondo um sistema que unifica as teorias dopaminérgicas e noradrenérgicas. Isso ocasionaria os sinais tipicamente presentes no comportamento do TDAH, tais como a hiperatividade, a impulsividade e na desatenção (ROHDE, 2003).

Outro neurotransmissor muito estudado, recentemente, é a serotonina, este neurotransmissor está relacionado com a depressão, o sono, o sexo e com a regulação da temperatura corporal. Os estudos de Gainetdinov, Jones e Caron (1999), avaliando ratos knockout DAT-KO, permitem inferir a participação da serotonina no controle da hiperatividade. A administração da fluoxetina (inibidor da recaptura da serotonina), assim como da quizapixetina (agonista serotoninérgico), determinava a diminuição da atividade nesses ratos, sem alterar o mesmo comportamento em animais do grupo controle e sem determinar alterações dos níveis da dopamina no estriado.

Pesquisa em nível molecular identificou, também, possíveis relações do sistema serotoninérgico com TDAH. Quist (*et al.*, 2000), verificaram um polimorfismo no gene receptor da serotonina, o HTR2A em portadores de TDAH. Além desses neurotransmissores, recentemente foi identificado um novo peptídeo, denominado orexina ou hipocretina, que

demonstrou estar também fortemente associado à vigília e ao despertar comportamental. Os neurônios responsáveis por esse neurotransmissor localizam-se no hipotálamo e emitem projeções corticais difusas, como os noradrenérgicos, e outras para o tronco cerebral e medula espinhal.

3.2.2 Fatores de Risco

Alguns fatores podem desencadear o TDAH, entre eles estão os traumatismos cranioencefálicos (TCE). Vários estudos têm se realizado, demonstrando, que o TCE é um fator que predispõe as crianças e adultos a manifestar a forma de desatenção típica do TDAH. Em 1999, Fenwick e Anderson publicaram um estudo demonstrando que o TCE é fator predisponente de TDAH. Um estudo verificou que entre os transtornos psiquiátricos mais comuns entre crianças e adolescentes, decorridos um ano após o TCE, eram o TDAH e os Transtornos Depressivos (BLUM; LEVIN; EWING- COBBS, 2001).

Os agentes ambientais mais aceitos consensualmente são o consumo de substâncias (álcool, fumo, cafeína) durante a gravidez. A exposição da criança ao chumbo também é referenciada. Estes agentes são considerados causas potenciais do TDAH por serem tóxicos ao cérebro.

A exposição materna a fatores de risco como o tabaco, álcool, estresse e cafeína durante a gravidez pode ser associada a problemas comportamentais do desenvolvimento relacionados ao TDAH. Embora estudos específicos sobre esses fatores de risco como componentes para o TDAH em adultos sejam ainda necessários, o efeito da exposição aumenta o risco na infância e parece estar indiretamente vinculado ao transtorno no adulto (BIEDERMAN *et al.*, 2004).

Uma revisão bastante útil sobre o uso de tabaco durante a gravidez e TDAH, mostrou que a exposição, parece resultar efetivamente em sintomas deste transtorno, além de haver correlação entre a exposição materna ao fumo durante a gravidez e o baixo peso no nascimento, prematuridade e natimortalidade (LINNET *et al.*, 2004). Um estudo de Milberg *et al.* (1996) tentou diferenciar a vulnerabilidade genética para o TDAH e o uso do tabaco na gestação. Os autores utilizaram irmãos de crianças com TDAH. Os resultados mostraram que o hábito de fumar durante a gravidez foi associado a um risco quatro vezes maior (4:1) de TDAH durante o desenvolvimento, independentemente da presença do transtorno na mãe, o que é similar ao risco encontrado em casos de TDAH materno (LINNET *et al.*, 2004).

O uso de álcool etílico aumenta o risco de malformação congênita, sendo reconhecido por muitos como fator teratogênico, causando disfunções do sistema nervoso central. A Síndrome do Alcoolismo Fetal pode predispor a ocorrência do TDAH. As crianças acometidas por essa síndrome apresentam sinais comportamentais característicos no TDAH, como déficit de atenção, impulsividade, hiperatividade, dificuldades nos relacionamentos sociais, na aprendizagem, entre outros (WILCOXON *et al.*, 2005; BATSHAW, 1998). Exames tomográficos revelaram, entre outras coisas, uma visível alteração do metabolismo da glicose no cérebro (Sociedade Canadense de Pediatria, 2002). Considerando que a glicose é a principal fonte de energia do cérebro, a redução da sua captação, identificada nas pessoas com TDAH, significa que há um nível menor de captação da glicose na área pré-frontal (SILVA, 2003). A área pré-frontal é responsável pela ação reguladora do comportamento, mantendo os impulsos sob controle, regulação do estado de vigília, planejamento de ações futuras, estabelecer conexões com o sistema límbico e filtrar estímulos irrelevantes (responsável pela distração). Como a área pré-frontal atua como filtro inibidor do comportamento humano, seu comprometimento explica a impulsividade, hiperatividade e a falta de atenção, comportamentos observáveis no TDAH (SILVA, 2003).

O estado psicológico da gestante pode influenciar o desenvolvimento intra uterino ao alterar o fluxo sanguíneo no útero, impedindo o aporte nutricional ao feto. O estresse maternal tem sido associado a malformações congênitas e mudanças fetais do cortisol, hormônio associado ao estresse, à regulação da atenção na criança e no comportamento social. Linnet *et al.* (2004) mostraram que mães de crianças com TDAH e déficit de atenção inespecífico relataram estresse psicológico durante a gravidez, não havendo este relato nas mães de crianças sem diagnóstico do transtorno.

A literatura científica, cita também, o abuso de substâncias entorpecentes pela mãe, como possíveis fatores desencadeadores de TDAH. Como exemplos, o uso de cocaína durante a gravidez, ocasionando uma diminuição na atenção visual da criança, e a maconha, diminuindo a capacidade intelectual da mesma (MICK *et al.*, 2002).

3.3 Diagnóstico e principais características do TDAH

A maioria dos estudos de neuroimagem, descrevendo anormalidades relacionadas com TDAH foram realizadas em meninos. Poucos estudos têm investigado diferenças estruturais em meninas, talvez por elas apresentarem distúrbios graves de comportamento com menor

frequência.

Com a evolução dos aparelhos que permitem uma resolução mais detalhada de neuroimagem, como a Ressonância Magnética (RM) e, recentemente, o PET Scan (Tomografia por Emissão de Pósitrons) e o SPECT (Tomografia Computadorizada por Emissão de Fótons Simples), métodos que requerem material radioativos, muitas particularidades anatômicas do cérebro dos pacientes com TDAH foram descobertas.

Muitos afirmam (HALLOWELL & RATEY, 1999; NELSON, 2002) a dificuldade e a complexidade do diagnóstico, por não existirem medição ou testes específicos. O diagnóstico baseia-se em geral, no critério de intensidade e persistência dos sintomas comuns a quase todos, na afetação da vida de seus portadores e em uma coleção de informações referentes aos envolvidos. Um diagnóstico neurológico feito em bases subjetivas e com critérios enfatizados diferenciadamente pelos observadores, pode causar significativa confusão para a compreensão do problema.

Apesar do avanço de exames de neuroimagem até o momento, não foi desenvolvido nenhum exame neurológico específico para detectar e diagnosticar o TDAH. O diagnóstico é clínico, baseado na história de vida do portador e em informações sobre seu comportamento, obtidas de pais, professores e da própria criança, através de questionários, entrevistas e algumas escalas padronizadas (NELSON, 2002).

De acordo com Abuchaim (2005, p. 35), o TDAH “é um problema mais comumente visto em crianças e se baseiam nos sintomas de desatenção (pessoas muito distraídas) e hiperatividade (pessoa muito ativa, por vezes agitada bem além do comum).” Tais aspectos, são normalmente encontrados em pessoas sem o problema, mas para haver o diagnóstico desse transtorno a falta de atenção e a hiperatividade devem interferir, significativamente, na vida e no desenvolvimento normal da criança.

A variação nas apresentações clínicas do TDAH reflete, possivelmente, a complexidade dos processos biológicos implicados na origem de seus sintomas, supondo-se que alterações em diferentes sistemas de neurotransmissão devam estar envolvidas (FARAONE, *et al.*, 1998).

O critério do DSM-IV (Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) envolve a análise da frequência, intensidade, amplitude (persistência em mais um contexto) e duração (pelo menos seis meses) da tríade sintomática: desatenção-hiperatividade-impulsividade. A desatenção manifesta-se por mudanças frequentes de assunto, falta de atenção no discurso alheio, distração durante conversas, desatenção ou não cumprimento de regras em atividades lúdicas, alternância constante de tarefas, além de relutância no

engajamento de tarefas complexas que exijam organização. O diagnóstico deve ser refeito a cada semestre, sugerindo aspecto dinâmico e transitório do transtorno. A relação entre desatenção, hiperatividade e impulsividade, no transcorrer dos últimos seis meses, pode resultar em diferentes subtipos de diagnóstico de TDAH e a marcação temporal de seis meses parece ser importante (APA, 2003).

De acordo com a quarta edição do DSM-IV da Associação Psiquiátrica Americana (APA) (1994: 83-85), o TDAH pode ser definido por comportamentos exibidos. Os indivíduos com TDAH apresentam associações dos seguintes comportamentos:

- Inquietação com as mãos ou os pés ou se contorcendo em sua cadeira (adolescentes com TDAH podem aparecer inquietos);
- Dificuldade de permanecer sentado quando tal for necessário.
- Dificuldade em manter a atenção e esperando por uma volta em tarefas, jogos ou situações de grupo;
- Deixar escapar as respostas às perguntas antes que a questão tenha sido concluída.
- Dificuldade seguinte através de instruções e na organização de tarefas;
- A mudança de uma atividade inacabada para outra;
- Deixar de dar muita atenção aos detalhes e evitar erros por descuido;
- Perder coisas necessárias para tarefas ou atividades;
- Dificuldade em ouvir os outros, sem se distrair ou interromper;
- Eles experimentam ampla gama de alterações de humor e têm dificuldade em aceitar retardos na gratificação por tarefa realizada.

Três subtipos do distúrbio foram descritos no DSM - IV e citado por Barkley (1997):

1. Predominantemente desatento (pode não ser hiperativo ou impulsivo) pode mostrar um conjunto diferente de padrões de comportamento por completo, tais como: tornar-se, facilmente distraídos, por qualquer estímulo visual ou sonoro e ser desatento aos detalhes. Faz muitos erros, são descuidados, não segue as instruções e esquece pertences na sala de aula. Salta de uma tarefa incompleta para outra.

2. Predominantemente hiperativo - impulsivo, podendo não ser desatento. Alguns sintomas comportamentais exibidos por crianças nesta condição incluem: Ser agitado ou inquieto, sempre se contorcendo em seus assentos, sempre em movimento, correm, sobem em seus lugares onde eles têm que se sentar ainda, respondem antes mesmo das perguntas concluídas e têm dificuldade para esperar em filas.

3. Os tipos de combinados (que são desatento, hiperativo e impulsivo), eles mostram

em sua maioria todos os sintomas acima discutidos em algum ponto no tempo.

Enquanto outras crianças podem ocasionalmente, mostrar alguns sinais desses comportamentos, em crianças com TDAH, os sintomas são mais frequentes e mais graves do que em outras crianças da mesma idade (EUA DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO, 2004).

Além de ter TDAH, algumas crianças têm outros desafios acadêmicos ou comportamentais. Por exemplo, Forness e Kavale (2001) e Schiller (1996) “documentaram que cerca de um quarto a um terço de todas as crianças com TDAH também apresentam dificuldades de aprendizagem com estudos, encontrando populações onde as faixas de morbidade são de 7-92% por cento” (DUPAUL e STONER 1994, p 46, OSMAN 2000, p 52). Além disso, algumas crianças com TDAH têm coexistido transtornos psiquiátricos em uma taxa muito mais elevada. Por exemplo, a taxa de conduta ou distúrbios desafiador de oposição variou 43-93 por cento e a ansiedade ou perturbações do humor entre 13 e 51 por cento (BURT *et al* 2001, FORNESS *et al*, 1998, JENSEN *et al*, 1997, JENSEN *et al*, 1993).

A desatenção pode ser identificada por: dificuldade em prestar atenção a detalhes ou cometer erros por descuido em atividades escolares; não conseguir acompanhar instruções longas e/ou não terminar as tarefas escolares ou domésticas; dificuldade em organizar e planejar tarefas; dificuldades em realizar tarefas que envolvam esforço mental sustentado; perder facilmente coisas importantes e fácil distração com estímulos alheios. A hiperatividade pode ser detectada pelos seguintes comportamentos: agitar as mãos ou os pés ou se remexer na cadeira; dificuldade em permanecer sentado; correr em demasia; falar demais; não conseguir envolver-se em atividades de lazer de modo silencioso; parecer “estar a mil por hora” ou “a todo vapor”.

Por sua vez, os sintomas de impulsividade podem se manifestar por: dificuldade em aguardar a vez; responder a pergunta antes do seu término; ou intrometer-se na conversa dos outros (APA, 2003).

3.3.1 TDAH na Sala de Aula

Os professores devem estar cientes de que, embora existam muitas perspectivas diferentes sobre o TDAH, há ampla evidência científica afirmando a sua existência e seu impacto negativo sobre os indivíduos. Práticas em sala de aula podem fazer a diferença para as crianças com TDAH.

Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é o termo médico usado para descrever uma condição neurobiológica, que afeta entre 5 a 12 por cento das crianças em

todo o mundo, prejudicando níveis de comportamento: desatenção ou hiperativo / impulsivo, bem como aqueles com um diagnóstico formal de TDAH. Um diagnóstico é baseado nos sintomas comportamentais e de desenvolvimento inadequados que começam nos anos pré-escolares e tendem a persistir ao longo da infância, adolescência e idade adulta. Estes sintomas incluem desatenção, hiperatividade e / ou impulsividade.

Médicos, educadores e organizações legais visualizam TDAH como um distúrbio de comportamento, mas também reconhecem que muitas crianças com TDAH (como uma em cada quatro) também têm dificuldades de aprendizagem (LDS). Muitas crianças com TDAH e não apenas aqueles com dificuldades de aprendizagem (LD) - estão em alto risco de insucesso escolar ou fracasso.

Levantamentos epidemiológicos longitudinais no Canadá e nos Estados Unidos mostram que o TDAH na infância (particularmente, desatenção na infância) prevê pontuação mais baixa na realização posterior em leitura e matemática (8 a 10%). Essas pesquisas também indicaram um maior risco de repetência e estudo incompleto do ensino médio, bem como desempenho insatisfatório no trabalho, subemprego e pobres em idade adulta.

TDAH está associado a diferenças estruturais e funcionais sutis, mas importantes no cérebro, especificamente as regiões que suportam os processos psicológicos críticos. Esses processos incluem a função executiva, a memória, a aprendizagem e a velocidade de processamento de informações. A investigação cognitiva mostra que os indivíduos com TDAH são mais lentos do que as crianças sem o transtorno e tem dificuldade com funções executivas, principalmente a memória de trabalho.

A investigação sobre os resultados do tratamento mostra que as intervenções médicas e psicológicas são, geralmente, eficazes na redução de comportamentos problemáticos em alunos com TDAH. Estes incluem:

- medicação;
- formação dos pais na gestão do comportamento;
- treinamento do comportamento em sala de aula;
- treinamento de habilidades sociais e abordagens multimodais.

De acordo com os exames laboratoriais, medicação pode melhorar a velocidade de processamento e alguns aspectos da função executiva em crianças com TDAH. Infelizmente, nenhuma prova robusta existe até o momento que sugere que estas abordagens (isoladamente ou em combinação) beneficiam os resultados educacionais. No entanto, as intervenções baseadas na escola, onde os professores têm modificado suas práticas de ensino e utilizadas

técnicas de gestão de comportamento, foram encontrados melhores resultados comportamentais e de alfabetização em alunos com TDAH. Como assim, o treinamento intenso e sistemático baseado em computador com memória de trabalho tem se mostrado promissora para a melhoria cognitiva e comportamental em crianças com TDAH.

Além do comportamento difícil de gerenciar, o TDAH também inclui a perturbação em "um ou mais processos relacionados a perceber, pensar, lembrar, ou aprender". Portanto, este comportamento pode ser útil para ver o TDAH como um distúrbio de aprendizagem.

Sob as políticas educacionais canadenses atuais e leis trabalhistas, reconhecem o TDAH como um tipo de Dificuldade de Aprendizagem que confere o direito de acomodações em escolas, faculdades e locais de trabalho. Enquanto isso aumentaria, significativamente, o custo de avaliação e educação, pois os atuais custos socioeconômicos investidos no TDAH são excessivamente elevados. No entanto, seria um caso de perda financeira de curto prazo para, em longo prazo, ser um ganho nacional em capital humano e social.

Os alunos com TDAH reduzem suas dificuldades de aprendizagem a partir de um modelo de educação inclusiva, no qual os professores utilizam as mais recentes estratégias de ensino para os alunos com dificuldade de aprendizagem. Com efeito, estas mesmas práticas de ensino podem ser consideradas as melhores práticas para todos os alunos em salas de aula regulares.

Atualmente, as intervenções em sala de aula para os alunos com TDAH se concentram em reduzir o comportamento problemático e aumentar o envolvimento com as tarefas. Enquanto estas são metas importantes, reduzindo o comportamento disruptivo, só elas não garantem a aprendizagem e o progresso acadêmico. Para conseguir isso, as intervenções acadêmicas necessárias devem abordar os déficits diretamente, modificando as estratégias educativas, diminuindo as dificuldades cognitivas fazendo com que o aluno com o transtorno apresente uma função executiva eficaz e com melhora na velocidade de processamento de tarefas. Há dois princípios fundamentais por trás da intervenção acadêmica:

- Reduzir a carga cognitiva de tarefas acadêmicas e evitar a sobrecarga da memória de trabalho;
- Suporte e melhorar a função executiva por meio de instrução modificada. Todos os programas de preparação de professores devem assegurar que a mais recente evidência científica do TDAH e os mais recentes avanços na intervenção educativa são os principais componentes de seus currículos.

Sentir prazer é importante para as crianças para aprender com facilidade. As crianças aprendem a adorar aprender quando desfrutam de paz no que elas estão fazendo. Elas

desfrutam da riqueza de seu aprendizado - não apenas aprender coisas diferentes, mas o aprendizado de muitas maneiras diferentes: dentro de casa, fora de portas, através do jogo, em pequenos grupos, através da arte, música e esporte, entre si, dos adultos outros do que os professores, antes da escola, depois da escola, com seus pais e avós, formal e informalmente, ouvindo, assistindo, e fazendo. Tudo isso combinado iria ajudá-los a desfrutar de sua aprendizagem e desejo de fazer o bem, e também, capacitá-los para desenvolver-se social e emocionalmente, nos domínios cognitivo, afetivo e psicomotor.

Cada escola deverá ter como base suas próprias capacidades para atender às necessidades das crianças. Para fazer isso, os professores devem trabalhar com os pais e toda a comunidade. Por isso, é necessário que haja aproximação das famílias dos alunos com TDAH com a escola, principalmente para que se tenha comunicação entre pais e professores promovendo troca de experiências (ROHDE et al 2003).

É verdade que as crianças aprendem melhor quando elas estão animadas e pacificamente envolvidas, mas o que as emociona e as envolve é ter um excelente ensino, o que as desafia e que mostra o que elas podem fazer. O sistema de Ensino Fundamental não deve amortizar qualquer criança através de baixas expectativas. Um ensino inclusivo dá às crianças com TDAH as oportunidades de aprendizagem que merecem. A escola exige não apenas que o aluno fique parado, mas também, que se concentre em assuntos geralmente considerados desinteressantes. “Chata” é certamente uma das palavras mais utilizadas por crianças com TDAH para descrever a escola (PHELAN, 2005).

De acordo com o Departamento de Educação dos EUA (2004), as crianças com Transtorno de Déficit de Atenção Hiperatividade (TDAH) e suas comorbidades, frequentemente apresentam problemas na escola, incluindo o insucesso, dificuldades nas habilidades sociais e de baixa autoestima. Eles podem sofrer com provocações ou *bullying*. Porque as crianças com TDAH parecem com os seus pares, não é raro encontrar educadores que consideram a doença como uma "desculpa" para o comportamento imaturo e não a desordem neurobiológica que é. Sem intervenção, os professores e os administradores podem simplesmente rotular a criança como um causador de problemas e se a condição não for corretamente identificada, e bem gerida na sala de aula, as crianças podem tornar-se isoladas do seu grupo de pares, e desenvolver outros problemas, como depressão.

Ofovwe *et al.* (2006) realizaram um estudo para determinar a prevalência de TDAH entre crianças em idade escolar em Benin City, Nigéria, utilizando um total de mil, trezentos e oitenta e quatro (1384) alunos do ensino primário, com idade entre seis e 13 anos, que foram recrutados de seis escolas primárias. Do professor, classificações dos sintomas do DSM-IV de

TDAH foram coletadas e analisadas em função do gênero e subtipo. Os resultados que mostraram que crianças nigerianas do sexo masculino que participaram do estudo tinham uma maior taxa de prevalência de uma tendência documentada em TDAH relata que as crianças do sexo masculino têm uma maior taxa de TDAH (BENDER, 1997; HALLOWELL, 1994; RIEF,1997). Eles concluíram que os resultados reforçam observações anteriores de que não há variação geográfica significativa na prevalência de TDAH se definições comuns e ferramentas de diagnóstico são empregadas. Eles também fizeram a afirmação de que seu estudo foi o primeiro da Nigéria e fornece dados para comparação cultural como um pré-requisito para o estabelecimento de um conhecimento comum de TDAH.

Além de ter TDAH, algumas crianças têm outros desafios acadêmicos ou comportamentais. Por exemplo, Forness e Kavale (2001) e Schiller (1996) documentaram que cerca de um quarto a um terço de todas as crianças com TDAH também apresentam dificuldades de aprendizagem com estudos encontrando populações com faixa de morbidade de 7-92% (DUPAUL e STONER 1994; OSMAN 2000). Além disso, algumas crianças com TDAH têm coexistindo com transtornos psiquiátricos em uma taxa muito mais elevada. Por exemplo, a taxa de conduta ou distúrbio desafiador de oposição variou 43-93 por cento e a ansiedade ou perturbações do humor entre 13 e 51 por cento (BURT *et al*, 2001,FORNESS *et al*, 1998; JENSEN *et al*, 1997; JENSEN *et al*. 1993).

Quando uma criança apresenta comportamentos associados com TDAH, as consequências podem incluir dificuldades com os acadêmicos e com a formação de relacionamentos cordiais com seus / suas colegas se metodologias e intervenções de instrução adequadas não forem implementadas (EUA DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO, 2004).

Tem sido documentado que há entre 1,46 para 2,46 milhões de crianças com TDAH nos Estados Unidos, e que estas crianças constituem três a cinco por cento da população estudantil (STEVENS, 1997). Embora durante anos o TDAH tenha sido diagnosticado como um distúrbio da infância que se torna visível já aos três anos de idade e, em seguida, desaparece com o advento da adolescência, sabe-se agora que a condição não se limita a crianças apenas e que, apesar de que os sintomas do transtorno podem mudar com a idade, mas em muitas crianças com TDAH não ocorre mudanças (MANNUZZA *et al*, 1998). Por exemplo, enquanto uma criança pré-escolar pode mostrar atividade motora grosseira como correr ou subir e frequentemente mudando de uma atividade para outra, as crianças mais velhas podem ser agitadas e inquietas em seus assentos ou brincar com suas cadeiras e mesas. Elas frequentemente não conseguem terminar seus trabalhos escolares ou estão distraídas. Considerando que adolescentes com TDAH tendem a ser menos comunicativos e mais

retraídos, muitas vezes impulsivos, reagindo de forma espontânea, sem ser consciente de planos anteriores ou tarefas e trabalhos de casa necessários.

Famílias que têm membro (s) com deficiência passam por uma série de desafios. O estresse dos pais e irmãos da criança com deficiência pode, às vezes, ser esmagador. Mas a criança ainda é parte da família e deve ser cuidada. Os pais têm um papel fundamental na educação dos seus filhos, o que é particularmente verdadeiro para aqueles com TDAH (REY *et al*, 2000). Entre os pais de crianças em idade 6-13 anos que têm uma perturbação emocional, 65 por cento relatam que seus filhos também têm TDAH. Os pais de 28 por cento das crianças com dificuldades de aprendizagem denunciam que seus filhos também têm TDAH (WAGNER e BLACKORBY, 2002, p. 7).

“Para diagnosticar o TDAH, os pais devem verificar se o comportamento exibido pela criança não é apropriado para sua idade e que o comportamento apareceu cedo na vida, antes da idade de padrão de comportamento que é aos sete anos. O diagnóstico deve estar ocorrendo de forma consistente por pelo menos seis meses” (APA, 2003, p. 85). Os pais devem ser incluídos como parceiros no planejamento para o sucesso do aluno. A parceria com os pais implica em sua inclusão nas estratégias de intervenção comportamental, mantendo comunicação frequente entre pais e professores, e colaborando no monitoramento do progresso do aluno.

Todas as crianças não se comportam da mesma maneira, na mesma situação, é importante para os pais saberem de um especialista sobre o comportamento e a idade adequada para o diagnóstico do TDAH na criança. Só então é possível diagnosticar o TDAH como um comportamento inadequado para a criança dessa idade. Os pais precisam levar seus filhos ao pediatra, psicólogo ou psiquiatra para diagnosticar se o seu filho apresenta o TDAH ou é apenas imaturo e brincalhão. Entre os pediatras, psicólogos ou psiquiatras, neurologistas e assistentes sociais, alguns podem prescrever medicamentos, outros podem usar terapias comportamentais para ajudar essas crianças. É necessário que os pais saibam qual é o problema de seu filho e decidir sobre o especialista mais adequado para atender às suas necessidades específicas. É importante para os pais discutirem o problema da criança e seu tratamento com seu professor, para que o professor também possa apoiar a criança, de forma adequada, nas atividades de sala de aula. Os pais devem estar ativamente envolvidos na tomada de escolaridade agradável para os seus filhos com TDAH.

Os pais devem ajudar na supervisão da lição de casa de seus filhos com TDAH. Isso ocorre porque uma criança com pouca atenção pode ter mais dificuldade de se sentar, de desligar a TV e fazer a lição de casa por conta própria. É necessário determinar um tempo e

lugar específico para a criança fazer lição de casa. Em alguns casos, o controle parental de suporte pode ser valioso. Esta pode ser uma oportunidade positiva para o pai ver o que a criança está fazendo academicamente. O pai também pode passar por cima de conceitos errados de que a criança com déficit de atenção não aprende.

Os professores que trabalham com crianças com necessidades especiais precisam desenvolver estratégias na sala de aula regular. O que preocupa alguns professores sobre a inclusão é o medo de ser incapaz de satisfazer às necessidades de uma criança com deficiência. Os professores precisam encontrar formas que permitam a essas crianças aprender a ler e escrever, juntamente com os seus pares. Crianças com necessidades especiais são esperados para cumprir as mesmas regras e regulamentos como as outras crianças. Muitas concessões especiais ao ensinar estas crianças fazem com que se sintam diferentes e os seus pares a se tornar menos tolerante.

Os alunos devem ser encorajados a assumir a responsabilidade por seu próprio trabalho e comportamento. Não dar desculpas ou exceções. Apenas uma ou duas crianças com deficiência devem ser integrados em uma sala de aula convencional a qualquer momento.

De acordo com o Departamento de Educação dos EUA (2008), os professores que são bem sucedidos na educação das crianças com TDAH usam uma estratégia de três frentes. Eles começam por identificar as necessidades únicas da criança. Por exemplo, o professor determina: como, quando e por que a criança é desatenta, impulsiva e hiperativa. O professor, então, seleciona diferentes práticas educativas associadas com acomodações físicas da sala de aula, instrução acadêmica e intervenções comportamentais, que são apropriadas para atender às necessidades daquela criança. Finalmente, o professor combina estas práticas em um Programa Educativo Individualizado (PEI) ou outro plano individualizado e integra este programa com atividades educacionais prestados a outras crianças na classe.

O professor com a cooperação de uma equipe multidisciplinar relevante e os pais da criança podem avaliar as necessidades educacionais e os pontos fortes de uma criança com TDAH na classe. Ambas as necessidades, acadêmicas e comportamentais, devem ser consideradas usando avaliações diagnósticas formais e observações em sala de aula informais. As avaliações como inventários de estilos de aprendizagem podem contribuir para determinar os pontos fortes das crianças e permitir que a instrução para construir suas habilidades existentes. As definições e os contextos em que ocorrem comportamentos desafiadores devem ser considerados na avaliação, a fim de selecionar as práticas de instrução adequadas que atendam às necessidades acadêmicas e comportamentais identificadas para a criança. Selecionar as práticas que se encaixam no conteúdo, se forem adequadas à idade, e ganhar a

atenção da criança (RIEF, 2001).

Para as crianças ao receber serviços de educação especial, integrar as práticas apropriadas dentro de um PEI. Em consulta com outros educadores e pais, um PEI deve ser criado para refletir as metas anuais e os serviços relacionados com a educação especial, juntamente com auxílios e serviços necessários para atingir esses objetivos complementares. Planejar como integrar as atividades educacionais prestadas a outras crianças da sua classe com as selecionadas para a criança com TDAH (EUA DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO, 2008).

De acordo com o Departamento de Educação dos EUA (2004), as acomodações de sala de aula físicas, instruções acadêmicas e intervenções comportamentais são os três componentes que pela integração estratégica e aplicação dos mesmos são programas bem sucedidos para as crianças com TDAH. Envolvem o seguinte:

3.3.2 Acomodações Físicas da Sala de Aula

De acordo com Rogow (1997, p. 33):

É importante ressaltar que o contexto da sala de aula é o principal quadro em que os programas de ensino e adaptações acontecem. As crianças com TDAH costumam ter dificuldade para se ajustar ao ambiente estruturado de uma sala de aula, determinar o que é importante, e se concentrar em seu trabalho atribuído. Elas são facilmente distraídas por outras crianças ou por atividades próximas à sala de aula.

Como resultado, para muitas crianças com TDAH o benefício de acomodações que reduzem as distrações no ambiente de sala de aula ajuda a permanecer na tarefa e aprender. Certas acomodações dentro dos ambientes físicos da sala de aula e de aprendizagem podem beneficiar as crianças com TDAH. O mobiliário a ser utilizado por crianças com TDAH precisam ter tamanho certo, pois se não for, a criança estará mais inclinada a se contorcer. A regra geral é que uma criança deve ser capaz de colocar seus cotovelos sobre a superfície da mesa e o seu queixo caber confortavelmente na palma da mão.

Recentemente, a literatura tem apontado diferentes alternativas para o melhor manejo do TDAH em sala de aula (BENCZICK, 2003), tais como: arranjos em sala de aula como assentos especiais para estudantes com TDAH. Uma das acomodações mais comuns que podem ser feitas para o ambiente físico da sala de aula envolve determinação: uma criança com TDAH deve se sentar na frente da sala de aula. Esta atribuição oferece oportunidades para o monitoramento e reforço de comportamento nas tarefas da criança. Um estudante de

TDAH também pode ser convidado a sentar-se perto de um modelo de estudante. Este arranjo oferece oportunidade para as crianças trabalharem cooperativamente e de aprenderem com os seus pares na classe. Como o espaço permitir, os professores devem disponibilizar uma sala silenciosa livre de distrações ou uma área tranquila para tempo de estudo e tomada de teste. Os alunos devem ser dirigidos a esta sala ou na área privada e discreta, a fim de evitar o aparecimento de punição.

Benczick (2003) aponta que, os professores precisam fazer uso de ferramentas educacionais especiais para modificar o ambiente de aprendizagem da sala de aula e atender às necessidades especiais de seus alunos com TDAH. Eles também precisam monitorar o ambiente físico, tendo em mente as necessidades dessas crianças.

Ensine a criança a usar um ponteiro para ajudar a rastrear visualmente palavras escritas em uma página. Por exemplo, fornecer à criança um marcador para ajudá-la a acompanhar quando os alunos estão revezando a leitura em voz alta.

Definir um temporizador para indicar às crianças o tempo que resta na aula e colocar este temporizador na frente da sala de aula, para que as crianças possam visualizar. Prompts provisórios podem ser usados. Diga às crianças o tempo em que a lição está começando e a hora em que ele vai concluir (EUA DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO, 2004). Em certos momentos, o professor pode fazer uso de música para diminuir o estresse.

3.3.3 Instrução Acadêmica como possibilidade para se ajudar crianças com TDAH

As crianças com TDAH aprendem melhor com uma lição e um ambiente acadêmico cuidadosamente estruturado onde o professor explica o que quer que as crianças aprendam na lição atual e coloca essas habilidades e conhecimentos no contexto das lições anteriores. Os professores eficazes visualizam suas expectativas sobre o que os alunos vão aprender e como devem se comportar durante a aula. Preparar os alunos para a lição do dia através de uma revisão rápida de várias atividades planejadas. Também rever as lições anteriores sobre cada tópico. Por exemplo, lembrar as crianças que a lição de ontem era focada em aprender a escrever uma história. Certifique-se de que elas aprenderam o tópico anterior antes de descrever a lição atual.

Descrever como os alunos devem se comportar durante a aula. Por exemplo, dizer às crianças que elas podem conversar tranquilamente com seus vizinhos e observar como eles fazem suas atividades ou podem levantar as mãos para chamar sua atenção.

Quanto mais simples as expectativas comunicadas a um aluno de TDAH, o mais provável é que ele ou ela vai compreender e concluí-las em tempo hábil e de maneira produtiva. Deixe os alunos saber como obter ajuda para dominar a lição. Por exemplo, encaminhar as crianças para uma determinada página no livro de orientação sobre a realização de uma planilha.

Estrutura e consistência são muito importantes para as crianças com TDAH, porque muitas delas podem não lidar bem com a mudança. Regras mínimas e alternativas poderiam ser úteis para estas crianças que precisam entender claramente o que se espera delas, bem como suas consequências para quem não aderir às expectativas.

Incentivar a participação dos alunos em sala de aula, proporcionando-lhes sugestões discretas e privadas para ficar em alerta e avançar nas tarefas, que eles serão chamados em breve para expor o que fizeram. Evite chamar a atenção para as diferenças entre os alunos com TDAH e seus colegas de classe e evitar o uso de sarcasmo e da crítica.

Usar uma variedade de materiais audiovisuais para apresentar lições acadêmicas e fazer perguntas a cada aluno para avaliar a sua mestria da lição. O professor pode solicitar aos alunos para demonstrar como eles chegaram à resposta a um problema, ou pedir aos alunos, individualmente, descrever, com suas próprias palavras, como o personagem principal se sentiu no final da história. Pergunte para a resposta correta depois de permitir tempo suficiente para uma criança descobrir a resposta para uma pergunta. Faça perguntas de acompanhamento às crianças dando a oportunidade de demonstrar o que sabem (EUA DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO, 2008).

Para identificar os alunos que necessitam de assistência adicional, prestar atenção para sinais de falta de compreensão, tais como sonhar acordado ou indicações visuais ou verbais de frustração. Em seguida, forneça a essas crianças explicações extras, ou peça a outro aluno para servir como um tutor de pares para a lição.

Ajudar os alunos a corrigir seus próprios erros descrevendo como eles podem identificar e corrigir os mesmos. Ajudar os alunos a serem focados e continuar trabalhando em sua tarefa atribuída. Por exemplo, o professor pode fornecer indicações de acompanhamento ou atribuir parceiros de aprendizagem. Estas práticas podem ser dirigidas a crianças individualmente ou a toda a classe.

Depois de dar as direções para a classe como um todo, fornecer orientações orais adicionais para uma criança com TDAH. Por exemplo, perguntar à criança se ela

entendeu as instruções e repetir as direções, se necessário. Por exemplo, escrever o número da página para uma missão no quadro-negro e lembrar a criança a olhar para o quadro-negro se ela esquecer a atribuição.

Quebrar atribuições em tarefas menores, menos complexas e destacar palavras-chave nas instruções em planilhas para ajudar a criança com TDAH em foco nas instruções. Preparar a planilha antes do início da aula, ou sublinhar palavras-chave que, professor e a criança, possam ler as instruções em conjunto.

Os objetivos da alfabetização se aplicam a todas as crianças, porque as crianças com TDAH são mais semelhantes com os seus pares do que diferentes deles. Ao ler, mostrar às crianças como identificar e realçar uma frase-chave, ou escrevê-la em um pedaço de papel, antes de pedir um resumo. Monitorar o nível de ruído na sala de aula, e fornecer feedback corretivo, conforme necessário. Se o nível de ruído excede o nível apropriado para o tipo de lição, lembrar a todos os estudantes sobre as regras de comportamento estabelecidas no início da aula.

Fornecer aviso prévio que uma lição está prestes a acabar, como 5 ou 10 minutos antes do final da aula (em especial para projetos individuais e de grupo) lembrar quanto tempo resta. O professor também pode dizer aos alunos no início da aula quanto tempo eles terão para completar a atividade.

Verificar trabalhos concluídos pelo menos para alguns alunos. Rever o que aprenderam durante a aula para ter uma noção de como a classe estava pronta para a aula e como planejar a próxima lição.

Instruir os alunos sobre como começar a se preparar para a próxima lição. Por exemplo, informar às crianças que precisam pôr de lado seus livros e vir para frente da sala para uma aula de ortografia em grande grupo.

Artes da Linguagem e Compreensão de Leitura:

Para ajudar as crianças com TDAH que não conseguem ler bem para melhorar suas habilidades de compreensão de leitura, o professor pode:

1. Estabelecer um tempo fixo a cada dia para a leitura silenciosa como postulado por Manzo e Zehr (1998) e Holt e O'Tuel (1989).
2. Pedir à criança para ler uma história em silêncio enquanto ouve os outros alunos ou o professor ler a história em voz alta para toda a turma.
3. Emparelhar a criança com TDAH com outro parceiro estudante que é um leitor forte. Os parceiros devem se revezar na leitura oral e ouvir uns aos outros.
4. Pedir à criança para fazer “história em quadrinhos” que ilustram a sequência de

eventos principais em uma história.

5. Programar uma sessão de contação de histórias na qual a criança pode recontar uma história que ele ou ela tenha lido recentemente.

6. Programar sessões de jogos onde a criança pode representar diferentes personagens em uma história favorita.

7. Manter um banco de palavras novas ou "difícil de ler".

8. Estimular jogos de tabuleiro que proporcionam a prática de habilidades de leitura - compreensão ou palavras de vocabulário.

9. Definir o tempo de utilização do computador, de forma específica, para a criança ter conhecimento e prática com as palavras do vocabulário.

10. Disponibilizar aos alunos um segundo conjunto de livros e materiais que podem usar em casa.

11. Permitir e incentivar os alunos a usar resumos publicados, livros, sinopses e resumos das principais tarefas de leitura para analisar.

Utilizando Tecnologia Assistida para ensinar.

Todos os alunos com ou sem TDAH, podem se beneficiar do uso da tecnologia (como computadores e ecrãs de projeção), o que torna a instrução mais visual e permite que os alunos participem ativamente. Software educacional baseado em computador pode ajudar as crianças a aprender matérias acadêmicas. Os melhores programas devem fornecer feedback imediato e atraente, mudando estímulos visuais e auditivos. Muitos personagens de desenhos animados e recursos que funcionam como um tutor encorajador. O software educacional mais recente permite que o professor personalize o programa, alterando a dificuldade, eliminando vozes, e mudando a frequência da recompensa. Em outros casos, especialistas em educação podem usar o software projetado para corrigir um problema específico.

O uso de um processador de texto ou um programa de reconhecimento de voz pode ajudar as pessoas que têm dificuldade com a obtenção de seus pensamentos no papel. Há uma série de excelentes programas de processamento de texto de digitação para as crianças.

Um computador pode ser usado para fornecer oportunidades para que os estudantes façam exercício e prática com fonética nas aulas de gramática. Os computadores podem ser usados para promover experiências de leitura bem sucedidas e

mais eficientes para os alunos, oferecendo estratégias alternativas. A tecnologia é vista como um suporte integral nestes programas.

Alguns programas de software trabalham habilidades e pré-linguagem / leitura precoce, que se concentram na identificação de letra, padrões de palavras, rimas e som para associações de letras. As crianças aprendem melhor quando as palavras são usadas dentro de um contexto.

Outros programas de software foco no desenvolvimento e avaliação de habilidades de leitura em diferentes níveis de ensino. Atividades de leitura incluem o reconhecimento, a construção e compreensão de centenas de novas palavras usadas no contexto. Estes programas são bons para a prática de leitura.

Série de atividades para alunos do ensino fundamental destinados a ensinar habilidades de consciência fonológica por meio de um formato de jogo educacional interativo. Recursos de software e programas que melhorem as oportunidades de leitura independentes podem tornar o computador uma "máquina de leitura virtual". Usando a tecnologia text-to-speech enriquece o aprendizado fazendo com que o texto destaque computador e lê-lo em voz alta para que o estudante siga junto.

Falando em processadores de texto (TWP) está se escrevendo programas de software que fornecem *feedback*, discurso como o aluno escreve, ecoando cada letra como é digitado e cada palavra como a barra de espaço é pressionada. Muitos destes programas de baixo custo, normalmente usados para ajudar com a escrita, também incorporam ferramentas poderosas para a leitura. Os alunos com dificuldades de aprendizagem têm que encontrar material escrito lido em voz alta auxiliá-los a melhor edição, compreender e organizar. Uma vez que qualquer arquivo (história de um livro, cessão, artigo, digitado informação, entre outros) é importado para um processador de texto falando, o texto pode ser lido em voz alta para o aluno. Estes programas TWP oferecer outros ajustes, como aumentar o tamanho do texto e mudando a cor do primeiro plano, fundo e caixa de realce para ajudar os alunos a seguir junto como o texto é lido. Os leitores de texto são programas de software que tem todo o texto em qualquer documento ou aplicação e frequentemente incluem outros recursos assistenciais, como previsão de palavras e verificação ortográfica:

Ler e Escrever.

Este é fácil de usar, pois a barra flutuante de ferramentas funciona com qualquer programa de software do Windows, como um processador de texto, planilha eletrônica, banco de dados, e-mail ou Internet opções. Ele tem cinco áreas de apoio de feedback: fala, leitura de tela, fonética, verificador ortográfico, palavra texto *Assist* - um aplicativo fácil de usar que

converte texto em fala. O professor pode usá-lo para ler e-mails e documentos de texto, e mesmo com salas de chat na Internet. Basta destacar o texto e deixá-lo ir para o trabalho. É totalmente personalizável, oferecendo várias vozes diferentes que poderiam ser modificadas em campo, o volume e a velocidade.

Programas de leitura interativos baseados em fonética da Lexia são projetados para facilitar a aquisição de habilidades de decodificação. Com a escrita fácil de usar com o programa de processamento de texto símbolo, os alunos que não sabem ler podem acompanhar as fotos que acompanham qualquer passagem da leitura. Este programa de assistência leitura mostra símbolos de palavras acima do texto escrito real e também fala as imagens / palavras em voz alta.

TextAloud é uma barra de ferramentas flutuante que lhe permite ouvir mensagens de texto que podem ser copiadas para o clipboard. Quando o texto for destacado e copiado, o programa começa a lê-lo de volta. O professor pode ler qualquer mensagem de e-mail, arquivo de texto ou página da web ou guardá-la para ouvir mais tarde, permitindo tamanhos ilimitados e assim copiar um e-book inteiro e guardá-lo como um arquivo. O programa usa o Microsoft capacidades *text- to-speech*.

Além de usar o computador, para ajudar as crianças com TDAH, devem-se ensinar as regras mestre de fonética, ensinar os mnemônicos que fornecem lembretes sobre regras de fonética difíceis de aprender (SCRUGGS e MASTROPIERI 2000). Também ensinar a criança a reconhecer e ler famílias de palavras que ilustram determinados conceitos fonéticos.

Ter habilidades de escrita, programas de alfabetização equilibrada olhar para integrar as atividades de leitura e escrita nas salas de aula elementares. Unidades temáticas fornecer o conteúdo para ambas as atividades guiadas e independentes para o aprendizado.

Mas, alguns programas de software e sites da internet são mais estimulantes com temas violentos ou sexuais explícitos. Os professores devem fiscalizar / monitorar o uso da internet das crianças. As crianças com TDAH podem ser mais vulneráveis aos efeitos adversos do excesso de estimulação:

Ensinar as normas da sala de aula para as crianças para trabalho escrito e aceitável, como formato e estilo. Ensinar ao aluno como descrever as principais partes de uma história, fazendo uso de um *storyboard* com peças listadas para esta finalidade.

Proporcionar à criança uma lista de itens para verificar quando fizer revisão de sua / seu próprio trabalho. Para ajudar as crianças com TDAH que são pobres na ortografia, fazer uso de eventos diários para ensinar e soletrar palavras difíceis no contexto.

Pedir à criança para manter um dicionário pessoal de palavras com erros ortográficos

frequentes. O professor pode usar cartões de índice de palavras com erros ortográficos frequentemente classificados em ordem alfabética (EUA DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO, 2008).

Proporcionar à criança que tem dificuldade com a escrita uma oportunidade especial, como uma tabela separada, para completar seus/suas atribuições de escrita. Também ensinar a criança a usar seu dedo para medir a quantidade de espaço a ser deixado entre cada palavra em um trabalho escrito. Orientar a criança a usar papel especial com linhas verticais para aprender o espaçamento de letras e palavras em uma página. O professor também pode ensinar habilidades de escrita por meio de um programa estruturado (OLSEN, 2003).

Inúmeras práticas pedagógicas individualizadas podem ajudar as crianças com TDAH a melhorar suas habilidades computacionais básicas, tais como: Ensinar o aluno a reconhecer padrões ao adicionar, subtrair, multiplicar ou dividir números inteiros. Emparelhar-se uma criança com TDAH com outro aluno e oferecer oportunidades para os parceiros para o outro questionário sobre habilidades básicas de computação.

Ensine a criança a dominar a Matemática, usando símbolos matemáticos básicos. Se as crianças não entendem os símbolos usados em matemática, elas não serão capazes de fazer o trabalho. Ensinar a criança com oportunidades reais para praticar habilidades de dinheiro alvo. Por exemplo, pedir à criança para calcular sua conta ao pagar para o almoço no refeitório da escola, ou montar uma loja de classe, onde as crianças podem praticar mudança de cálculo. Símbolos aritméticos básicos código de cores, tais como +, -, ÷, ×, e =, para fornecer pistas visuais para as crianças quando estão computando números inteiros.

Ensinar a criança a jogar jogos de tabuleiro para a prática de adição, subtração, multiplicação e divisão de números inteiros. Orientar os alunos para realizar uma conta rápida todos os dias para a prática de computação básica de Matemática e vê-los seguir seu próprio desempenho.

Para ajudar as crianças com TDAH melhorar sua habilidade na resolução de problemas em Matemática, ensinar a criança a ler um problema duas ou mais vezes antes de começar a calcular a resposta. Ensinar também as palavras de pista para a criança identificar qual a operação a ser usada para a resolução de problemas. Ensinar os alunos a fazer perguntas de orientação para resolver problemas.

Pedir ao aluno para criar e resolver problemas que oferecem prática com operações específicas, como adição, subtração, multiplicação ou divisão. Estes problemas podem ser baseados em eventos reais recentes na vida da criança. Algumas crianças com TDAH precisam de benefício do uso de materiais especiais para ajudá-las a completar suas tarefas de

matemática, tais como:

Fazendo uso de linhas de número para a criança a usar no cálculo de números inteiros e pedir à criança para usar papel quadriculado para ajudar a organizar colunas ao adicionar, subtrair, multiplicar ou dividir números inteiros. Permitir ao aluno usar uma calculadora para verificar os cálculos feitos em responder problemas de palavras atribuídas (EUA DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO, 2004).

É fundamental, permitir aos alunos com TDAH mais tempo para completar questionários e testes, a fim de eliminar a ansiedade, e proporcionar-lhes outras oportunidades, métodos ou formatos de teste para demonstrar o seu conhecimento.

3.3.4 As intervenções comportamentais eficazes

O terceiro grande componente de instrução eficaz para crianças com TDAH envolve o uso de intervenções comportamentais. As crianças com TDAH costumam agir com imaturidade e têm dificuldade em aprender a controlar a sua impulsividade e hiperatividade. Elas podem ter problemas de formar amizades com outras crianças da classe, com forte impacto na atividade educacional com risco de fracasso escolar.

O objetivo das intervenções comportamentais é ajudar os alunos a apresentar atividades que são mais propícias para a sua própria aprendizagem e a dos colegas. Salas de aula bem gerenciadas evitam muitos problemas disciplinares e proporcionam um ambiente mais favorável para a aprendizagem. Quando o tempo de um professor é gasto interagindo com os alunos, cujos comportamentos não estão voltados para a lição que está sendo apresentada, menos tempo há disponível para ajudar outros alunos. As intervenções comportamentais devem ser vistas como uma oportunidade para o ensino da maneira mais eficaz e eficiente, e não como uma oportunidade para a punição.

Contratos comportamentais e planos de gestão seriam necessários para identificar objetivos acadêmicos ou comportamentais específicos para a criança com TDAH, juntamente com um planejamento que determine mudanças e estratégias para dar resposta a um comportamento inadequado. Trabalhar com a criança para identificar cooperativamente objetivos apropriados, tais como gerenciar o tempo de forma eficaz e estudar bem. Aproveitar o tempo para garantir que a criança concorde que seus/suas metas são importantes e dominá-las. Contratos comportamentais e planos de gestão são normalmente utilizados com crianças individualmente, ao contrário de classes inteiras, e deve ser preparado com a colaboração dos pais. Por exemplo, para ajudar o aluno com TDAH, que muitas vezes tem dificuldade de

terminar suas tarefas e é facilmente distraído com a gestão do tempo, o professor deve:

Ajudar a criança para melhorar sua organização de casa e outras tarefas diárias, a fim de economizar tempo. Ensinar a criança a usar as pastas de um código de cores para ajudar a organizar tarefas para diferentes disciplinas acadêmicas.

Atribuir à criança um parceiro para ajudar na lição de casa, de registro e outras atividades no caderno e arquivar fichas de trabalho e outros documentos nas pastas adequadas. Também pedir para a criança, periodicamente, limpar sua mesa, pasta de livro, e outros lugares especiais onde trabalhos escritos são armazenados.

Ensinar a criança a ler e usar um relógio para controlar o tempo para concluir o trabalho atribuído. Também ensinar a criança a ler e usar um calendário para agendar tarefas. Fornecer à criança oportunidades supervisionadas para quebrar uma longa atribuição em uma sequência de atividades curtas inter-relacionadas (EUA DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO, 2008).

E para uma criança com TDAH, que muitas vezes tem dificuldade em aprender a estudar de forma eficaz em sua casa, o professor deve regularmente rever o progresso do aluno através de relatórios de progresso apresentados por outros professores, atuando como elo entre a casa e a escola. Permitir que o aluno tenha encontros com este conselheiro, em uma base regular para planejar e organizar a semana e para analisar os progressos e os problemas da semana passada.

Certificar-se de que a criança tem no notebook atribuição para ajudar a organizar a lição de casa e outros trabalhos de classe. Também, ensinar uma criança como se adaptar a planilhas de ensino. Por exemplo, a criança pode usar um pedaço de papel em branco para cobrir as outras questões na página.

Proporcionar a criança uma lista de erros que ela frequentemente faz em trabalhos escritos em qualquer uma das disciplinas acadêmicas. Ensinar a criança a usar esta lista quando da revisão de seu trabalho em casa e na escola e proporcionar a criança uma lista de verificação que identifique categorias de itens necessários para a lição de casa. Manter o controle de quão bem os seus alunos com TDAH podem completar a sua missão. Discutir e resolver com elas e seus pais todos os problemas em concluir essas tarefas.

Fazendo uso de recompensas para reforçar o comportamento adequado: Deve haver recompensa imediata para o comportamento adequado, de modo a reforçá-lo positivamente. Estas recompensas podem incluir etiquetas, tais como emblemas de escola, ou privilégios, como tempo extra no *play station* e computador. As crianças devem ser envolvidas na seleção da recompensa. Se as crianças são investidas na recompensa, elas ficam mais propensas a

trabalhar para ele.

Utilizar sistemas de economia de fichas para motivar a criança a atingir um objetivo identificado em um contrato comportamental (BARKLEY, 1990). Por exemplo, uma criança pode ganhar pontos por tarefa de casa concluída a tempo. Em alguns casos, os alunos também perdem pontos por tarefa de casa não concluída a tempo. Depois de ganhar um determinado número de pontos, o aluno recebe uma recompensa tangível, como tempo extra em um computador. Sistemas de economia de fichas são muitas vezes utilizados para salas de aula inteira, ao invés de apenas para os alunos individuais.

Reforço verbal positivo também é uma forma importante e eficaz de fortalecer o comportamento adequado. A forma mais comum de reforço verbal positivo é o louvor dado a um aluno quando ele ou ela começa e termina uma atividade ou apresentar um comportamento desejado particular. Frases simples como “boa menina” ou “bom menino” podem incentivar uma criança a agir de forma adequada. Louvor deve ser dado para o comportamento positivo exibido pelo aluno. Os comentários devem se concentrar no que o aluno fez certo e deve incluir exatamente que parte (s) do comportamento do aluno era desejável. Ao invés de elogiar um aluno para não perturbar a classe, por exemplo, um professor deve elogiá-lo / a para completar uma tarefa em silêncio. Quanto mais cedo a aprovação é dada em relação ao comportamento adequado, o mais provável é que o aluno vá repeti-la.

Os comentários utilizados pelos professores para elogiar o comportamento adequado devem variar, quando os alunos ouvem a mesma declaração repetidas vezes, ela poderá perder o seu valor. Comportamento apropriado deve receber elogios consistentes. Coerência entre os professores no que diz respeito ao comportamento desejado é importante, a fim de evitar confusão por parte dos alunos com TDAH. Da mesma forma, os alunos irão perceber quando os professores dão elogios insinceros, e essa falta de sinceridade fará louvor menos eficaz.

Os professores precisam concentrar suas estratégias de intervenção comportamental em louvor, em vez de punição. Consequências negativas podem alterar temporariamente o comportamento. Além disso, a punição só pode ensinar as crianças o que não se deve fazer, mas não fornece as crianças com as habilidades o que elas precisam fazer. O reforço positivo produz as mudanças de atitudes que irão moldar o comportamento de um aluno a longo prazo.

Além do reforço verbal, pode às vezes, ser útil para os professores ignorar seletivamente um comportamento inadequado. Esta técnica é particularmente útil quando o comportamento é intencional ou destina-se exclusivamente para ganhar a atenção de professores e colegas de classe, sem perturbar a sala de aula ou interferir na aprendizagem dos

outros. Remover itens desnecessários. Os professores, muitas vezes, acham que certos objetos distraem a atenção dos alunos com TDAH em sala de aula. Permitir que os alunos com TDAH saiam da sala por um momento, talvez em uma missão (como devolver um livro à biblioteca), pode ser um meio eficaz de resolver e permitir que eles voltem para a sala prontos para se concentrarem.

Os alunos recebem reforço, atividade quando eles são encorajados a realizar um comportamento menos desejável antes de um preferido. Avaliação de comportamento funcional que é um processo sistemático para descrever o comportamento problema e identificar os fatores ambientais e os eventos que cercam associados com o comportamento problema poderia ser empregada. Isso envolve a equipe que trabalha em estreita colaboração na identificação do comportamento problemático: (1) observar o comportamento, identificar e definir suas características problemáticas, (2) identificar quais ações ou eventos precedem e seguem o comportamento, e (3) determinar a frequência com que o comportamento ocorre. Os resultados devem ser utilizados para desenvolver uma intervenção eficaz e eficiente e plano de apoio (EUA DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO, 2008).

Os estudantes devem ser treinados para monitorar e avaliar o seu próprio comportamento, sem feedback constante do professor. Em um sistema típico de autogestão, o professor identifica comportamentos que serão gerenciados por um aluno e fornece uma escala de avaliação escrita que inclui os critérios de desempenho para cada classificação. O professor avalia separadamente o comportamento dos alunos durante uma atividade e compara as avaliações. O estudante ganha pontos se as avaliações igualarem-se ou estão dentro de um ponto e não recebe pontos se as classificações são mais de um ponto distante; pontos são trocados por privilégios. Com o tempo, o envolvimento do professor é removido, e o estudante torna-se responsável pela sua auto monitorização (DUPAUL e STONER, apud, SHINN et al. 2002).

Os professores também podem usar instruções comportamentais com seus alunos. Esses avisos ajudar a lembrar os alunos sobre as expectativas para a sua aprendizagem e comportamento em sala de aula. Por exemplo, os professores podem estabelecer pistas visuais simples, não intrusivas para lembrar a criança a permanecer na tarefa. Ao falar com uma criança, ele pode mover-se para onde a criança está em pé ou sentado. Sua proximidade física com a criança irá ajudá-la a se concentrar e prestar atenção ao que você está dizendo.

Usar sinais de mão para comunicar-se de forma privada com uma criança com TDAH. Por exemplo, pedir à criança para levantar sua mão cada vez que fizer uma pergunta. Um punho fechado pode sinalizar que a criança sabe a resposta, uma palma aberta pode sinalizar

que ela não sabe a resposta. O professor chamaria a criança a responder apenas quando ela faz um punho.

Em alguns casos, as crianças com TDAH precisam o benefício de instrução concebido para ajudar os alunos a aprender a gerir o seu próprio comportamento. Ativando a criança para juntar pares ajuda-a a aprender mais, e quanto mais a criança aprender, melhores serão suas interações. Encorajar os alunos a trabalharem juntos em pequenos grupos para maximizar a sua própria aprendizagem e a do outro. Usar estratégias como Pense-Pare-Observe, com o que os professores solicitam aos alunos a pensar sobre um tópico, emparelhar-se com um parceiro para discutir o assunto, e compartilhar ideias com a classe (SLAVIN, 2002).

Às vezes, os professores podem adaptar as estratégias para atender às crianças específicas, mas “eles não devem tratar crianças com TDAH de forma muito diferente do que eles tratam os seus outros alunos. Dar privilégios especiais para crianças com TDAH pode impedir o seu progresso em direção à aprendizagem e à aceitação” (ROGOW, 1997, p. 45).

Os membros do grupo de um aluno com TDAH podem impactar positivamente o comportamento de alunos com TDAH. Muitas escolas já formalizaram programas de mediação de pares, em que os alunos recebem treinamento para gerenciar disputas envolvendo seus colegas. Uma das habilidades mais importantes ensinadas em casa e na escola é como se dar bem com os outros. Esta pode ser a habilidade mais importante que a criança TDAH tem que aprender. Há, também, um grande número de indivíduos que têm déficits sociais significativos. Ensinar as crianças com TDAH habilidades sociais adequadas, utilizando uma classe estruturada. Por exemplo, o professor pode pedir às crianças para realizar *role-play* e modelar diferentes soluções para os problemas sociais comuns. Solução de problemas: sessões são úteis para discutir a forma de resolver os conflitos sociais. Conduzir discussões improvisadas com cada um dos estudantes ou com um pequeno grupo de estudantes onde o conflito surge. Neste cenário, fazer duas crianças que estão discutindo sobre um jogo para discutir como resolver suas diferenças. Encorajar as crianças a resolver o seu problema, conversando uns com os outros em um ambiente supervisionado (EUA DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO, 2008).

É importante prever a generalização dessas habilidades, incluindo oportunidades estruturadas para as crianças a usar as habilidades sociais que eles aprendem. Divulgar essas atividades de classe, ou experiências, para a população escolar em geral pode afetar positivamente o ambiente escolar.

3.4 Tratamento do TDAH

O número de crianças a tomar medicamentos psicotrópicos tem aumentado substancialmente nos últimos anos. Esse aumento é consistente com o aumento do número de crianças diagnosticadas com TDAH. Medicamentos psicotrópicos tratam uma variedade de comportamentos, emocionais e transtornos mentais, incluindo o TDAH. Para a maioria das crianças tratadas com medicação para TDAH são prescritos medicamentos estimulantes, como o metilfenidato/Ritalina. “Quando utilizado, o estimulante ajuda a uma criança que tem foco TDAH e reduz o excesso de inquietação da criança e hiperatividade. Medicação sozinha não resolve os problemas de comportamento de uma criança, a terapia e a mudança na disciplina na escola e em casa às vezes pode ser suficiente em si mesmos” (DILLER, 1998, p. 55).

De acordo com DILLER (2002, p.14), “o aumento do número de prescrições médicas de metilfenidato para tratamento de TDAH é impressionante desde 1999. “Cerca de 80% dos 11 milhões de prescrições médicas a cada ano são para o tratamento de TDAH.” O número de crianças que tomam medicamentos psicotrópicos tem aumentado substancialmente nos últimos anos. Esse aumento é consistente com o aumento do número de crianças diagnosticadas com TDAH. Medicamentos psicotrópicos tratam uma variedade de comportamento, emocional e transtornos mentais, incluindo o TDAH.

O tratamento da criança com TDAH significa, mais do que controlar sintomas, viabilizar um desenvolvimento mais adequado. O tratamento começa com uma avaliação detalhada do paciente, de sua família, sua vida escolar e do ambiente em que vive. O diagnóstico é clínico e deve ter base em informações cuidadosas sobre o funcionamento da criança/adolescente em vários ambientes, como casa, escola e entre amigos (PRATT, 2002).

Usando os critérios do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais IV (DSM-IV), sempre que possível, através de uma entrevista semiestruturada, com os pais, paciente e pelos professores, a fim de identificar todos os transtornos mentais. Deve-se também mapear os "pontos positivos" da criança, tais como suas qualidades, os comportamentos adequados e as atividades nas quais tem melhor desempenho. Todos esses dados precisam ser analisados à luz da idade cronológica e do nível de desenvolvimento motor, cognitivo e emocional.

“O planejamento terapêutico, incluindo estratégias pedagógicas, psicoterapias e tratamento farmacológico, deve ser discutido com os pais ou responsáveis e incluir a participação da criança ou do adolescente de forma apropriada à sua compreensão” (GATTÁS

et al., 2010, p. 277).

O tratamento psicoeducacional é essencial para o sucesso do tratamento farmacológico. Membros da família do paciente portados de TDAH sentem-se mais confortáveis em aceitar o diagnóstico e o tratamento após serem informados que se trata de um transtorno hereditário, que não é causado pela situação familiar ou por práticas parentais.

O objetivo do tratamento psicoeducacional é de orientar portadores e familiares sobre o TDAH, a necessidade e a possibilidade do uso de medicamentos e elaborar estratégias gerais no manejo de algumas dificuldades comportamentais do cotidiano. Faz-se necessário reafirmar a pais e professores o compromisso que eles têm com crianças portadoras de TDAH, pois elas necessitarão de um controle externo maior e de um ambiente melhor estruturado para que possam se desenvolver adequadamente.

Quando as crianças portadoras de TDAH são advertidas, punidas e duramente criticadas, isso poderá levá-las ao isolamento, baixa autoestima e inabilidade nas relações interpessoais. Podemos seguir algumas medidas válidas durante o tratamento:

- Valorizar e elogiar comportamentos adequados e tentativas envolvendo a persistência de tarefas, como permanecer sentado lendo, colorindo ou brincando de modo tranquilo.
- Estabelecer regras claras que devem ser transmitidas para a criança de modo objetivo, direto, com comandos curtos e olhando nos olhos, sempre que possível.
- Organizar uma rotina para a criança e avisá-la com alguns minutos de antecedência da atividade que está por vir e do que é esperado que ela faça.
- Organizar o ambiente: a carteira da escola, o quarto e o local de estudo não devem estar cheios de objetos que dificultem a manutenção do foco em uma tarefa. (GATTÁS, *et al.*, 2010, p.280).

“Em mais de 60 anos de pesquisas, nada, exceto medicação, tem se mostrado eficiente na melhora dos sintomas do TDAH nas crianças, adolescentes e adultos” (GATTÁS *et al.*, 2010, p. 280). Existe mais de mil estudos avaliando a eficácia e/ou a segurança do uso de medicamentos para tratar crianças e adolescentes com TDAH, com comprovada eficácia e tolerabilidade destes nessa faixa etária (WILLENS *et al.*, 2006).

Stiglitz (2006) questiona o uso de metilfenidato, que, descoberto na década de 1940, tem multiplicado assustadoramente seu consumo, mesmo sem apresentar evidências claras da relação entre intervenção neuroquímica e seus efeitos clínicos. É citada pelo autor a publicação inglesa - *New Scientist* de 28\11\1998 - que relata que o uso da Ritalina (metilfenidato) um dos fenômenos farmacêuticos mais extraordinários de nosso tempo.

Apesar da literatura médica, evidenciar um aumento expressivo de Ritalina e outros

psicotrópicos em menor escala, respalda-se de que existe maior informação diagnóstica do transtorno que mais acomete na infância, existindo ainda muitos pacientes privados do tratamento. Justifica ainda este aumento, o fato de essas drogas não serem perigosas, não viciarem e terem mínimos efeitos colaterais (BARCKLEY, 2002; CORREIA e PASTURA, 2003).

Atualmente, o médico dispõe de vários fármacos para o manejo dos sintomas do TDAH, prevenir as comorbidades, e evitar as consequências danosas da falta de tratamento. O metilfenidato é o medicamento mais comumente prescrito para pacientes com TDAH, desde sua produção iniciada em 1957. É recomendável que se inicie o tratamento com doses baixas, mesmo que seja ineficaz para a maioria dos pacientes, porque a farmacocinética varia não só com a idade, mas também entre indivíduos, a partir de diferenças genéticas e biológicas individuais (GATTÁS *et al.*, 2010).

Podemos dividir os fármacos em medicações estimulantes e não estimulantes. Existem três tipos de estimulantes usados para tratar o TDAH: o Metilfenidato (MFD), as Anfetaminas e a Pemolina. No Brasil, o estimulante liberado para a comercialização, até o momento, é o Metilfenidato.

O Metilfenidato tem sua ação no bloqueio seletivo do transportador da dopamina pré-sináptica no estriado e nas áreas frontais, levando a um aumento da dopamina extracelular. Isso também causa um bloqueio no transportador da noraepinefrina no sistema noradrenérgico, havendo um efeito benéfico na atenção (SOLANTO; ARNSTER; CASTELLANOS, 2001).

Os efeitos benéficos da medicação incluem melhora da concentração, diminuição da impulsividade, diminuição dos comportamentos agressivos e/ou antissociais, diminuição da hiperexcitabilidade e diminuição da agitação motora.

No Brasil, encontramos o metilfenidato em três formas de apresentação:

- De liberação imediata (Ritalina - Novartis)
- De liberação prolongada (Ritalina LA - Novartis)
- De liberação prolongada (Concerta - Janssen-Cilag).

A Atomexetina é o único fármaco não estimulante aprovado pelo FDA (Food and Drug Administration), para uso em crianças com TDAH maiores de seis anos de idade, adolescentes e adultos. A Atomexetina age principalmente por meio do bloqueio do transportador pré-sináptico de norepinefrina no córtex pré-frontal, sendo prescrita principalmente para pacientes que não desejam usar drogas estimulantes ou quando outras medicações se mostram ineficazes. Vários estudos recentes de longa duração tem mostrado a

melhora do funcionamento dos pacientes com TDAH e das medidas de qualidade de vida e segurança a longo prazo após dois anos de uso (GATTÁS *et al.*, 2010).

3.5 A criança e o TDAH

As crianças com TDAH são caracterizadas por uma série de sintomas, nem sempre claros e facilmente distinguíveis de outras patologias psiquiátricas (nos seus casos mais graves) ou da normalidade (nos casos mais leves). De uma forma geral pessoas com este transtorno segundo pesquisa científica tende a apresentar alguns problemas como (SILVA, 2003):

- Problemas de Aprendizado
- Dificuldade de Atenção e Concentração
- Instabilidade e Hiperatividade
- Distúrbios do Comportamento
- Retardos da Fala
- Distúrbios Motores

Já, segundo Goldstein (2001), os principais problemas causados são: desatenção, agitação, excesso de atividade, emotividade, impulsividade e baixo limiar de frustração (dificuldade para adiar recompensas). Esses problemas resultam de um desenvolvimento não adequado e causam dificuldades na vida como um todo.

Para melhor compreensão desenvolver-se-á cada problema detalhadamente.

3.5.1 Problemas de Aprendizado

Barkley (1999) afirma que o TDAH acaba levando a pessoa a assumir uma atitude negativa perante o estudo e a escola devido às dificuldades que encontra. A falta de compreensão do círculo social do indivíduo com TDAH leva a uma condição onde a pessoa passa a ser acusada de preguiçosa, desorganizada, que só piora ainda mais a situação, abrindo caminho para comportamentos patológicos e antissociais.

Muitas vezes, estes problemas podem ser compensados pela vontade do indivíduo ou pela atitude perante o problema das instituições de ensino. O indivíduo muitas vezes, até mesmo sem perceber, desenvolve técnicas para poder superar as suas deficiências. Entre estas técnicas está o uso de acessórios de estudo coloridos e chamativos para não dispersar a

atenção com outros estímulos, uso de lembretes, chaves coloridas e assim por diante (SILVA, 2003).

3.5.2 Distúrbios de Comportamento

Barkley (1999) diz que crianças com tendências de sentirem-se excluídas, seu comportamento leva outras pessoas a lhe chamarem de preguiçosos, problemáticos, estranhos e, até mesmo, de loucos. Este tipo de exclusão vai levar a criança a desenvolver problemas psicológicos que podem seguir duas direções opostas, dependendo da estrutura pessoal do indivíduo: A introversão ou o comportamento antissocial.

A introversão ocorre quando a criança resolve se submeter às regras que lhe são impostas, escondendo o seu verdadeiro comportamento, separando-se das relações sociais por achar demasiadamente incompetente para tal coisa e, muitas vezes acabam entrando em depressão por sentir que não é aceita pelo seu jeito de ser. O comportamento exibicionista pode aparecer quando a criança demonstra agressividade. Este tipo de comportamento tende a ser o principal motivo pelo qual os pais acabam levando a criança para consulta com um especialista de saúde mental. Não são raros, também, os casos de comportamento antissociais ligados com vícios em drogas (causado pela vontade de resolver o problema), alcoolismo, destrutividade e agressões sexuais. Este tipo de comportamento, segundo Barkley (1999), ocorre quando em crianças com TDAH, não é diagnosticado e tratado a tempo, daí é uma forma de o paciente expressar a sua desesperança com o seu problema, acreditando que nada pode ser feito para resolvê-lo, ele resolve mostrar a sua desesperança com este tipo de comportamento.

3.5.3 Distúrbios Motores

Pessoas TDAH apresentam especialmente características como a incoordenação e a hiperatividade. Segundo Del Nero (1997, p. 40):

A incoordenação se manifesta através de dificuldades ou atraso em atividades como andar de bicicleta, amarrar os sapatos e escrever. Pode se manifestar também pelo jeito desajeitado que a criança mostra ao interagir com o mundo, ou “clumsiness” como este comportamento é expresso na língua inglesa.

Para Lefreve (1978, p. 121):

Os objetos ao seu redor correm permanente perigo: as pontas dos lápis, os copos, os botões das camisas, as cadeiras que são colocadas à prova quando sobre elas se atiram para sentar, os brinquedos, o aparelho de TV, enfim, tudo que esteja ao seu alcance. As crianças costumam ser impulsivas e propensas a acidentes. Não são cuidadosas consigo mesmas nem com os outros, não são envergonhadas e não se preocupam com regras e normas. Na maioria das vezes essas crianças querem responder as perguntas mesmo antes de serem concluídas.

Esses distúrbios motores são um dos principais motivos de queixas de professores e pessoal em geral que lidam com estas crianças. Um dado interessante, exposto por Lefrève (1978), é que os pais parecem se tornar acostumados com estes distúrbios nos seus filhos, apontando que embora só uma pequena parcela dos pais se queixassem da hiperatividade dos seus filhos (cerca de 15%), em exames clínicos posteriores ficou demonstrado que em torno de 65% das crianças estudadas apresentavam hiperatividade.

3.5.4 Retardo da Fala

Geralmente, os hiperativos apresentam retardo na fala, trocando as letras e, em alguns casos, apresentando gagueira. Na família, esses sintomas quase sempre nem são notados, sendo insuficientes para definir o quadro. Andrade (2000, p. 30) “chama a atenção para o fato que o diagnóstico muitas vezes só é feito durante o período escolar, uma vez que é preciso aumentar a concentração para aprender”.

Para o autor, um transtorno de déficit de atenção inicia-se antes dos sete anos de idade e apresenta, por, no mínimo, seis meses, pelo menos oito dos seguintes itens:

A criança mexe incessantemente as mãos ou os pés, ou se contorce no assento de maneira inquieta; Tem dificuldade em permanecer sentada quando lhe pedem; É facilmente distraída por estímulos externos; Tem dificuldade em esperar sua vez em situações de jogo de grupo; Frequentemente responde a perguntas de forma abrupta, sem esperar que o interlocutor termine a pergunta; Tem dificuldades de acompanhar as instruções dadas pelos outros; Tem dificuldades em sustentar a atenção nas tarefas que realiza ou nas atividades que pratica; É comum que mude de uma atividade incompleta para outra; Tem dificuldade em brincar em silêncio; É frequente que fale demais; Muitas vezes interrompe ou invade a fala dos outros; É comum não prestar atenção ao que está sendo dito; Costuma perder coisas que são necessárias à realização de tarefas ou atividades na escola e em casa; Envolve-se com frequência em atividades físicas perigosas, sem levar em consideração as possíveis consequências (BRAGA, 1999, p. 70).

Os retardos na aquisição caracterizam-se pela diferença apresentada pela criança entre o que seria esperado dela em termos de produção verbal em relação ao seu desenvolvimento

neuropsicológico e o que realmente ela consegue produzir. Os testes de desenvolvimento psicomotor são apropriados para medir esta diferença, já que a criança apresenta uma discrepância entre o setor da fala e os demais. Não são raros casos de crianças com TDAH que chegam à idade de alfabetização com a fala ainda não totalmente desenvolvida. – As dislalias, ou seja, a troca de fonemas também pode ser apresentada por crianças com TDAH em uma idade muito superior ao que normalmente seria esperado. É importante salientar que este problema deve ser corrigido o mais cedo possível, pois com o tempo a criança pode acabar incorporando a dislalia como parte de sua linguagem normal, tornando a correção do problema muito mais difícil. – Os distúrbios de ritmo se apresentam através do “*clutter*”, ou seja, a falta de separação nítida entre uma palavra e outra, tornando difícil a relacionados ao processo de aprendizagem e seus problemas; oferecendo, também, total apoio aos trabalhos realizados dentro de sala de aula compreensão do que está sendo dito. “Muitas vezes este problema é confundido por leigos como sendo uma espécie de gagueira, mas é importante diferenciar o diagnóstico para evitar problemas e facilitar o tratamento do problema” (SILVA, 2003, p. 74).

4 METODOLOGIA

4.1 Características Metodológicas

Para o desenvolvimento desta pesquisa, foi utilizada a metodologia do estudo de caso, junto a dez escolas municipais na cidade de Frederico Westphalen/RS, no Estado do Rio Grande do Sul. Na primeira etapa, foi feito um contato junto à Secretária de Educação onde foram detalhados os objetivos da pesquisa e como seria realizada.

A segunda etapa do estudo de caso foi realizada através da entrevista semiestruturada (APÊNDICE A) junto aos docentes que atuam no ensino fundamental na rede municipal de ensino na cidade de Frederico Westphalen/RS, no Estado do Rio Grande do Sul. A escolha dos docentes foi exclusivamente feita através da vontade de cada um participar da pesquisa, priorizando os professores de primeiro a nono ano do ensino fundamental.

A seleção da amostra foi intencional, motivada pela proximidade do pesquisador e pelo acesso a informações pesquisadas. Os dados foram coletados e analisados qualitativamente. No entanto, ressalva-se que, para esse estudo, técnicas quantitativas foram brevemente adotadas com a finalidade de aumentar a confiabilidade dos resultados.

Segundo Come (2001), a pesquisa é procedimento racional e sistemático que visa a proporcionar respostas aos problemas que são propostos e assim contribuir com o conhecimento científico. Gil (2002) aborda que a pesquisa é requerida quando não se dispõe de informação suficiente para responder ao problema, ou então quando a informação disponível se encontra em estado de desordem, impossibilitando sua adequada relação com o problema.

4.1.1 Pesquisa Qualitativa

Para a realização desta pesquisa foi utilizada a abordagem qualitativa. Os métodos de pesquisa qualitativos são indicados quando o interesse é estudar profundamente e de forma contextualizada um fenômeno em organizações (PETTIGREW, 1992). Para Malhorta (2001), a pesquisa qualitativa caracteriza-se por uma investigação para prover critérios e compreensão, feita de forma mais flexível e menos estruturada.

O estudo que se apresenta teve como enfoque metodológico uma abordagem qualitativa, visando a obter informações, conhecimentos e realizar uma análise teórico-prática

sobre o conhecimento dos professores do ensino fundamental de dez escolas públicas na cidade de Frederico Westphalen/RS sobre o TDAH.

Nessa perspectiva, realizamos uma pesquisa de cunho bibliográfico e do tipo descritiva, atendendo às especificidades do estudo de caso e investigativo, utilizamos o seguinte instrumento de coleta de dados:

Entrevista individual semiestruturada com dezoito professores de dez instituições de ensino fundamental, de escolas municipais da cidade de Frederico Westphalen/RS, que fazem parte da amostragem da pesquisa, buscando compreender seus conhecimentos e pontos de vista diante das propostas presentes na identificação das crianças com TDAH.

Segundo Costa (2007), na entrevista semiestruturada é provável que os pontos de vista dos sujeitos sejam expressos em uma situação de entrevista com um planejamento aberto do que em uma entrevista padronizada ou em um questionário. Haverá uma pauta de perguntas, mas se no momento da coleta surgirem outras informações importantes, as mesmas serão utilizadas na pesquisa.

Segundo Chizzotti (2001, p. 79), a abordagem qualitativa: “[...] parte do fundamento de que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, uma interdependência viva entre o sujeito e o objeto, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito”.

Nesse contexto, Gaskell (2002, p. 64) enfatiza que na pesquisa qualitativa temos que ter “(...) entrevistas do tipo semiestruturado com um único respondente (entrevista com profundidade), ou com um grupo de respondentes (o grupo focal)”. Segundo Minayo (1994), a pesquisa qualitativa se preocupa com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, o material primordial da investigação qualitativa é a palavra que expressa o cotidiano, seja nas relações afetivas e técnicas, seja nos discursos políticos, burocráticos, intelectuais, sendo necessária a escolha adequada do método.

Viera (2004) ainda ressalta que além de ricas e bem fundamentadas, as descrições dos fenômenos estudados, a análise qualitativa auxilia o pesquisador a progredir em relação a concepções iniciais de determinado tema ou mesmo revisar sua estrutura teórica. Para o autor, a pesquisa qualitativa oferece maior flexibilidade ao pesquisador, quando este busca adequação da estrutura teórica ao estudo do fenômeno administrativo e organizacional em questão.

A pesquisa qualitativa evita números, lida com interpretações das realidades sociais. “A pesquisa qualitativa é, muitas vezes, vista como uma maneira de dar poder ou dar voz às pessoas, em vez de tratá-las como objetos, cujo comportamento deve ser quantificado, e

estatisticamente modelado” (GASKELL, 2010, p.30).

O conhecimento não é um dado isolado, desconectado, tanto sujeito, como pesquisador são partes integrantes da pesquisa e da produção de conhecimento. O método dialético que conduzirá a pesquisa propõe uma relação dinâmica entre o sujeito e o objeto, no processo de conhecimento, e valoriza o observado e o observador, o todo e a parte (CHIZZOTTI, 2001).

4.1.2 Estudo de Caso

A pesquisa de estudo de caso é um método qualitativo e caracteriza-se pela análise de um objeto ou um grupo de objetos, que podem ser indivíduos ou organizações. O estudo de caso como estratégia de pesquisa é um método que compreende o planejamento, as técnicas de coleta de dados e as abordagens de análise dos dados (ACEVEDO; NOHARA, 2007).

Para Yin (2005), o estudo de caso é uma investigação empírica de um fenômeno contemporâneo, dentro de um determinado contexto da vida real, especialmente quando os limites entre o fenômeno estudado e o contexto não são claramente definidos.

Para o supracitado autor, o plano do estudo de caso define a unidade de análise, que perguntas (ou proposições) devem ser estudadas, que dados são relevantes, que dados primários devem ser coletados e como analisar os resultados. No caso de um estudo exploratório, não há necessidade de se ter proposições prévias, mas é necessário explicitar os critérios pelos quais a exploração será julgada bem-sucedida.

O estudo de caso pode ser explicativo, exploratório ou descritivo, dependendo do grau em que explicita as relações de causa e efeito. O tipo exploratório representa melhor os objetivos deste trabalho, já que não se pretende estabelecer relações causais definitivas, mas tão somente explorar explicações plausíveis. Convém enfatizar um esclarecimento que Yin (2005) faz referindo-se à relação entre estudo de caso e “pesquisa qualitativa”. Certos tipos de pesquisa qualitativa seguem métodos etnográficos e buscam atender a duas condições: (a) o uso de observação atenta e detalhada do mundo real pelo pesquisador e (b) um esforço para evitar um compromisso prévio com qualquer teoria (YIN, 2005)

Embora alguns estudos de caso possam ser feitos com essa orientação, um estudo de caso pode ser baseado em qualquer combinação de evidência quantitativa e qualitativa. Além disso, um estudo de caso não precisa sempre incluir observação direta e detalhada como fonte de evidência (YIN, 2005).

No que se refere ao estudo de caso, existe a necessidade do rigor com ênfase em uma

fundamentação teórica como preparação anterior à coleta de dados. Além da pergunta de pesquisa, o pesquisador deve efetuar um levantamento da literatura pertinente, elaborar uma fundamentação teórica, a partir deste levantamento e preparar um plano detalhado de pesquisa (YIN, 2005).

De forma sintética YIN (2005), apresenta quatro aplicações para o Método do Estudo de Caso:

- Para explicar ligações causais nas intervenções na vida real que são muito complexas para serem abordadas pelos entrevistados ou pelas estratégias experimentais;
- Para descrever o contexto da vida real no qual as observações ocorreram;
- Para fazer uma avaliação, ainda que de forma descritiva, das observações realizadas;
- Para explorar aquelas situações onde as observações avaliadas, não possuam resultados claros e específicos.

Segundo Yin (2005), estudos de caso envolvem quatro fases: planejamento (design), coleta de dados, análise e relato. O planejamento consiste na elaboração de um plano lógico de como partir de um conjunto de perguntas a serem respondidas e chegar a um conjunto de conclusões sobre essas perguntas. A coleta de dados pode envolver vários tipos de fontes: documentos, registros arquivais, entrevistas, observação direta, observação participante e artefatos físicos. A fase de análise consiste em se examinar, categorizar, tabular, testar ou usar qualquer outro processo de combinar as evidências quantitativas e qualitativas para tratar das perguntas e proposições iniciais do estudo. O relato consiste em redigir os achados e resultados de um estudo.

4.2 Procedimento de coleta de dados

Neste estudo, os procedimentos de coleta de dados basearam-se, principalmente, nas entrevistas. Segundo Godoy (2006), o desenvolvimento da entrevista através de questões subjetivas possibilita ao pesquisador entender os significados dados pelos respondentes às questões relativas ao tema de interesse da pesquisa. A coleta de dados para esta pesquisa foi realizada por meio de:

- Realização de entrevista semiestruturada tendo como base um roteiro com questões subjetivas, elaboradas a partir dos objetivos da pesquisa;
- Observações diretas realizadas no ambiente de pesquisa, a fim de observar o

modus-operandi acerca da identificação de indivíduos com TDAH.

De acordo com Triviños (1992), a aplicação de questões subjetivas é importante, pois permite que sejam feitos questionamentos básicos apoiados em teorias, ao mesmo tempo em que permite o surgimento de novas questões, as quais vão surgindo conforme se recebem as respostas do informante.

Para Yin (2005), as questões subjetivas são uma das mais importantes fontes de informações para um estudo de caso. Segundo o autor, é muito comum que a aplicação de roteiro com questões subjetivas para o estudo de caso seja conduzida de forma descontraída, pois dessa forma, o pesquisador pode tanto indagar o respondente quanto pedir a opinião dele sobre determinados eventos.

Essa forma de entrevistar, apontada por Yin (2005), foi utilizada nas explorações ao campo desta pesquisa. Outra estratégia de coleta de dados, que foi adotada neste trabalho, refere-se às observações diretas, que tiveram como base as reflexões do pesquisador durante a aplicação dos questionários. A adoção desta estratégia permitiu que alguns detalhes que, muitas vezes, poderiam passar despercebidos pelo respondente, pudessem ser constatados.

Segundo Yin (2005, p. 120), as observações diretas configuram-se “como outra fonte de evidências em um estudo de caso”. Para o autor, as observações podem variar de atividades formais (elaboração de protocolos de observação e verificação da incidência de certos tipos de comportamentos) a atividades informais.

No caso deste trabalho, as observações tiveram caráter informal, pois foram realizadas observações diretas no ambiente de trabalho, incluindo outras evidências as quais se apresentaram durante a aplicação das entrevistas, o que possibilitou evidenciar a preocupação dos professores com relação ao TDAH nas respostas às perguntas e na sua expressão facial.

Três condições são essenciais para a realização de uma boa entrevista (GODOI; MATTOS, 2006):

- 1 – Deve permitir ao participante da pesquisa expressar-se a seu modo;
- 2 – A fragmentação e a ordem das perguntas não devem prejudicar essa expressão livre;
- 3 – O pesquisador deve ter a possibilidade de inserir outras perguntas não previstas conforme o contexto e as oportunidades, sempre focando a questão de pesquisa.

Para nossa orientação como pesquisador no momento da entrevista, utilizamos um roteiro de pesquisa semiestruturada e flexível que serviu como guia das principais questões que foram abordadas. Segundo Flick (2004), a vantagem do uso consistente de um guia de entrevista é o aumento da comparabilidade dos dados levantados. A construção deste roteiro

baseou-se, principalmente, nos pressupostos teóricos revisados na literatura, no modelo conceitual proposto e em itens do interesse do pesquisador que auxiliaram a resposta da questão de pesquisa.

Seguindo as recomendações de Godoy (2006), o roteiro proposto não implicou em uma rigidez no momento da entrevista, impedindo que o respondente se manifestasse em termos pessoais ou seguisse uma linha de raciocínio diferente do esperado pelo pesquisador. Além disso, no decorrer da aplicação da pesquisa de campo, o roteiro foi aprimorado conforme a identificação de novos fatores relevantes.

A realização das entrevistas ocorreu nas escolas municipais de ensino no período de março a maio de 2013 e deu-se no local de trabalho dos professores participantes da pesquisa proporcionando maior conforto e um maior interesse na cooperação, objetivando o êxito do estudo. Além disto, com este direcionamento existiram poucos atrasos e nenhum cancelamento.

Considerando as questões éticas de um estudo qualitativo, Glesne (1992) aponta que devem ser esclarecidos aos participantes de uma entrevista: a participação voluntária; eles devem ter ciência de qualquer aspecto da pesquisa que possa afetar o seu bem estar; eles podem livremente optar pela interrupção da participação em qualquer momento do estudo.

Visando a atender às questões éticas utilizamos, antes do início da entrevista, um termo de consentimento livre e esclarecido (APÊNDICE B) onde o professor participante da pesquisa recebeu informações resumidas sobre o tema de estudo, abrindo espaço para que o mesmo realizasse qualquer tipo de pergunta ou questionamento e, também, utilizamos um termo de consentimento (APÊNDICE C) junto à Secretária Municipal de Educação de Frederico Westphalen. Esse termo de consentimento também esclareceu e reforçou o direito do respondente de não responder a qualquer das perguntas realizadas e de, a qualquer momento, cancelar a participação na pesquisa.

4.3 Desenvolvimento da Entrevista

De acordo com Godoi e Mattos (2006), é perda de tempo para o pesquisador aplicar sua pesquisa, quando se trata de levantamento de experiência, pessoas com pouca experiência ou pouco conhecimento do assunto a ser abordado. Por tal motivo, vale a pena investir em contatos com indivíduos que tenham capacidade de transmitir informações mais precisas e ricas.

No caso específico deste trabalho, foram realizadas entrevistas com docentes das

escolas municipais de ensino fundamental com conhecimento e experiência com crianças, assim como o conhecimento sobre a aplicação de ferramentas pedagógicas diversas.

Devido à função ocupada pelos participantes, bem como a sua participação e apoio à pesquisa, estes professores foram considerados os informantes-chave do caso, de acordo com o que recomendam Miles e Huberman (1994), uma vez que não haveria ninguém mais qualificado que eles para participarem da pesquisa.

Entrevista para Minayo (2008, p. 64), tomada no sentido amplo de comunicação verbal, e no sentido restrito de coleta de informações sobre determinado tema científico, é:

A estratégia mais usada no processo de trabalho de campo. Entrevista é acima de tudo uma conversa a dois, ou entre vários interlocutores, realizada por iniciativa do entrevistador. Ela tem o objetivo de construir informações pertinentes para um objeto de pesquisa, e abordagem pelo entrevistador, de temas igualmente pertinentes com vistas a este objetivo.

Foram realizadas três abordagens nas entrevistas, a primeira com enfoque mais estratégico, a segunda com enfoque mais técnico e a terceira com enfoque no entendimento dos participantes.

A realização das entrevistas levou cerca de 40 minutos para ser realizada, cada uma individualmente a fim de não ocorrer alterações nos resultados pela proximidade entre os participantes. Seis professores preferiram responder as questões de orientação da entrevista, isoladamente, por sentiram-se inibidos, sem participar da entrevista com o pesquisador.

Para que se possa obter uma gama de opiniões e de diferentes visões sobre o assunto, a presente pesquisa teve como um dos instrumentos de coleta de dados, entrevista individual semiestruturada, “que combina perguntas fechadas e abertas, em que o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema em questão sem se prender à indagação formulada” (MINAYO, 2008, p. 64).

Estas entrevistas, depois de transcritas, resultaram em, aproximadamente, dezoito páginas de texto. Devido à importância das questões norteadoras, neste estudo de caso, transcreveram-se não apenas as respostas dos participantes, mas também expressões mais contundentes, tais como superlativos, entonações e exemplos.

A apresentação dos resultados nas próximas seções foi estruturada de acordo com indicadores pré-estabelecidos na pesquisa. Aborda-se a identificação dos participantes, conhecimentos, a familiaridade com o tema, a identificação do estudante com TDAH, as ações a serem realizadas em caso de suspeita, conhecimento de ferramentas pedagógicas a serem aplicadas e aspectos gerais acerca do assunto.

5 OS PROFESSORES E O TDAH: RESULTADOS DAS ENTREVISTAS

5.1 Perfil dos Participantes

Os resultados foram obtidos através da realização de entrevistas com quatorze questões subjetivas, o local escolhido para ser realizado o levantamento de dados foi em dez instituições municipais de ensino fundamental do município de Frederico Westphalen/RS, durante três meses (março, abril e maio de 2013) para que assim fosse possível traçar um quadro com maior precisão para o tema e para com a proposta deste estudo. Na tabela abaixo (Tabela 1) está demonstrada a instituição de educação na qual o participante da pesquisa leciona.

Na continuidade, destacamos dados e informações sobre o município e as escolas que fizeram parte deste estudo.

O município de Frederico Westphalen possui 28.843.73 habitantes, segundo o último Censo de 2010, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Sendo que, aproximadamente, 23.000 residem na zona urbana e o restante no meio rural.

As empresas e instituições de ensino superior, como a URI, o CESNORS, a UNOPAR e a UERGS, vêm contribuindo para o crescimento do município.

O Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), 2010, é de 0,760, como consta no Atlas Brasil 2013 Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. E os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), de 2012, mostram que a população residente alfabetizada até esse ano era de 25.595 pessoas, e a população residente que frequentava creche ou escola somavam 8.334 pessoas.

Na Educação Básica, a rede escolar no município é composta por 50 instituições educacionais na rede pública e privada. E, deste total de escolas de Educação Fundamental e de Ensino Médio existentes no município, optamos por trabalhar com dez escolas públicas municipais.

A matrícula, segundo dados do IBGE (2012), no Ensino Fundamental corresponde 3.616 matrículas e a matrícula no Ensino Médio é de 1.542 matrículas, um total de 5.158.

TABELA 1: Origem dos Participantes

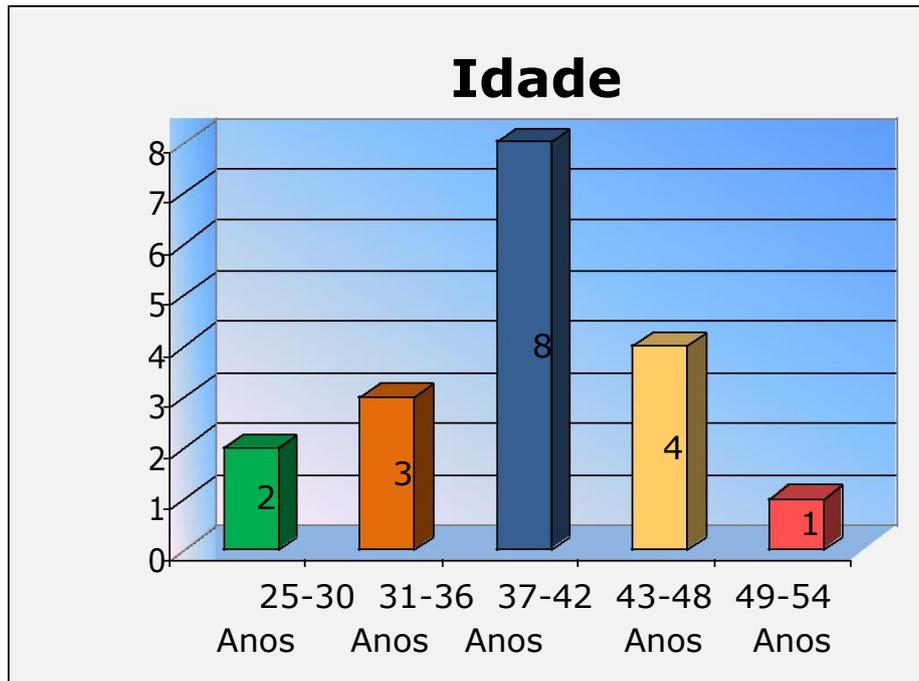
INSTITUIÇÃO DE ENSINO	NÚMERO DE PARTICIPANTES
EMEF Irmã Odila Lehen	2
EM Rui Barbosa	1
EMEF Joaquim Nabuco	3
EMEF Francisco Cocco	1
EMEF Maria Falcon	3
EMEF Duque de Caxias	3
EMEF Marechal Floriano	1
EMEF Giusto Damo	2
EMEF Vinte e Um de Abril	1
EMEF Alberto Pasqualini	1

Fonte: Elaborado pelo Autor, 2013.

Após a realização da pesquisa, as informações foram separadas para que fosse possível a realização de um comparativo entre a teoria e a aplicação real dos dados obtidos através da revisão de literatura, embasando os dados acerca do assunto.

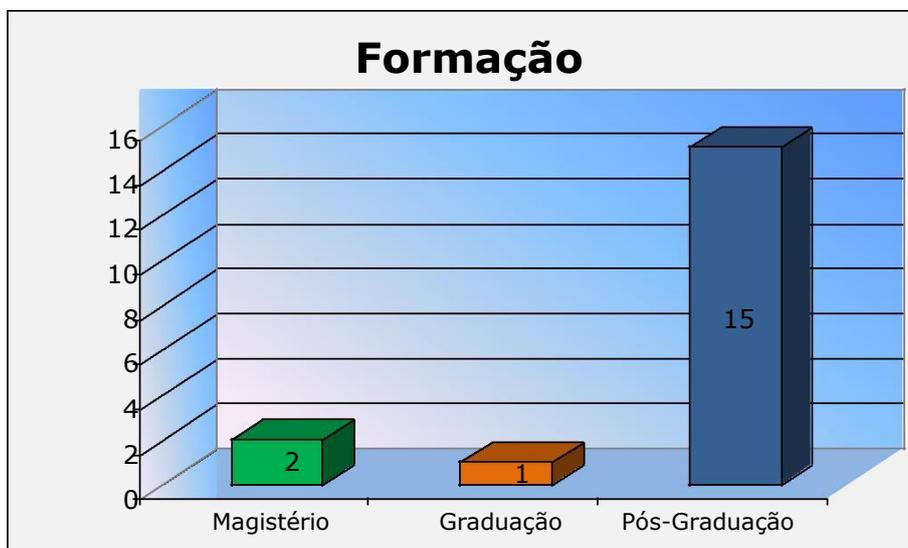
No total foram dezoito entrevistas utilizando como roteiro quatorze questões propostas com respostas recolhidas e aplicadas pela pesquisa realizada, aplicada para indivíduos maiores de 18 anos. Nos tópicos, a seguir, serão apresentados os resultados obtidos.

A maior parte dos participantes possui a idade de 37 e 42 anos, contando com oito indivíduos, quatro dos participantes possuem entre 43 e 48 anos, três participantes entre 31 e 36 anos, dois entre 25 e 30 anos e apenas um entre 49 e 54 anos, conforme o gráfico apresentado a seguir.

GRÁFICO 1: Faixa Etária dos Participantes.

Fonte: Realizado pelo Autor, 2013.

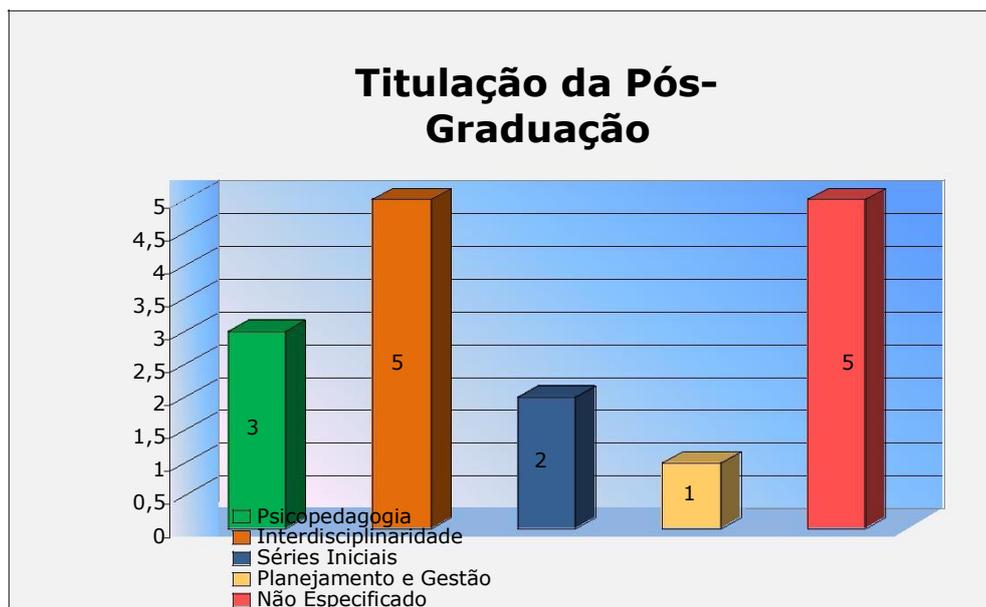
Podemos OBSERVAR através do gráfico 2 a formação dos entrevistados e a maior titulação no gráfico 3.

GRÁFICO 2: Formação dos Participantes.

Fonte: Realizado pelo Autor, 2013.

A maior parte dos participantes manifestou interesse acerca de novos assuntos que sejam pertinentes à atividade de lecionar e proporcionar ao estudante melhores ferramentas para desenvolvimento de suas habilidades e aprendizado, o que, por vezes, motiva sua busca por especialização e pós-graduação, embora este questionamento não estivesse no roteiro da entrevista, os professores entrevistados fizeram as considerações sobre sua pós graduação (gráfico 2 e 3).

GRÁFICO 3: Titulação da Pós Graduação dos Participantes.



Fonte: Realizado pelo Autor, 2013.

Dentre os aspectos que envolvem o aperfeiçoamento dos professores é notável a busca por áreas que cuidam da gestão educacional, da interdisciplinaridade e da psicopedagogia. Muitos professores preferiram não fornecer dados sobre sua titulação de pós-graduação, evidenciando a falta de destaque dada às especializações que não pertencem ao lugar comum de status e privilégio no meio educacional.

Observamos que a maioria dos professores possui formação pedagógica, pois seis cursaram Magistério e oito fazem referência ao Curso de Pedagogia. Em relação à contribuição do curso para o ensino, quinze professores afirmaram terem tido uma boa formação teórica e não prática para o ensino docente e duas professoras não comentaram a questão proposta. Uma entrevistada relata que:

“Na formação é muita teoria e é quando nos deparamos com os problemas que vamos ter consciência do que é realmente a TDAH e na maioria das vezes não sabemos como lidar com a situação porque nossa formação não foi satisfatória.”

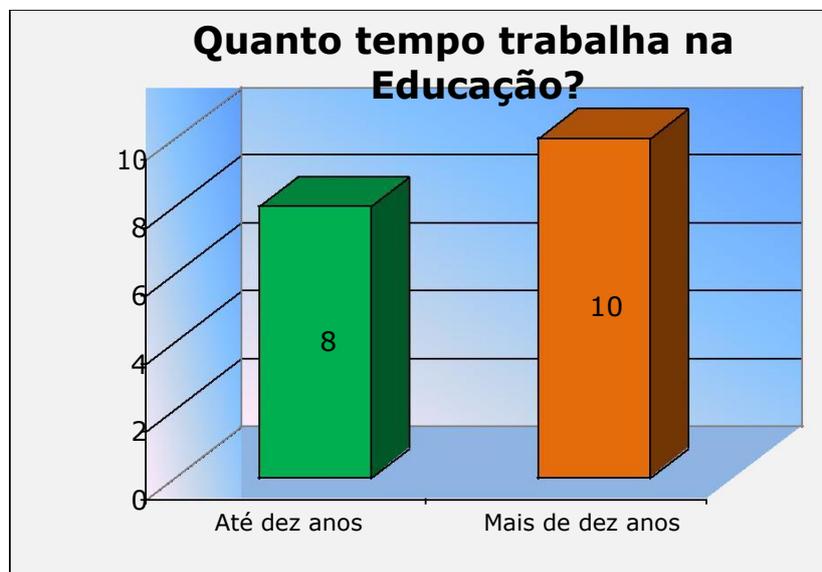
Essa realidade orienta para a constatação de que não é possível pensar o desenvolvimento profissional do professor dissociado das transformações ocorridas no mundo contemporâneo, as quais atingem as atividades docentes, através de demandas direcionadas à profissão e à função que a sociedade lhe atribui. É necessário que o professor compreenda a atividade social do seu campo de trabalho e relacione-a com sua formação, com seus saberes e com suas trocas sociais cotidianas, encarando-as como elemento de análise.

Já os dados sobre o estudo de neurociência, durante a formação inicial revelam que doze das dezoito professoras não tiveram conhecimento sobre o tema. As que disseram ter conhecimento o adquiriram em Pós-Graduação ou na Psicopedagogia.

Podemos refletir sobre duas formas possíveis de aproveitar os avanços das neurociências na educação como nova disciplina ou como parte integrante de outras disciplinas, a contento de como são concebidas as neurociências, seus processos e finalidades e, sobretudo, os “tipos” de formadores de professores que abordariam estes conhecimentos (TABACOW, 2006).

Carvalho (2009) concebe neurociência como a reunião de três áreas: *neuropsicologia*, *neurofisiologia* e *neuroanatomia*, sendo observada na atualidade uma quantidade cada vez maior de publicações classificadas como neurocientíficas e que destacam, dentre outras, as relações entre áreas cerebrais (neuroanatomia) e comportamentos ou funções (neuropsicologia) por vezes tentando explicitar os mecanismos fisiológicos subjacentes (neurofisiologia).

GRÁFICO 4: Tempo de Trabalho na Área da Educação dos Participantes.



Fonte: Realizado pelo Autor, 2013.

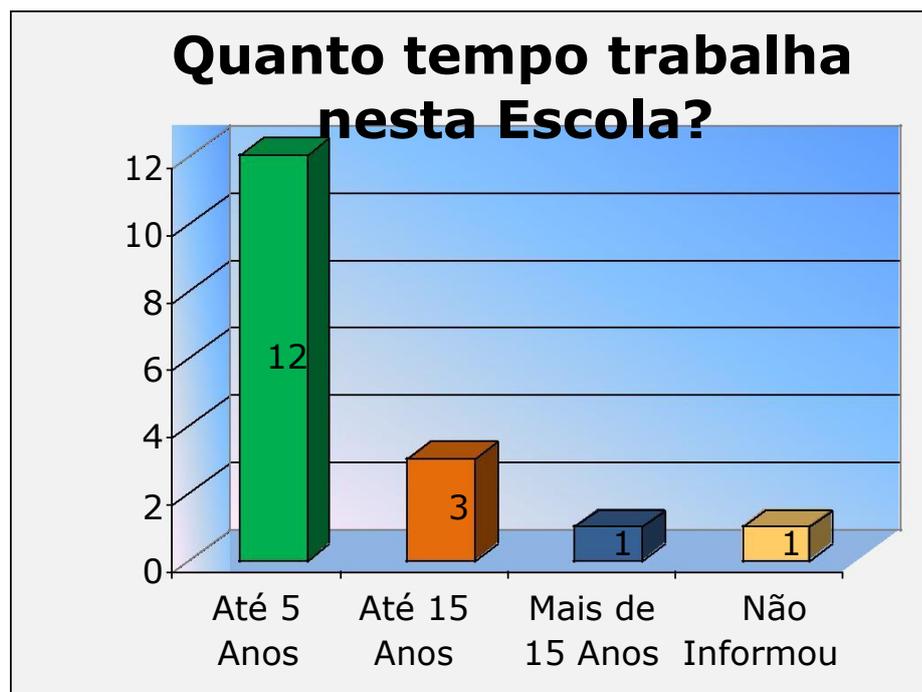
O tempo de atuação na área da educação demonstrou que existe certa equidade entre novos profissionais e os mais experientes na docência no ensino fundamental nas escolas públicas municipais.

O profissionalismo envolve capacidades, saberes, cultura e identidade com a profissão de educador. O envolvimento e a capacidade de enfrentamento em determinada situação diz respeito à pessoa do professor. O conhecimento e a sabedoria estão sempre em construção, surgindo mesmo do ato de trabalho, que facilita a adaptação a um contexto de crise.

O tempo de trabalho (gráfico 5) demonstrou uma determinada estabilidade, entretanto, é possível notar que a maioria, doze professores, trabalha na mesma escola, há menos de 5 anos.

Um dos dados mais pertinentes para com o assunto em pesquisa é o tempo de trabalho que o participante da pesquisa possui, assim como seu tempo de trabalho na mesma instituição de ensino, estes elementos guiam a busca do docente pela informação e, também, a sua familiaridade com estudantes que apresentam TDAH.

GRÁFICO 5: Tempo de Trabalho na Instituição de Ensino na qual está Lecionando.



Fonte: Realizado pelo Autor, 2013.

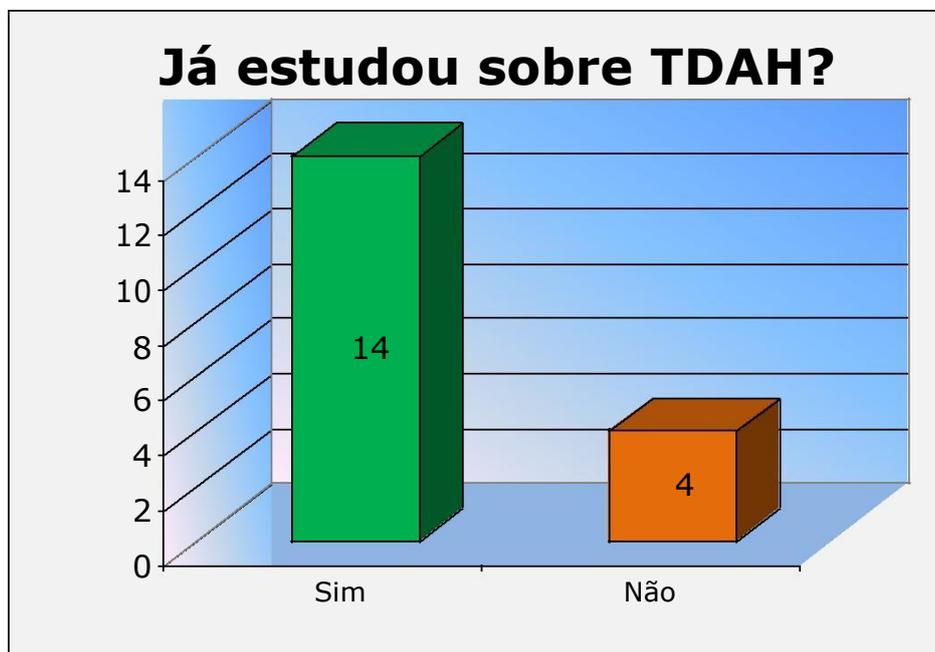
5.2 Conhecimento dos professores acerca do TDAH

Neste tópico são apresentados os dados obtidos a partir da realização da entrevista semiestruturada com o objetivo de investigar o conhecimento dos professores acerca do TDAH. Dessa forma, os dados serão apresentados em categorias.

5.2.1 Formação dos professores sobre o TDAH

O gráfico 6 demonstra que, apesar de quatorze professores dos dezoito entrevistados já terem tido algum estudo sobre o TDAH, este ainda é um assunto desconhecido para quatro professores.

GRÁFICO 6: Conhecimentos acerca do TDAH.



Fonte: Realizado pelo Autor, 2013.

É possível notarmos, no gráfico acima, que mesmo com acesso à informação, quatro professores (22%) não possuem conhecimentos acerca do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. O conhecimento dos professores para com o TDAH é fundamental, pois quando o professor tem percepções errôneas haverá pouco ou nenhum impacto no desenvolvimento escolar da criança com TDAH.

A resposta de três professores quando perguntados sobre o que entende por TDAH (ANEXO A) apontam para uma falta de conhecimento sobre o transtorno:

“Na formação é muita teoria e é quando se deparamos com os problemas que vamos ter consciência do que é realmente a TDAH e na maioria das vezes não soubemos como lidar com a situação porque nossa formação não foi satisfatória.”

“Sim, estudei porque meu filho é hiperativo com déficit de atenção, hoje já é adolescente.”

“É uma dificuldade que a criança apresenta, mas tem tratamento.”

Sabemos que o professor não precisa diagnosticar o transtorno, mas deve ter conhecimento necessário sobre ele para fazer uma identificação correta e tomar as providências cabíveis. Além dos professores, é fundamental que haja um planejamento terapêutico para a criança com TDAH juntamente com os demais profissionais da escola. A escola como um todo deve estar inserida neste processo de apoio o que implicará em comprometimento com o aprendizado da criança com o transtorno.

“Se há suspeita de uma criança com TDAH, faço um parecer descritivo e encaminho à Equipe Diretiva. Esta entra em contato com a Assistente Social (SMEC) que agenda uma consulta no Posto de Saúde para o médico dar a 1ª avaliação e encaminhar se necessário a um especialista.”

“Passa por uma avaliação neurológica.”

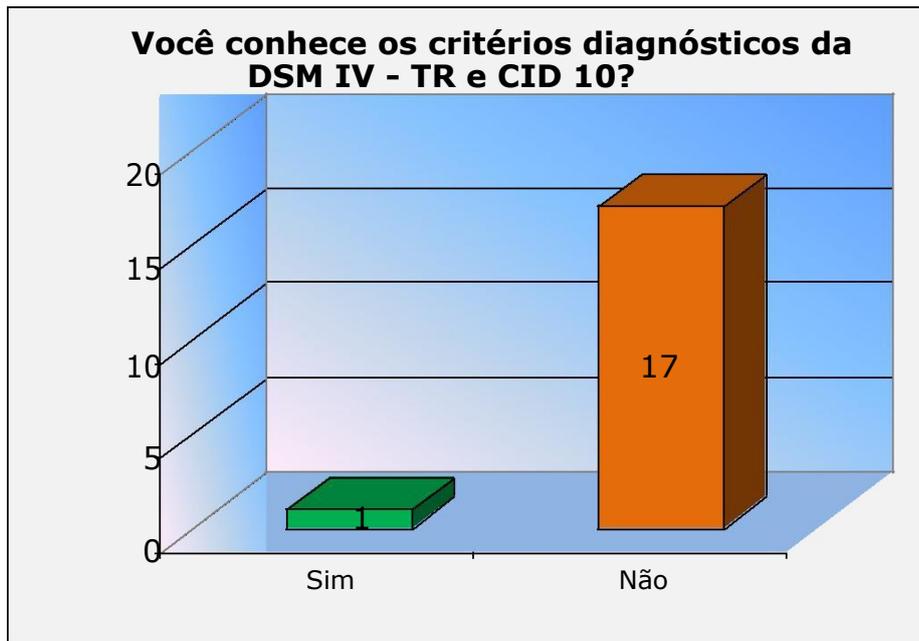
“O professora encaminha a diretora da escola e esta faz o encaminhamento a SMEC que por sua vez encaminha a psicóloga e/ou fono.”

O professor necessita de conhecimentos teóricos, confrontando seus saberes, suas atuações práticas com novos saberes; caso contrário, a sala de aula poderá se tornar um ambiente de rótulos, uma força restritiva para o desenvolvimento do aluno (MUSZKAT, 2012).

5.2.2 Conhecimento dos professores sobre os critérios diagnósticos mais utilizados

A avaliação diagnóstica da criança com TDAH é fundamentalmente clínica, baseada em critérios claros e bem definidos como DSM-IV ou CID-10. No gráfico 7, demonstramos o desconhecimento dos professores sobre estes critérios.

GRÁFICO 7: Conhecimento sobre Critérios de Diagnósticos da DSM IV – TR e CID 10.



Fonte: Realizado pelo Autor, 2013.

Este gráfico permite-nos analisar com preocupação, pois a desinformação sobre os critérios, as ferramentas que permitem a identificação das crianças com TDAH esta presente na grande maioria dos entrevistados. Apenas um professor tem conhecimento dos critérios diagnósticos. Ficou evidente a necessidade de formação continuada. A falta de conhecimento dos professores fica evidente com as respostas transcritas abaixo:

“Nunca tive a oportunidade.”

“Já ouvi falar. Fornece critérios diagnósticos para a generalidade das perturbações mentais e tratamento, sendo um instrumento de trabalho para profissionais da área da saúde”.

“Constante agitação, inquietude, ansiedade.”

“Pelo meu pequeno conhecimento, identifico os alunos pela inquietude.” “Pela desatenção e inquietude.”

O professor tem papel de destaque por atuar diretamente no processo pedagógico e no acompanhamento contínuo destas crianças. Carreiro e colaboradores (2007) verificaram que os professores de ensino fundamental em escolas particulares e públicas na cidade de São Paulo possuíam carência de conhecimento e informação a respeito do TDAH.

Sabemos que o professor não deve diagnosticar o transtorno, mas deve possuir conhecimento necessário sobre ele para identificar e tomar as providências cabíveis. Neste sentido, um suporte educacional continuado, para os professores é fundamental para orientar e aprimorar suas práticas educacionais com os alunos que apresentam um quadro de TDAH.

Vimos que a ideia da ação pedagógica igualmente como a busca da fundamentação teórica e prática necessitam ser uma permanente no trabalho do educador, para que ele possa redimensionar a sua atuação na mira da melhora do processo ensino-aprendizagem. Apesar do professor não ter um conhecimento teórico suficiente para discorrer sobre o TDAH, sua prática escolar lhe permite analisar, observar e adaptar sua metodologia.

Observamos que na aprendizagem a motivação é fundamental para que sejam vistas as maravilhas existentes no mundo dos saberes, para que o sujeito aprendiz possa imergir numa onda de informações e gerenciá-las, transformando-as em conhecimento e descobrindo sua própria inteligência.

5.2.3 Encaminhamento dos alunos com suspeita do TDAH

A maioria dos professores apresenta uma mesma linha de pensamento, encaminham para investigação ao neurologista, psicólogo, assistente social, mas uma das professoras entrevistadas relatou de uma maneira mais efetiva e com conhecimento sobre o TDAH:

“Se há suspeita de uma criança com TDAH, faço um parecer descritivo e encaminho à Equipe Diretiva. Esta entra em contato com a Assistente Social (SMEC) que agenda uma consulta no Posto de Saúde para o médico dar a 1ª avaliação e encaminhar se necessário a um especialista.”

Para Emílio (2004 p.221-222):

Na sua investigação sobre o cotidiano escolar, refere que a busca de parcerias com outros profissionais- médicos e psicólogos- para auxiliar a família e o aluno a lidar com suas dificuldades é imprescindível, para que a escola possa desempenhar bem seu papel e assumir as responsabilidades que lhe cabem.

Deve o professor relatar aos especialistas suas percepções sobre o desempenho em sala de aula e o comportamento da criança e a partir do que foi constatado pelos especialistas traçar estratégias de ação docente.

5.3 Procedimentos pedagógicos com alunos com TDAH

Neste tópico investigamos na entrevista, os métodos de ensino, as atividades realizadas para atender as necessidades didáticas desses alunos, suas dificuldades de desenvolvimento nas atividades e como é feita a avaliação da aprendizagem.

Segundo Guerra (2001), crianças com dificuldades de aprendizagem não são deficientes, não são incapazes e, ao mesmo tempo, demonstram dificuldade para aprender. Incapacidade de aprendizagem não deve ser confundida com dificuldades de aprendizagem. Isso quer dizer que todas as crianças têm potencial para aprendizagem e habilidade distinta, basta ser motivada para florescer.

5.3.1 Métodos de ensino e concepção sobre o aprendizado desses alunos

Souza (1996) afirma que as dificuldades de aprendizagem aparecem quando a prática pedagógica diverge das necessidades dos alunos. Nesta perspectiva, sendo a aprendizagem significativa para o aluno, este se tornará mais interessado, menos bloqueado, mais criativo, mais flexível e a aprendizagem se tornará conquista significativa para o aluno.

As professoras entrevistadas, apesar de certa confusão e desconhecimento sobre o TDAH, demonstraram em suas respostas que possuem uma linha de pensamento positiva de como pode ser realizado estratégias para o aprendizado das crianças com o transtorno o que evidenciamos claramente em algumas declarações:

“Com muita determinação, criatividade, calma e persistência, estabelecendo regras, limites e também pedindo apoio da família e equipe diretiva.”

“Deve-se motivar essas crianças propiciando um ambiente acolhedor, respeitando seu tempo.”

“Numa sala de recursos com prof. Especializado.”

“Da mesma forma que os demais, no entanto, é necessária uma participação maior dos pais e assistência de outro profissional além do professor.”

“Com uma metodologia diferenciada.”

Ao analisar os resultados obtidos por este trabalho, é possível constatar que existe uma carência de informações dos professores a respeito do transtorno, bem como falta de métodos ou estratégias específicas elaboradas no processo de ensino dessas crianças no processo educacional. Os professores demonstraram grande dificuldade em lidar com os comportamentos dessas crianças dentro da sala de aula e não relatam estratégias particulares

ou institucionais para esta intervenção.

5.3.2 Atividades realizadas para atender os alunos com TDAH

De acordo com nossa pesquisa podemos perceber que os professores procuram implementar estratégias que possibilitem uma melhora na aprendizagem das crianças com TDAH, mas sua aplicabilidade se torna uma tarefa muito complicada, pois em relatos sobre o suporte pedagógico dado pelas escolas a grande maioria respondeu que não havia.

“O aluno senta próximo ao professor, estimular nas tarefas, atendimento individualizado, solicitar ajuda nas tarefas do professor.”

“Vario muito as atividades, as técnicas (individual, dupla, grupo) com o objetivo de manter a atenção dos alunos. Parceria.”

Sabe-se que a estrutura organizacional da escola não é unicamente um espaço físico, mas representa uma fonte de tensões e de dilemas internos à atividade de ensino. Ela se põe em confronto com uma série de tarefas incontornáveis, como assegurar a ordem na sala de aula, entre tantas outras.

5.3.3 Dificuldades encontradas no desenvolvimento de atividades didáticas

Notamos, claramente, a falta de orientação pedagógica dos professores, da escola o que evidencia é o despreparo para esta tarefa de desenvolvimento de aprendizagem para os alunos com o transtorno. Conhecedor desta realidade devido ao meu exercício profissional, afirmo ser raro o envolvimento de uma equipe multidisciplinar nas escolas municipais da cidade de Frederico Westphalen/RS.

“Em sala de aula a dificuldade que encontro é como trabalhar com eles, com a desatenção, impulsividade e hiperatividade. Outra dificuldade é o pouco tempo para planejamento, pois é necessário muito material e técnicas diversificadas e o apoio da família, que nem sempre tenho.”

No caso da criança com esse transtorno faz-se necessário um trabalho de reforço, de recuperação, pois a criança com o TDAH passa a maior parte do tempo desligada das explicações e não consegue concluir suas atividades no tempo estimado. Sendo assim, a escola precisa oferecer esse apoio pedagógico com outro profissional em períodos contrários, a fim de sanar as lacunas que ficaram.

Segundo Fonseca (1995), para que uma criança aprenda é necessário que se respeitem várias integridades, como o desenvolvimento perceptivo-motor, perceptivo e cognitivo, e a maturação neurobiológica, além de inúmeros aspectos psicossociais, como: oportunidade de experiências, exploração de objetos e brinquedos, assistência médica, nível cultural e social.

5.3.4 Avaliação da Aprendizagem

Estudando escolares de Porto Alegre-RS, Rohde *et al.* (1999) observaram que 87% dos portadores de TDAH possuíam mais de uma repetência em seus currículos, comparado a 30% dos não-portadores. Na mesma amostra, observaram que 48% dos portadores de TDAH já haviam sido suspensos ao menos uma vez e 17% já tinham sido expulsos de outros colégios, frente a 17% e 2%, respectivamente, do grupo de não-portadores.

Dois professores sintetizam em suas respostas a opinião geral:

“Infelizmente a gente peca já que acaba igualando a avaliação deles aos demais porque a escola exige uma avaliação padrão independente das limitações do aluno.”

“Pelos avanços na aprendizagem e pelos registros diários dos progressos na aprendizagem.”

A sala de aula é heterogênea e cada criança tem sua unicidade, devendo ser as crianças respeitadas e consideradas em suas limitações e particularidades. O papel da escola é privilegiar o conhecimento sistematizado.

5.4 Impacto do TDAH no desempenho escolar e profissional

O TDAH pode dificultar os relacionamentos afetivos e sociais, e a impulsividade gerar rejeições entre colegas de escola e professores. Para Harpin (2005), características negativas podem estar associadas aos diferentes estágios de desenvolvimento. São acumuladas, podendo levar a sérios comprometimentos futuros: baixa autoestima até os sete anos, problemas de comportamento, atraso na aquisição do repertório acadêmico e déficit em habilidades sociais até os 11 anos. Dos 13 anos até a idade adulta, comportamento desafiador e opositivo, comportamento criminoso, expulsão da escola, abuso de substâncias, baixa motivação e dificuldades de aprendizagem.

5.4.1 Relacionamento interpessoal de alunos e professores

A forma de atender uma criança com TDAH é difícil e complexa. Por isso, é importante que o professor perceba que ela tem potencial que poderá ou não desenvolver, e que tenha capacidade de reconhecer sua responsabilidade sobre o resultado final. O professor deve ter equilíbrio emocional, ser criativo e conhecer com propriedade o transtorno.

O estilo de trabalho do professor além das características pessoais tem impacto sobre o comportamento em classe e sobre o desempenho acadêmico de crianças com TDAH. Professores mais entusiasmados e dinâmicos parecem ter maior facilidade para aumentar a participação destas crianças. Além disso, a utilização de sistemas de fichas, incluindo custo de resposta, parece auxiliar no desenvolvimento e manutenção do comportamento adequado e do desempenho acadêmico (BARCKLEY, 1998).

Três professores se expressaram desta maneira:

“Não tenho experiência.”

“Deve ser muito difícil trabalhar com alunos inclusos.”

“Vai depender do ambiente em que ele está inserido, pois se o ambiente é acolhedor e agradável provavelmente as relações serão boas”.

É importante ressaltar que estas crianças são, com frequência, punidas, fato que acarreta agressividade e frustração, comprometendo ainda mais seu comportamento. Os pais e/ou cuidadores, por sua vez, sentem-se desgastados pela necessidade de monitorar, frequentemente a criança ou adolescente com TDAH; fator que pode acarretar discussões familiares, acusações, agressões e ressentimentos (Mattos, 2001).

5.4.2 Orientação e assessoria pedagógica aos professores de alunos com TDAH

Nesta arguição observamos que dependendo da escola, existe uma troca de conhecimento maior, uma escola mais presente, não dissociada dos professores. Sete professores responderam que não possuem qualquer orientação pedagógica. Duas respostas abaixo evidenciam diferenças extremas entre as escolas:

“Muito pouco, é muito discurso e pouca prática.”

“Recebo orientações da Coordenadora e Diretora que estão sempre prontas a me ajudar no dia a dia. Também foram adquiridos muitos jogos e coleções pedagógicas que facilitaram muito meu trabalho. Recebo também orientações da SMEC e procuro ler muito sobre o assunto.”

O professor é a peça chave para que tenhamos uma atividade acadêmica bem sucedida. O conhecimento do professor sobre o TDAH, seu empenho e sua postura no sentido de dar suporte à criança com o transtorno é mais importante que a própria escola ou o programa. Estimular a criança com TDAH a ter um desenvolvimento compatível com seu potencial está intimamente ligado à missão que o professor tem na educação.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na presente dissertação foram pesquisadas as interações da prática docente dos professores que atendem a estudantes no processo de ensino e de aprendizagem. Os alunos sujeitos secundários deste trabalho são os estudantes matriculados em escolas públicas de ensino fundamental na cidade de Frederico Westphalen/RS. Considerando a interação professor-estudante uma prática imprescindível para o processo de desenvolvimento das potencialidades, mais diretamente das crianças com TDAH, é que, nesta pesquisa, buscamos investigar como está a percepção e o conhecimento do professor sobre o TDAH em sala de aula e como se desenvolve a interação desse professor e estudante e, em que medida, esse procedimento contribui para uma efetiva inclusão escolar desses estudantes.

Como uma forma de melhor compreender o processo de interação, nesse estudo destacamos as características da interação no que se refere à atuação do professor, especificamente como este interage com o estudante, tomando por base a teoria das relações sociais de Robert Hinde (1997).

Por meio de estudo de caso e das análises das informações apresentadas anteriormente, foi possível chegar às considerações finais, agora descritas, as quais englobam as principais características das relações, limitações do estudo, aplicabilidade e pesquisas futuras.

No decorrer da análise dos dados coletados constatamos que os professores apresentaram concepções que refletem os estereótipos e os preconceitos enraizados em nossa cultura. Tais concepções foram constituídas no grupo social do qual esses profissionais fazem parte, tendo em vista que, como apontado por autores como Hinde (1997), Diniz (2002), Bueno (1997), Amaral (1995), Omote (1994), entre tantos outros, nosso modo de conceber a realidade decorre das interações que vamos estabelecendo com nossos pares, não havendo, portanto, uma unicidade absoluta do sujeito e sim uma reconstituição constante a partir das interações sociais. Dessa forma, os professores foram construindo seus conceitos a respeito do sujeito, ao longo de suas experiências e histórias de vida, a partir da representação que se tem desses indivíduos contextualizada nas sociedades ocidentais.

O estudo revelou que o tema discutido não se processa de forma linear, tampouco é o que está representado na sua superfície externa. Estudar como se processa a interação entre professor e aluno com necessidade especial em sala de aula regular mostrou, de modo específico, a diversidade, a complexidade e as implicações, notadamente no campo das práticas curriculares, que se propõem para o processo de ensino-aprendizagem dos estudantes. A pesquisa também revelou que um dos mais importantes entraves para uma prática

pedagógica adequada é, sem sombra de dúvida, a falta de capacitação do docente que atua em salas de aula. Para superar esse problema, Altet (2001, p. 27) aponta algumas pistas. Para ela:

É no interior dessa vivência interativa de comunicação, em uma situação contextualizada, complexa e incerta de ensino-aprendizagem finalizada, com alunos específicos, que se realizam as tarefas do professor. Daí a dificuldade de defini-las inteiramente e de tê-las todas previstas antecipadamente. O professor pode planejar, preparar seu roteiro, mas continua havendo uma parte de “aventura”, ligada aos imprevistos que têm origem nessas ações em andamento e no desconhecido proveniente das reações dos alunos.

Os problemas relacionados à formação de professores para atuar com a inclusão de pessoas, segundo Senna (2008), defronta-se com fatores da escola moderna, que são antagônicos à inclusão escolar. Fatores esses que não serão superados, pois os cursos de formação inicial de professores continuarão formando professores para atuar com um sujeito cognicente tido como ideal e não como diferente. É urgente que se revise conceitos sobre educação inclusiva e se intensifique a educação de continuidade, para haver troca de conhecimento e experiências entre os professores.

Segundo Imbernón (2011), as ideias-chaves de alternativas possíveis de formação são:

- o conhecimento pedagógico especializado se legitima na prática;
- a competência profissional, necessária em todo processo educativo, formada em última instância na interação que se estabelece entre os próprios professores, interagindo na prática de sua profissão;
- nas próximas décadas, a profissão docente deverá envolver-se com uma sociedade em mudança, com alto nível tecnológico e vertiginoso avanço do conhecimento;
- a formação deve apoiar-se em uma reflexão dos sujeitos sobre sua prática docente, de modo a lhe permitir examinar suas teorias implícitas, seus esquemas de funcionamento, suas atitudes etc., realizando um processo constante de autoavaliação que oriente seu trabalho;
- a formação inicial deve fornecer as bases para poder construir um conhecimento pedagógico especializado; a formação inicial deve dotar o docente de uma bagagem sólida nos âmbitos científico, cultural, contextual, psicopedagógico e pessoal que deve capacitar o futuro professor a assumir a tarefa educativa em toda sua complexidade;
- a formação permanente deve ajudar o professor a desenvolver um conhecimento profissional que lhe permita avaliar a necessidade potencial e a qualidade da inovação educativa capazes de modificar as tarefas educativas continuamente;
- a formação centrada na escola como lugar de formação prioritária com um

paradigma colaborativo entre os profissionais da educação;

- a escola deve deixar de ser “um lugar”, para ser uma manifestação de vida em toda sua complexidade;

- um novo conceito de formação traz consigo um conceito de autonomia na colegialidade, e a autonomia de cada um dos professores e professoras só é compatível se for vinculada a um projeto comum e a processos autônomos de formação e desenvolvimento profissional.

Ao longo do estudo, verificamos que, em meio às concepções que os professores possuem a respeito da sua tarefa, certas questões mostraram-se mais recorrentes. Essas questões dizem respeito tanto às dificuldades que o professor enfrenta no trabalho com esses alunos, como suas expectativas quanto às possibilidades profissionais e de independência ao enfrentamento de rótulos, classificações e todo o tipo de preconceito especialmente no que tange à falácia de serem esses alunos incapazes de aprender algo e de ser difícil conter a agressividade em certos momentos. Todos esses fatores só vêm reforçar que esses alunos têm na socialização, o único motivo para frequentar a escola. Além do mais, os professores parecem acreditar que estes estudantes não têm consciência da própria formação e importância de itens aprendidos assim como o aprendizado de um segundo idioma.

Quando afirmamos que a socialização é um importante motivo para manter esses alunos na escola, é porque as concepções a respeito do transtorno provêm do seio social. Essa questão é oportuna e apropriadamente colocada por Silva (2004, p. 211) quando afirma que “Não sendo uma condição estática e natural, uma vez que ela se constitui no âmbito das relações sociais, sua percepção condiciona-se ao contexto valorativo da sociedade que lhe dá significado”. A rejeição, continua a autora, “faz-se pelo descarte das significações próprias dos indivíduos na sua apreensão da realidade, por meio de contatos, ordenações e contraposições que emergem das suas experiências”.

O TDAH ainda é um assunto desconhecido para a maioria dos professores que lecionam para esse público. Muitas das informações pertinentes a este transtorno necessitam de embasamento teórico, como causas, idade do início das manifestações, critérios diagnósticos, contato com o médico especialista, tratamento e comorbidades, mas estão distantes dos docentes, sendo fundamental uma interação de todas as áreas para que o aluno com o transtorno seja eficientemente orientado.

O professor necessita de conhecimentos teóricos, necessita confrontar seus saberes, suas atuações práticas com novos saberes; caso contrário, a sala de aula poderá se tornar um ambiente de rótulos, uma força restritiva para o desenvolvimento do aluno. Como afirma

Barkley (2008, p. 83):

O conhecimento e a postura dos professores com o TDAH são cruciais (...) quando um professor tem pouca compreensão da natureza, do curso, dos resultados e das causas do transtorno, bem como percepções errôneas (...) qualquer tentativa (...) terá pouco impacto.

Vimos, em capítulos anteriores, como, ao longo da história, o indivíduo diferente foi alvo de diversos olhares e sendo recebido e interpretado de diversas maneiras. Via-de-regra, a história da civilização mostra como o indivíduo “diferente” foi conformando-se aos pré-conceitos e, por fim, tomou a forma mesma de anormalidade e, assim passou a se constituir em um problema social, o oposto do padrão de normalidade requerido pelos indivíduos de uma sociedade na sua relação com os seus pares. Com relação a essa oposição Silva (2004, p. 211/212) expõe o seguinte ponto de vista:

A normalidade se impõe, assim, como referencial para as diversas dimensões do fazer humano: para o trabalho exige-se dos homens e mulheres que sejam hábeis e eficientes nos seus movimentos e detentores de um raciocínio instrumental. Para a beleza física a ordem decreta: gente bonita deve empenhar-se no projeto individual da boa aparência e do corpo perfeito, branqueando-se, delineando-se e preenchendo as faltas do corpo com o que a biotecnologia pode oferecer. E assim é, também, para a educação: a norma para o indivíduo educável é a capacidade para entender e apreender conhecimentos pela via dos sentidos sensoriais, todos, de preferência, dos movimentos corporais e do raciocínio amparado na lógica binária.

O que se observa é que, mesmo quando se fala no respeito às diferenças, quando se constata que um indivíduo não compõe o perfil, como está posto na citação acima, a própria sociedade pode relegá-lo, como ressalta Silva (2004) à condição de,

[...] objeto persecutório a ser classificado, cingido e segregado. Com esse sentido, a diferença que se quer afirmada, em sendo deficiente, torna-se sua própria negação ou um obstáculo, sendo ressaltada mais como carência, falta ou insuficiência (SILVA, 2004, p.211).

É com essa roupagem, que lhe dá o senso comum, que o indivíduo diferente adentra uma classe regular. À escola, que é o espaço onde se dão as transformações, cabe mudar, substancialmente, para adaptar-se ao aluno com necessidades educacionais especiais, favorecendo ações e interações sociais, no sentido de desenvolver o potencial de todos os alunos, respeitando suas diferenças. As interfaces necessárias e básicas propostas no Capítulo V da própria LDBEN (BRASIL, 1996) têm na totalidade dos seus dispositivos preconizados, propósitos. Assim, torna-se necessário voltar ao documento das Diretrizes Nacionais para a

Educação Especial na Educação Básica, na altura em que prevê que a inclusão educacional faça parte do processo inclusivo (como reza o Art.59) e que as crianças com necessidades especiais tenham assegurado o atendimento na rede regular de ensino.

A escola regular de qualquer nível ou modalidade de ensino, ao viabilizar a inclusão de alunos com necessidades especiais, deverá promover a organização de classes comuns e de serviços de apoio pedagógico especializado. Extraordinariamente, poderá promover a organização de classe especial para atendimento em caráter provisório. Essa mudança se fará a partir das seguintes proposições: professores capacitados e especializados para atendimento em classes regulares de alunos; professores que possam identificar necessidades educacionais especiais e atuar como apoiadores, considerando a necessária reflexão sobre educação inclusiva e recomendações de parceria com universidades para realização de pesquisa; distribuição e classificação dos alunos pelas várias classes do ano escolar; classes comuns se beneficiem das diferenças e ampliem positivamente as experiências de todos os alunos, dentro do princípio de educar para a diversidade; flexibilizações e adaptações curriculares, que considerem o significado prático e instrumental dos conteúdos básicos; metodologias de ensino e recursos didáticos diferenciados; identificação das necessidades educacionais especiais dos alunos; implantação dos serviços de apoio pedagógico especializado; atuação de professor da educação especial, e de outros profissionais, como psicólogos e fonoaudiólogo; criação de classes especiais em caráter transitório, ou apoio intenso e contínuo para os que necessitam de tal encaminhamento; garantia de acessibilidade (instalações, equipamento e mobiliário); implantação de classes hospitalares e atendimento em ambiente domiciliar, quando necessário; viabilizar a certificação de conclusão de escolaridade para o aluno que não apresenta possibilidades de continuidade nos estudos (BRASIL, 2001).

Como se pode perceber, as proposições constantes na própria lei que assegura a inserção do indivíduo com déficit de aprendizagem em salas de aula regular apontam para o estabelecimento da interação social sem a necessidade de subterfúgio ou eufemismo que venham a mascarar a diferença. E esse é um argumento que já se encontra presente desde a *Declaração de Salamanca*, quando trata das diferenças. Como bem observou Silva (2004, p. 108) “É como se a convivência com os diferentes fosse o suficiente para obstar um julgamento negativo”.

O modelo social nega a ideia da opressão como inerente ao corpo com lesão, ao contrário do modelo médico que acreditava na existência de uma relação diretamente proporcional entre lesão e o TDAH, ou seja, o modelo médico considerava que o corpo lesado é o único responsável pela exclusão social do indivíduo das atividades laborais (DINIZ,

2007).

A tão somente convivência de estudantes com TDAH e os não portadores do transtorno em sala de aula regular não garante a interação adequada se, não for dispensada uma atenção especial às suas também necessidades especiais. A esse aspecto some-se a adaptação a partir do estímulo de suas potencialidades em uma sala plural e rica em possibilidades de interação. A atenção especial tem por objetivo possibilitar experiências, aproveitar as possibilidades com vistas a alcançar um patamar satisfatório de socialização e de aprendizagem. Na ambiência escolar deve-se estar atento para o que, efetivamente, significa ter a percepção de que todos são iguais.

Esta é, também, uma questão levantada por Silva (2004, p. 88), nos seus estudos:

A indiferença como desinteresse pelo outro, seja ele deficiente ou não, se traduz na escola pelo olhar homogêneo dos professores, que diluem os conflitos pela tolerância encobridora das desigualdades; comodidade conveniente aos que apreciam falar de diversidade do outro como simbologia sem correspondência real, mas idealização assimilada nos discursos de última hora da política educacional.

Assim, entender que todos são iguais não é ignorar a diferença, mas, muito bem enxergá-la e dela fazer um instrumento de integração entre o diferente e o outro, no ambiente escolar. Para Andrade (2002), “as escolas não estão preparadas e, todavia, precisam aprender. Se mesmo aquelas famílias com alto poder aquisitivo, as quais, podem recorrer a escolas particulares com equipes multidisciplinar, os pais e as crianças encontram problemas, imagine nas escolas públicas que não possuem, muitas vezes, nem professores especializados para atender os alunos com TDAH”.

Nesse sentido, compreender melhor em que medida a interação escolar está contribuindo para a inclusão das crianças com TDAH constitui-se em fator relevante. É primordial que a escola compreenda as diferentes causas dos sinais de desatenção e hiperatividade em seus alunos e assim reconheça seu papel pedagógico, criando alternativas no manejo dos sistemas de aprendizagem, com o objetivo de motivá-los e incluí-los neste processo (DESIDÉRIO; MIYAZAKI, 2007).

Deste discriminado modo, os professores entrevistados demonstraram que as crianças com TDAH são, às vezes, rejeitadas nas turmas as quais frequentam (BARKLEY, 2008). Os fatores de preferência e rejeição foram categorizados em aparência física, capacidade cognitiva, capacidade física e autonomia. De modo geral, percebemos que as turmas rejeitaram os colegas por aspectos ligados ao próprio aluno, a exemplo de excesso de agressividade e pouca autonomia, e aspectos externos como o preconceito, o qual emerge tanto pelo estranhamento do comportamento ou da aparência física do coetâneo, quanto por

incentivos vindos da relação de terceiros, como pais e professores.

O modelo de Hinde (1987) mostrou-se como um excelente orientador para essas reflexões, uma vez que enfatiza aspectos sociais relevantes para a compreensão e a modificação do comportamento das pessoas em suas relações. A reflexão que fizemos a partir das entrevistas: que a recepção ao diferente não se alterou de modo significativo. De sorte que, considerando a trajetória histórica do atendimento a crianças e da própria percepção do TDAH como doença, patologia e anormalidade dentro dos parâmetros da biologia ou da ciência positivista, e, não tendo as condições sociais se alterado no sentido de possibilitar outra experiência nas relações humanas, a prática da Educação Especial permanece, ainda hoje, girando em torno da caridade e da filantropia.

Por ser a interação de ensino o foco de interesse do presente estudo, optamos por selecionar as principais referências dos autores estudados e organizá-las conforme as seguintes temáticas: **Os professores das escolas públicas municipais do ensino fundamental da cidade de Frederico Westphalen/RS possuem conhecimentos para identificar, ensinar e encaminhar os alunos portadores de TDAH?** A dissertação teve como objetivo geral investigar as interações de ensino dos professores que atuam com as crianças com TDAH nas classes inclusivas. Para isso, recorreremos aos estudos de autores, como: Hinde (1997), que propôs que as interações sociais ocorrem em diferentes contextos e estão relacionadas a diversas outras relações, como, por exemplo, família, escola, trabalho, e, juntas, formam o que o referido autor denominou de grupo social. Segundo ele, é no interior dos grupos que ocorre o compartilhamento de uns com os outros, numa troca mútua e permanente de papéis ou relações, o que compõe uma rede de influências recíprocas. Nessas trocas, é possível identificar os padrões das interações, a diversidade, a frequência relativa, a reciprocidade *versus* a complementaridade, a intimidade, a percepção interpessoal e a confiança; Maurice Tardif e Claude Lessard (2011), os quais procuraram compreender a natureza dos processos interativos em relação ao objeto de trabalho, e acentuaram que a tarefa principal do docente é a interação com o estudante, tendo em vista que estes são todos diferentes uns dos outros, sem acentuar a questão restrita do transtorno. Ao discutir o papel de profissionais da área de educação especial, Glat e Blanco (2007) ampliam a discussão em torno da interação. Para estas autoras, o termo necessidades educacionais especiais representa uma resposta da interação do estudante com os conteúdos e a proposta pedagógica com a qual se depara em sala de aula, e não como sinônimo de opressão.

Ressaltou o estudo, a contribuição de outros autores que têm dedicado seus estudos às questões da interação. Silva e Aranha (2005), por exemplo, referem que no processo ensino e

aprendizagem ocorre uma mútua relação em que o professor influencia a atividade dos estudantes, mas também é influenciado por ela; ou seja, ocorre um processo de forma bidirecional que resulta na construção do conhecimento. O mesmo pode ser dito no tocante às concepções dos professores, acrescentando-se que a representação que se tem do TDAH é decorrente do modo como a história a constituiu em seus diferentes momentos. Acreditamos que tal representação é, na realidade, o resultado de séculos de segregação e de visões distorcidas das pessoas e, só através de ressignificações decorrentes da intersubjetividade que profissionais poderão transformá-la.

Dada a resposta que se pode obter, tanto daquele que apresenta necessidades educacionais especiais, quanto da sociedade em geral, observamos que a Educação Especial, que tem se elevado, cada vez mais, como um campo da educação formado por diversos subcampos relacionados às categorias de TDAH, apresenta-se como a ciência com maior probabilidade de organizar essa diversidade de respostas que envolvem o tema. Especialmente pelo fato de atribuir às características físicas, intelectuais ou sensoriais das pessoas um caráter incapacitante – o que deu margem para um sentido paradoxal – esse componente “incapacitante”, acabou por se constituir em impedimento para a inclusão educacional e, também, social de estudantes. E esse é um aspecto que está no domínio da educação especial em consórcio com as disciplinas capazes de auxiliá-la nessa questão.

Retomando Glat (2007, 2008), que trata de política de educação inclusiva, essa autora é contundente ao propor que a escola reveja e modifique tanto as suas concepções quanto as práticas tradicionais de educação que se criaram sustentadas no déficit do aluno. A escola, que é o ambiente de interação desse aluno, tem de adotar um modelo curricular flexível adaptável às necessidades específicas desse aluno. Esse é o primeiro passo para que a escola possa proporcionar aprendizagem e construção de conhecimentos a indivíduos diferentes “como se todos fossem iguais”. Destaca essa autora, que “adaptar um currículo não significa empobrecê-lo, mas em rever as estratégias e recursos usados para que o aluno com necessidades educacionais especiais possa participar de todas as atividades da escola” (GLAT, 2007, p.5).

Com essa mesma linha de entendimento, Oliveira e Machado (2007, p. 40) defendem que a diversidade, presente em sala de aula, exige adaptações e que o desenvolvimento de um currículo único, pode ampliar “as práticas excludentes, agora sob a forma do descaso e do abandono desses alunos ao “fundo da sala de aula” e aos perigosos rótulos das “dificuldades de aprendizagem”. A este respeito, argumentam que a escola só se tornará, de fato, inclusiva se oferecer as adaptações curriculares necessárias e adequadas.

Na educação, as crianças são levadas a observar, precisamente, aquilo que o professor e o adulto almejam, ao mesmo tempo em que perdem a aptidão para ver outras formas, o que poderia conduzir a uma perda de sua capacidade criativa. Igualmente, no treinamento dos professores, estes não possuem aptidão de perceber de que não escolhem o modo de pensamento que vão adquirir.

Segundo Pfuetzenreiter (2003), um observador não treinado é incapaz de fornecer descrições de qualidade em um campo; ele apenas fornecerá detalhes considerados desnecessários, enquanto omitirá informações fundamentais. Mesmo em atividades que exigem observação cuidadosa, há restrita perspicácia de visão com uma espécie de cegueira à percepção de fenômenos diferentes do que as pessoas estão habituadas a observar. A aquisição da habilidade em perceber certas formas traz, como contrapartida, a incapacidade de percepção de outras.

A partir dos diferentes argumentos apresentados, e, levando em consideração as realidades observadas, recomendamos que é necessário implementar alternativas e/ou mudanças nas práticas docentes para que os alunos possam participar das atividades escolares de modo adequado e efetivo. Entretanto, essas mudanças devem constituir caminhos pedagógicos alternativos para atingir os mesmos objetivos. Isto é, alcançar os alunos por meio de metodologias e processos educacionais diferenciados.

As observações dos professores durante a entrevista foram providenciais para que se verificasse que as crianças com TDAH apresentam possibilidades de aprender. Contudo, existem muitas variáveis que interferem nessa aprendizagem, cabendo às escolas criarem estratégias para atacarem essas variáveis. Uma dessas atitudes constitui-se em romper com o preconceito e garantir a aceitação desses estudantes nos grupos sociais.

No que se refere às interações, avaliamos o conteúdo e a qualidade de como os professores interagem com os estudantes. Foi nessa fase que constatamos que o professor não reunia habilidades para promover o aproveitamento de oportunidades entre um e outro aluno. A impressão que ficou foi a de que, além do despreparo profissional do professor, parecia não existir interesse em tentar investir e, portanto, não havia muito sentido interagir.

O paradigma da inclusão nos remete a pensar sobre a necessidade de uma nova organização dos espaços educacionais a partir de uma visão abrangente das relações sociais, com vistas à eliminação das barreiras que dificultam ou impedem a participação e a aprendizagem de todos (GLAT, 1998; MANTOAN, 1997; CARDOSO, 1992). Nesse sentido, pensar um modelo de interação efetiva do docente que atende a uma clientela com necessidades educacionais especiais, implica pensar a relação professor/estudante na sala de

aula. O professor é parte fundamental do processo como mediador, o que faz a ponte entre o estudante e a cultura, o conhecimento e as formas de apropriação desse conhecimento. É no contexto da interação professor e aluno que se configura a relação entre as necessidades educacionais dos estudantes e as respostas pedagógicas a elas disponibilizadas. Buscando melhor compreendê-las cabe à escola e aos educadores considerar este pressuposto e fazer da ambiência escolar o espaço propício para isso. Sobretudo, em se tratando de estudantes.

Como muito apropriadamente constata Padilha (2006, p. 47), mudar e rever concepções “não é uma atitude isolada ou individual, é tomada de posição política”. A escola representa na formação e socialização dos sujeitos e defendendo uma perspectiva de que a escola, enquanto instituição educacional poderá efetivar a participação destes sujeitos no contexto social.

A sociedade, por ser um organismo vivo, está sempre passando por mudanças e essas exigem adequações de leis, seja para coibir os excessos comportamentais dos indivíduos, seja para beneficiá-los ou assegurar os seus direitos. Como verificamos nesse trabalho, a história é rica em exemplos de exclusão, seja ela explícita ou não, de indivíduos que se encontram em situações que se consideram fora dos padrões de normalidade. Esses indivíduos, via de regra, compõem uma minoria sem voz, e, muitas vezes, é calada ou se deixa falar por outros. Também, verificamos que os finais do século XX e início do XXI foram palco de demandas pelos direitos de minorias. Entre essas minorias estão os estudantes em salas de aula regular. É por eles e para eles que se alçou a voz dessa pesquisa, propondo uma forma de inclusão mais efetiva que, acredita-se, pode vir pelo caminho da interação.

Do passado, podemos saber como a história dos indivíduos se deu, cabe a nós, pesquisadores do presente, pensar o processo de inclusão em como este deve suceder para as futuras gerações. Para isso, necessário é que reflitamos sobre que modelo de sociedade desejamos construir; ou seja, podemos copiar modelos anteriores *ipsis literis* ou podemos desses decalcar um novo desenho de sociedade, embasado no princípio da igualdade para todos. Isso significa na ampliação de pesquisas com esse tema que venham a aperfeiçoar aquilo que de útil já vem sendo empregado nessa área de educação especial, notadamente debruçar-se sobre os atuais programas educacionais naquilo que ainda apresentam de falha ou de resignificação. Outra medida que nos parece urgente, e que nos foi revelada com essa pesquisa, diz respeito aos cursos de Pedagogia. As suas matrizes curriculares, em sua grande maioria, mostram-se deficientes por não oferecerem conteúdos e atividades que orientem para que os professores em atividade e, também, os futuros, se vejam instados a fazerem uma revisão dos seus conceitos a respeito do processo de ensino e de aprendizagem, de indivíduos,

na perspectiva de que a complexidade desse processo é resultado de interações sociais e não de casos isolados. É preciso encarar o problema de frente e corajosamente, pois, como diz Padilha (2006, p. 47) na sua reflexão, sem essas mudanças:

[...] “flexibilizar” o ensino e promover “ajustes no currículo” para que os alunos de maneira geral desenvolvam “aprendizagens básicas” para viver na sociedade atual é uma falsa solução. No caso dos alunos com déficit de aprendizagem a “solução” adotada pelos professores foi a de se “conformarem” e “aceitarem” o “mínimo que esses alunos fizessem”, já que “pelo menos” eles estavam na escola se socializando.

O que vale dizer que a decisão de reestruturar práticas e/ou propor ajustes no currículo não é suficiente para as transformações que se almejam nessa área específica. Antes, necessário é o investimento na capacitação docente, possibilitando que o mesmo revise e adquira conhecimentos. E, ao lado disso, que a esse professor sejam oferecidas melhores condições de trabalho para que a ele seja possível aplicar metodologias e procedimentos que garantam as mediações pedagógicas que favoreçam o processo de ensino e de aprendizagem não só dos alunos, mas aos outros.

De acordo com Imbernón; Cauduro (2013, p. 20):

Cabe salientar que os professores devem poder beneficiar-se de uma formação permanente que se adapte a suas necessidades profissionais em contextos educativos e sociais em transformação. Falar de desenvolvimento profissional, além da formação, significa reconhecer o caráter específico profissional dos professores e a existência de um espaço onde esse possa ser exercido. Assim mesmo, implica reconhecer que os professores podem ser verdadeiros agentes sociais, administradores e gestores do ensino aprendizagem e que podem intervir, além do mais, nos complexos sistemas que estabelecem a estrutura social e laboral.

Para um ensino eficaz, de acordo com Rief (2001) e o Departamento de Educação Departamento de Educação Especial e Serviços de Reabilitação, Escritório de Programas de Educação Especial, relatório de 2008 dos EUA, os três principais componentes de uma estratégia bem sucedida para a educação de crianças com TDAH são acomodações de sala de aula, instrução acadêmica e comportamental, intervenções. Ao incorporar técnicas destas três áreas em suas práticas pedagógicas e de gestão de sala de aula todos os dias, os professores serão capacitados para melhorar tanto o desempenho acadêmico e o comportamento de seus alunos com TDAH. Ao fazer isso, os professores vão criar um ambiente de aprendizagem reforçada. Estas técnicas não são apenas úteis para ajudar as crianças com TDAH, mas elas são bem relevantes para ajudar outras crianças.

O sucesso escolar de uma criança é, muitas vezes, dependente de seu/sua capacidade de atender às tarefas, para o professor de sala de aula e as expectativas com distração mínima.

Essa habilidade permite que um estudante para adquirir informações necessárias, participar em sala de aula atividades/discussões e trabalhos completos (FORNESS; KAVALE, 2001).

Pais, irmãos, família e apoio da comunidade poderiam ser bastante úteis para ajudar as crianças com TDAH para desfrutar escolaridade pacífica. O apoio comunitário é importante durante e após o momento do diagnóstico inicial de TDAH. É fácil para a família, tornar-se sobrecarregada. A tal ponto, a família pode ser tentada a retirar-se para si mesma apenas quando o suporte é mais necessário. Família extensa que poderia ser uma importante fonte de apoio, às vezes também pode ser uma fonte de tensão. Os pais podem sentir que membros da família não entendem a situação.

Os pais devem estar cientes de que algumas crianças podem precisar de ajuste de medicação para que eles possam se concentrar o suficiente para fazer a lição de casa. Para alguns alunos, especialmente aqueles com dificuldades de aprendizagem, a quantidade padrão de lição de casa é muito pouco. Os pais podem pedir atribuições extras para que o aluno possa trabalhar em casa em tarefas não acabadas durante o dia. Os professores podem oferecer incentivo, apoio e assistência para evitar que os alunos fiquem frustrados com uma missão. Esta ajuda pode assumir muitas formas, de se listar um “par de apoio”, ao fornecimento de materiais ou informações adicionais. Pais e professores, por vezes, podem usar software comercial, facilmente disponível, para promover melhora acadêmica e para o enriquecimento do conhecimento.

Todos estes procedimentos juntos ajudariam as crianças com TDAH e outros para desfrutar de aprendizagem pacífica. Por último, é preciso lembrar que pesquisas nunca trazem conclusões definitivas. Enquanto não houver uma equipe multidisciplinar atuante que integre a família na responsabilidade do ensino da criança com TDAH dificilmente teremos sucesso. É necessário um investimento maior na Educação, desde a melhoria salarial ao professor à educação continuada. Todavia, espera-se que as inquietações e questões levantadas ao longo desta tese possam, de alguma forma, ser úteis ao campo da Educação e, particularmente, à escolarização de crianças com TDAH.

REFERÊNCIAS

ABUCHAIM, C. **Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade**, 2005.

AFONSO, J. S.; SANTOS, J. M. **Comunicação e teoria da tradução**. 1997. Disponível em: <http://www.prof2000.pt/users/jsafonso/tese.htm>. Acesso em: 10 de set. 2013.

ALMEIDA, F. J. de. O educador: Magnanimidades e ambiguidades. **São Paulo Perspectiva**, São Paulo, v. 15, n. 2, 2001.

ALVES, L. **Geração e Jogos Digitais**: produzindo novas formas de letramentos e conteúdos interativos. In: **XV ENCONTRO NACIONAL DE DIDÁTICA E PRÁTICA DE ENSINO**. Minas Gerais, Anais, 2010.

ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. **Estratégias de ensinagem**. In: ANASTASIOU, Léa das Graças Camargos; ALVES, Leonir Pessate. (Orgs.). **Processos de ensinagem na universidade**. Pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 3.ed. Joinville: Univille, 2004.

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

ARAÚJO, S. B.; OLIVEIRA-FORMOSINHO, J. **A criança maltratada**. In: OLIVEIRA-FORMOSINHO, J. (Coord.). **A criança na sociedade contemporânea**. Lisboa: Universidade Aberta, 2002.

ARENDDT, H. **Entre o Passado e o Futuro**. 5. ed. São Paulo: Perspectiva, 2003.

ASSMANN, H. **Reencantar a Educação**: rumo à sociedade aprendente. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2000.

ASTON-JONES, G.; COHEN, J. D. **Adaptive gain and the role of the locus coeruleus norepinephrine system in optimal performance**. The Journal of Comparative Neurology, v.493, n.1, p. 99-110, Dec.2005.

AYRES, A. T. **Prática Pedagógica Competente**. Ampliando os saberes do professor, Petrópolis: Vozes, 2004.

AZEVEDO, J. C. ; GENTILI, P. ; KRUG, A. ; SIMON, C. (orgs.). **Utopia e Democracia na Educação Cidadã**. Porto Alegre: Editora da Universidade, 2000.

BAKER, M. **Linguística e Estudos Culturais**: paradigmas complementares ou antagônicos nos Estudos da Tradução? Em: MARTINS, M. A. P. (ed.). **Tradução e Multidisciplinaridade**. Rio de Janeiro: Lucerna, 1999, p. 15-34.

BALANCHO, M. J. S.; COELHO, F. M. **Motivar os alunos, criatividade na relação pedagógica**: conceitos e práticas. 2. ed. Porto, Portugal: Texto, 1996.

BALLONE, G. J. **Distúrbio de Déficit de Atenção por Hiperatividade** - in. PsiquWeb Psiquiatria Geral, Internet, 2001 - disponível em <<http://sites.uol.com.br/gballone/infantil/tdah.htm>> acesso em: novembro de 2013.

BARBOSA, H. G. **Procedimentos Técnicos da Tradução**- Uma nova proposta. Campinas: Pontes, 1990.

BARKLEY, R. A. **Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder**. Em E. J. Mash & R. A. Barkley (Orgs.). *Treatment of childhood disorders*. (vol. 2, pp. 55-110) New York: Guilford, 1998.

BARKLEY, R. A. **Attention – deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and Treatment**. N.Y. Guilford Press, 1999.

BARKLEY, R. A. **Transtorno de Déficit e Atenção\ Hiperatividade (TDAH):** guia completo para os pais, professores e profissionais da saúde. Tradução Luiz Rogério Roizman. Porto Alegre: Artmed, 2003.

BARKLEY, R. A. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade**. Manual para diagnóstico e tratamento. 3.ed. São Paulo: Artmed, 2008.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2002.

BARROS, C. S. **Pontos de Psicologia do Desenvolvimento**. São Paulo: Ática, 1988.

BARROS, A. J. S.; LEHFELD, N. A. S. **Fundamentos de Metodologia Científica**: 3. ed. São Paulo: Pearson, 2007.

BASSO, C. M. Algumas reflexões sobre o ensino mediado por computadores. Disponível em: <http://coral.ufsm.br/lec/02_00/Cintia-L&C4.htm>, Acesso em: Julho de 2013.

BATSHAW, M. L. **Children with Disabilities**. Baltimore: Paul Brookes Publishing Co., 1997.

BAUMAN, Z. **Ética pós-moderna**. São Paulo: Paulus, 1997.

BENCZIK, E. B. P.; RODHE, L. A. P. **Transtorno de déficit de atenção hiperatividade: o que é? Como ajudar?** Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999.

BENCZIK, E. B. P. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: atualização diagnóstica e terapêutica**. 3. ed. São Paulo: Casa da Psicólogo, 2000.

BENCZIK, E. B., BROMBERG, M. C., 2003. **Intervenções na escola In Princípios e Práticas em TDAH**, PP. 199-218. Porto Alegre: Artmed, 2003.

BIEDERMAN, J. *et. al.* Gender effects on attention-deficit/ hyperactivity disorder in adults, revisited. **Biological Psychiatry**, Apr. 2004.

BIEDERMAN, J., FARAONE, S. **Attention-deficit hyperactivity disorder**. England:

Lancet, 2005.

BLUM, N., LEVIN, H.S., EWING-COBBS, L. Lifetime and novel psychiatry disorders after brain injury. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**, v.40, n.5, 2001.

BERGER, M. **Educação e Dependência**. 2. ed. Rio de Janeiro – São Paulo: Difel, 1977.

BERTRAND, Y. **Teorias Contemporâneas da Educação**. 2. ed. Lisboa: Instituto Piaget, 2001.

BERTRAND, Y; VALOIS, P. **Paradigmas Educacionais: escola e sociedades**. Lisboa: Instituto Piaget, 2001.

BEVENISTE, E. **Problemas de lingüística geral II**. Campinas: Pontes, 1989.

BOCK, A. M. B.; FURTADO, O. ; TEIXEIRA, M. L. T. **PSICOLOGIAS – Uma introdução ao estudo da Psicologia**. São Paulo: Saraiva, 2002.

BOFF, L. **Ética da Vida**. 2. ed. Brasília: Letraviva, 2000.

BORUCHOVITCH, E.; BZUNECK, J. A. (orgs.). **A motivação do aluno: contribuições da psicologia contemporânea**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

BOSSA, N. A. **A psicopedagogia no Brasil: Contribuições a partir da prática**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

BRAGA, R. **O comportamento hiperativo na infância**. São Paulo: Universalista, 1999.

BRANDÃO, A e VIEIRA, C. **Definições e Indefinições da Aprendizagem**. São Paulo: Summus, 1992.

BRITO, A. E. **Formar professores: discutindo o trabalho e os saberes docentes**. In: MENDES SOBRINHO, J. A. de C; CARVALHO, M. A. (Orgs.). **Formação de professores e práticas docentes: olhares contemporâneos**. Belo Horizonte: Autêntica, 2006.

BUSH,G; VALERA,E.M; SEIDMAN,L.J. **Functional Neuroimaging of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorden**. *Biological Psychiatry*, v.57, n.11, p. 1273-1284, Jun. 2005.

CABANAS, J. M. Q. **Teoria de la Educación: concepción antinômica de la educación**. Madrid: Dykinson, 1988.

CAMPOS, S. de. **Psiquiatria e psicologia: transtorno do déficit de atenção e hiperatividade infantil**. 2003. Disponível em: <<http://www.drashirleydecampos.com.br/noticias/11619>>. Acesso em: 22 de Nov, 2013.

CAPRA, F. **O Ponto de Mutação: A Ciência, a Sociedade e a Cultura Emergente**. São Paulo: Cultrix, 2001.

CARVALHO, I. **“Os sentidos do ‘ambiental’**: a contribuição da hermenêutica à pedagogia

da complexidade”. São Paulo: Cortez, 2003.

CARVALHO, R. E. **Contribuições da Neuropsicologia para Ampliar o Olhar do (a)Psicopedagogo (a)** In IX Congresso Nacional de Educação – EDUCERE, 26 a 29 de Outubro de 2009, disponível em www.pucpr.br/eventos/educere2009/anais/pdf/pal006.pdf.

CASTELLANOS, F. X. **Toward a pathophysiology of attention-deficit/hyperactivity disorder**. Clinical Pediatrics, v.36, p.381-393, 1997.

CAVALCANTI, M. **Estudos Sobre Educação Bilíngüe e Escolarização em Contextos de Minorias Lingüísticas no Brasil**. DELTA, vol.15, no.spe, 1999, p.385-417.

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. São Paulo: Cortez, 2001.

CHRISPINO, Á. ; CHRISPINO, R. **Políticas educacionais de redução da violência: mediação do conflito escolar**. São Paulo: Biruta, 2002.

COME, G. **Contribuição ao estudo da Implementação de data warehousing: um caso no setor de telecomunicações**. Dissertação de Mestrado em Educação. Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade, Universidade de São Paulo, SP, 2001.

CONNERS, C. K. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: as mais recentes estratégias de avaliação e tratamento** 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

CORRÊA, J. **Sociedade da informação, globalização e educação a distância**. São Paulo: SENAC, 2007.

CORREIA FILHO, A. G.; PASTURA, G. **As medicações estimulantes**. In ROHDE, L. A.; MATTOS, P. et al. **Princípios e Práticas em TDAH**. Porto Alegre. Artmed. 2003.

CORREIA, L. de M. **Problematização das Dificuldades de Aprendizagem nas Necessidades Educativas Especiais**. In: Instituto de estudos da criança, universidade do Moinho, 2004.

COSTA, J. A. S. **A Formação de Professores nos meios tecnológicos e midiáticos: Um resgate da mídia rádio no ambiente escolar**. In: MERCADO, L. P. (Org.). **Fundamentos e Práticas na Educação a Distância**. Maceió: Edufal, 2009, p.133-149.

COSTA, M. V. (org.). **A Escola Tem Futuro?** Rio de Janeiro: DP&A, 2003.

DELORS, J. et al. **Educação: um tesouro a descobrir**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

DINIZ NETO, O.; SENA, S. da S. **Distraído e a 1000 por hora: guia para familiares, educadores e portadores de transtorno de déficit de atenção/hiperatividade**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

DUARTE, N. **Educação escolar, teoria do cotidiano e a Escola de Vygotsky**. Polêmicas de nosso tempo. Campinas: Autores Associados, 2001.

DEL NERO, H. S. **O sitio da mente: pensamento, emoção e vontade no cérebro humano.** São Paulo: Collegium Cognitio, 1997.

DEMO, P. **Professor do Futuro e Reconstrução do Conhecimento.** 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

DESIDÉRIO, R. C. S. e MIYAZAKI, M. C. O. S. - **Transtorno de Déficit de Atenção /Hiperatividade (TDAH): orientações para a Família. Psicologia Escolar e Educacional,** v.11, n. 1, p. 165-176, 2007.

DEVELAY, M. **De l'apprentissage à l'enseignement: pour une épistémologie scolaire.** Paris: ESF, 1999.

DEPARTMENT OF EDUCATION'S – EUA. **Identifying and treating Attention Déficit Hiperactivity Disorden: A Resource for School and Home – 2008,** <http://www.ed.gov/about/offices/list/osers/osep/products.html> acessado em: 28 de setembro de 2013.

DUARTE, N. **Educação escolar, teoria do cotidiano e a Escola de Vygotsky.** Polêmicas de nosso tempo. Campinas SP: Autores Associados, 2001.

DUPAUL, G. J.; STONER, G. **ADHD in the schools: Assessment and intervention strategies.** New York: Guilford Press, 1994.

EBSTEIN, R. P. **The molecular genetic architecture of human personality: beyond self-report questionnaires. Molecular Psychiatry,** v.11, 2006.

EMÍLIO, S. A. **O cotidiano escolar pelo avesso: sobre laços, amarras e nós no processo de inclusão.** Tese de Doutorado em Educação, Faculdade de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

ENGUITA, M. F. **Educar em Tempos Incertos.** Porto Alegre: ARTMED, 2004.

ENGUITA, M. F. ; SILVA, T. T. da. **A Face Oculta da Escola: educação e trabalho no capitalismo.** Porto Alegre: ARTMED, 1989.

ERIKSON, E. H. **Infância e Sociedade.** 2.ed. Rio de Janeiro: Zahar editores, 1987.

FAVERO, I. M. L. **Educação Libertadora no Cotidiano da Escola: desafio e compromisso.** Revista de Educação AEC. Brasília – DF, Ano 26, n. 105, Out. 1997, p. 77 a 88.

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

FERNANDES, A. **Perturbação de Hiperactividade com defíce de atenção. Acta Pediatrica Portuguesa,** v. 32, 2001, p. 91-98.

FLECK, L. **Gênese e desenvolvimento de um fato científico.** Belo Horizonte: Fabrefactum, 2010.

- FLICK, U. **Uma introdução à pesquisa e estudos de caso**. Porto Alegre. Artmed,2004.
- FONSECA, V. **Introdução às Dificuldades de Aprendizagem**. Porto Alegre: Artmed, 1995.
- FORNESS, S. R.; KAVALE, K.A. ADHD and a return to the medical modelo f special education. **Education and treatment of children**, n.24, v.3, 2001.
- FORNESS, S.R. *et al.* The psychiatric comorbidity hypothesis revisited. **Learning Disability Quartely**, n. 21, p. 203-207, 1998.
- FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 14. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985.
- FREIRE, F. M. P.; VALENTE, J. A. **Aprendendo para a vida: os computadores na sala de aula**. São Paulo: Cortez, 2001.
- FREIRE, P. **Educação e Mudança**. 26. ed. São Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2002.
- FREITA, B. **Escola, Estado e Sociedade**. 6. ed. São Paulo: Moraes, 1980.
- FREITAS, A. L. S. de. **Pedagogia da Conscientização: um legado de Paulo Freire à formação de professores**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2001.
- FURLAN, M. **“Possibilidade(s) de Tradução (ões)”**. Cadernos de Tradução, Florianópolis: UFSC, n. 3, p. 89-111, 1998.
- GANDIM, D. ; GANDIM, L. A. **Temas para uma Política-Pedagógica**. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2001.
- GARCÍA SÁNCHEZ, J. N. **Dificuldades de aprendizagem e intervenção psicopedagógica**; trad. Ernani Rosa. – Porto Alegre: Artmed, 2004.
- GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas. 2002.
- GODOY, A.S. Estudo de caso. In: GODOI, C.K., BANDEIRA DE MELLO, R., SILVA, A.B (org). **Pesquisa em estudos organizacionais: Paradigmas, Estratégias e Métodos**. São Paulo: Saraiva, 2006.p.115-146.
- GOLFETO, J. H.; BARBOSA, G. A. **Epidemiologia**. In: ROHDE, L. A.; MATTOS, P. *et al.* **Princípios e práticas em TDAH**. Porto Alegre: Artmed, 2003.
- GUERRA, L.B. **A criança com dificuldades de aprendizagem**. Rio de Janeiro: Enelivros, 2002.
- GUIMARÃES, S. É. R. Motivação intrínseca, extrínseca e o uso de recompensas em sala de aula. In: BORUCHOVITCH, Evely; BZUNECK, Aloyseo (org.). **A motivação do aluno: contribuições da psicologia contemporânea**. 3.ed. Petrópolis: Vozes, 2004. Cap.2, p.37-57.
- GUYTON, A.C. **Tratado de fisiologia médica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.
- GUARESCHI, P.; JOVCHELOVITCH, S. Introdução. In: GUARESCHI, P.;

JOVCHELOVITCH, S. **Textos em representações sociais**. Petrópolis: Vozes, 1999. p. 17-25.

HALLOWELL, E. M.; RATEY, J. J. **Tendência a distração: identificação e gerência do distúrbio do déficit de atenção (DDA) da infância a vida adulta**. Tradução André Carvalho. Rio de Janeiro: Rocco, 2005.

HARMERS, J e BLANC, M. **Bilinguality and Bilingualism**. Cambridge: Cambridge University Press, 2000.

HARPIN, V. A. **The effect of ADHD on the life of an individual, their family, and community from preschool to adult life** *Arch Dis Child*, 90, (Suppl I), i2-i7, 2005.

HAWI, Z., *et al.* **Linkage disequilibrium mapping at DAT1, DRD5 and DBH narrows the search for ADHD susceptibility alleles at these loci**. *Molecular Psychiatry*, v.8, 2003.

HEAP, J. L. **A situated perspective on what counts as reading**. In: BAKER, C.; LUKE, A. (Ed.). *Towards a critical sociology of reading pedagogy*. Amsterdam: John Benjamins, 1991.

HERKENHOFF, J. B. **Ética, Educação e Cidadania**. 2. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2001.

HERNÁNDEZ, F. **Transgressão e Mudança na Educação: os projetos de trabalho**. Porto Alegre: ArtMed, 1998.

IMBERNÓN, F. (org.). **A Educação no Século XXI: os desafios do futuro imediato**. Porto Alegre: ARTMED, 2000. GANDI IMBERT, Francis. **A Questão da Ética no Campo Educativo**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

Hinde, R.A. **Relationships: A dialectical perspective**. Hove, UK: Psychology Press, 1997.

IMBERNÓN, F.; CAUDURO, M. T. **A formação como desenvolvimento profissional dos professores de educação física e as políticas públicas**. *Revista de Ciências Humanas*, Frederico Westphalen, v.14, n.23, p. 17-30, dez. 2013.

CEBRIAN, J. L. **A rede: como nossas vidas serão transformadas pelos novos meios de comunicação**. São Paulo: Summus, 1999.

JACOBI, P. et al (orgs.). **Educação, Meio Ambiente e Cidadania- Reflexões e Experiências**. São Paulo: SMA, 1998.

JAPIASSU, H. **O Mito da Neutralidade Científica**. Rio de Janeiro: Imago, 1975.

JARDIM, M. A. **A Importância da Ética na Educação: a mais valia ricoeuriana**. *Revista Brasileira de Política e Administração da Educação*. Brasília: ANPAE, v. 20, jul/dez, 2004, p. 59-81. JOHANN, Jorge Renato. *Educação*.

JARDIM, W. R. **Dificuldades de Aprendizagem no Ensino Fundamental: manual de identificação e intervenção**. São Paulo: Loyola, 2001.

JENSEN, P. S., *et al.* **Anxiety and depressive disorders in attention deficit disorder with hyperactivity: New findings.** *American Journal of Psychiatry*, 1993.

JENSEN, P. S.; *et al.* **Comorbidity in ADHD: Implications for research, practice, and DSM IV.** *Journal of the American Academy of child and adolescent psychiatry*, 1997.

JOHANN, J. R. **Educação e a Utopia da Esperança: um novo homem e uma nova sociedade.** Canoas: ULBRA, 2008.

JOSÉ, E. A. ; COELHO, M. T. **Problemas de aprendizagem.** São Paulo: Ática, 2002.

KENSKI, V. M. **Educação e Tecnologias: o novo ritmo da informação.** São Paulo: Papirus, 2007.

_____ **Tecnologias e ensino presencial e a distância.** 4. ed. São Paulo: Papirus. 2006.

_____ **A Profissão do Professor em um mundo em Rede: exigências de hoje, tendências e construção do amanhã: professores hoje é o futuro.** *Tecnologia Educacional*, São Paulo, n. 26, p.65-69, out 1998.

KESSLER, R. C., CHIU, W. T., DEMLER, O; MERIKANGAS, K. R., & WALTERS, E. E. **Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the national comorbidity survey replication.** *Archives of General Psychiatry*, 2005.

LAKATOS, E. M.; MARCONI M. A. **Fundamentos em metodologia científica.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

LARROYO, F. **História Geral da Pedagogia.** 2. ed. São Paulo: Mestre Jou, Tomo II, 1974.

LEFEVRE, A. B. **Disfunção Cerebral Mínima.** in MARCONDES, E., coord. *Pediatria Básica.* 6. ed. São Paulo, Sarvier, 1978.

LEVINAS, E. **Ética e Infinito.** Porto: Edições 70, 1988.

LÉVY, P. **As tecnologias da inteligência: o futuro do pensamento na era da informática.** Rio de Janeiro: Editora 34. 1993.

LIBÂNEO, J. C. **Didática.** Cortez Editora: São Paulo, Coleção Magistério 2º Grau Série Formando Professor, 1994.

LIMA JR, A. S. de. **A Escola no Contexto das Tecnologias de Comunicação e Informação: do dialético ao virtual.** Salvador: EDUNEB, 2007.

LINNET, K.M. et al. **Smoking during pregnancy and the risk for hyperkinetic disorder in offspring.** *Pediatrics*, v.116, 2004.

LOPES, J. J. **A Introdução da Informática no Ambiente Escolar.** Universidade Estadual Paulista – Instituto de Geociências e Ciências Exatas. 2002. Disponível em: <<http://www.clubedoprofessor.com.br/artigos/artigojunio.pdf>>, Acesso em: Julho de 2013.

LUCKESI, C. C. **Avaliação da aprendizagem escolar: estudos e proposições**. 22. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

MANUZZA, S. *et al.* Adult psychiatric status of hyperactive boys as grown up. **American Journal of Psychiatry**, 1998.

MARTINELLI, S. de C.; SHIAVONI, A. Percepção do aluno sobre sua interação com o professor e status sociométrico. **Chica**, Campinas, v.2, n.1, p. 327-336, nov. 2009.

MILBERGER, S. *et al.* ADHD Is Associated With Early Initiation of Cigarette Smoking in Children and Adolescents. **Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry**; v.36, n.1, p.37-44, 1996.

MONIOT, H. **Didactique de l'histoire**. Paris: Nathan, 1993.

MORAES, M. C. **O paradigma educacional emergente**. 12. ed. São Paulo: Papirus. 2006.

MORAN, J. M. **A educação que desejamos: novos desafios e como chegar lá**. São Paulo: Papirus, 2000.

_____. **A educação que desejamos: novos desafios e como chegar lá**. 2000. BOCK, Ana M. B.; FURTADO, Odair; TEIXEIRA, Maria de Lourdes Trassi **PSICOLOGIAS – Uma introdução ao estudo da Psicologia**. São Paulo: Saraiva, 2002.

MORETTO, V. P. **Construtivismo a produção do conhecimento em aula**. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.

MORIN, E. **Ciência com Consciência**. 5. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001.

MOSCOVICI, S. **El psicoanálisis, su imagen y su público**. Buenos Aires: Huelma, 1979. p. 17-18.

_____. **On Social cognition**. In: FORGAS, J. (Ed.). *Social cognition perspectives on everyday understanding*. Londres: Academic Press, 1981.

NAVARETTE, P. Zurrita. **La traducción explicativa y la traducción interiorizada en el proceso de enseñanza y el aprendizaje de una lengua estrangeira**. In: FERNANDEZ, L. Felix; ARJONILLA, Ortega. (Ed.). *Estudios de traducción y interpretassem Málaga: CEDMA*, p. 133- 139, 1997.

NELSON, R. H. G. **Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade: panorama visto de longe e um caso visto de perto**. 2002. 65f. Monografia (Curso de Especialização em Neurociência e Comportamento) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2002.

NETO, M. R. L. **TDAH ao longo da vida**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

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

NETTO, S. **Psicologia escolar: pesquisa, formação e prática**. 2. Ed. Campinas: Linea, 2001.

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

NUTTI, J. Z. **Distúrbios, transtornos, dificuldades e problemas de aprendizagem**, Porto Alegre: Cidade, 2002.

OLIVEIRA, G. de C. Dificuldades subjacentes ao não-aprender. In: SISTO, F. F. e BORUCHOVITCH, E. (orgs). **Dificuldades de aprendizagem no contexto psicopedagógico**. 5. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

OLIVEIRA, G. P. **Novas Tecnologias da Informação e da Comunicação e a Construção do Conhecimento em cursos universitários**: reflexões sobre acesso, conexões e virtualidade. OEI-Revista Iberoamericana de Educación, 2000, p. 1 a 9.

ORTEGA Y GASSET, J. **Meditação da Técnica**. Rio de Janeiro: Livro Ibero-Americano, 1963.

OSMAN, B. B. **Learning disabilities and the risk of psychiatric disorders in the children and adolescents**. In: Greenhill (Ed.), **Learning disabilities in children with a psychiatric disorder**. Washington, DC: American Psychiatric Association, 2000.

OUTEIRAL, J.; CEREZER, C. **O Mal-Estar na Escola**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2005.

PAIVA, V. L. M. O. **A WWW e o ensino de Inglês**. Revista Brasileira de Linguística Aplicada. v. 1, n. 1, 2001. p. 93-116.

PAPERT, S. **A máquina das crianças**: repensando a escola na era da informática. Porto Alegre: Artmed. 2008.

_____. **Qual é a grande ideia?** Passos em direção a uma pedagogia do poder das ideias. **TEORIA E PRÁTICA DA EDUCAÇÃO** – v. 14, n. 6, p.369-387, Ed. Especial, 2003.

PATTO, M. H. S. **A produção do fracasso escolar**: histórias de submissão e rebeldia. São Paulo: T. A. Queiroz, 1990.

PERRENOUD, P. **Avaliação** – Da Excelência à Regulação das Aprendizagens. Entre Duas Lógicas. Trad. Patrícia Chittoni Ramos. Artes Médicas Sul: Porto Alegre, 1999.

_____. **As Competências para ensinar no Século XXI**: a formação dos professores e o desafio da avaliação. Porto Alegre: Artmed, 2002.

PÉREZ, M. F., BENITO M. M. L. **Transtorno por déficit de atenção con hiperactividad**: al abordage. **Revista Pediatría de Atención Primaria**, v.VI, n. 23, julio/septiembre 2004.

PETRAGLIA, I.; ALMEIDA, C. R. S. de; PENA-VEGA, A. **Edgar Morin**: Ética, Cultura e Educação, São Paulo: Cortez, 2001.

PETTIGREW, A.M. **The character and significance of strategy process research**. **Strategic Management Journal**, CHICHESTER, v. 13, n. especial, p.5-16, Winter. 1992.

PIFFNER, L. J. **Rumo à Escola com o pé direito: administrando a educação de seu filho.** In: BARKLEY, R. A. **Transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade (TDAH):** guia completo e autorizado para pais, professores e profissionais de saúde. Porto Alegre: Artmed, 2002. Cap.15, p. 235-248.

PFUETZENREITER, M. R. **Epistemologia de Ludwik Fleck como referencial para pesquisa nas ciências aplicadas.** Episteme, Porto Alegre n.6, pg 111-133, jan\jun 2003.

PIMENTA, S. G.; ANASTASIOU, L. G. Cs. **Docência no ensino superior.** São Paulo: Cortez, 2002.

PINTO, V.; CAVALCANTI, F. **Xadrez para todos: uma ferramenta pedagógica.** Recife: Bagaço, 2005.

PIVATTO, P. S. (org.). **Ética: Crise & Perspectivas.** Porto Alegre: EDIPUCRS, 2004.

POLANCZYK, G, LIMA, M.S., HORTA, B.L., BIEDERMAN, J., & ROHDE, L.A. (2007). **The worldwide prevalence of ADHD: A systematic review and metaregression analysis.** *American Journal of Psychiatry.* 164(6), 942-948.

PRATT, H. D. **Neurodevelopmental issues in the assessment and treatment of deficits in attention, cognition, and learning during adolescence.** *Adolescent Medicine,* v. 13, n.3, p.579-598, oct. 2002.

PROENÇA, M. **Problemas de aprendizagem ou problemas de escolarização?** Repensando o cotidiano escolar à luz da perspectiva histórico-crítica em psicologia. In: TRENTO, D.; KOHL, M; REGO, T (orgs). **Psicologia, Educação e as temáticas da vida contemporânea.** São Paulo: Moderna, 2002.

QUIST J.F. et al. **Evidence for the serotonin HTR2A receptor gene as a susceptibility factor in attention deficit hyperactivity disorder (ADHD).** *Molecular Psychiatry,* v.5, 2000.

RABELO, E. H. **Avaliação Novos Tempos Novas Práticas.** 2.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 1999.

RANGEL, M.; PETRY, P. **Educação Política de Professores: conceito e importância.** Educação, Porto Alegre – RS, ano XXVIII, n. 2 (56), p. 352-360, Maio/Agosto, 2005.

RAPAPPORT, Clara Regina. **Psicologia escolar: temas básicos de psicologia.** São Paulo: E.P.U, 1984, v. 1.

RASMUSSEN, J. **Human factors in a dynamic information society: where are we heading?** *Ergonomics,* 43(7), p. 869-879. 2000.

RELVAS, M. P. **Neurociências e transtornos de aprendizagem.** Rio de Janeiro: Wak, 2007.

RIBEIRO, P. M. **Transtorno de déficit de atenção por hiperatividade/ TDAH.** 2006. Monografia (Especialização em Psicopedagogia) Universidade Candido Mendes, 2006.

RICOEUR, P.; APPENZELLER, M. **Tempo e Narrativa**. Campinas: Papyrus, 1995.

RIEF, S. **Estratégias de Intervenção na Escola**, 11 Conferencia Internacional sobre o TDAH. São Paulo: Centro de Convenções São Camilo, 2001.

ROHDE, L. A. et al. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade**. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v.22, dez. 2000. Suplmento 2. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462000000600003&script=sci_arttext>. Acesso em: 20 dez. 2013.

ROHDE, L. A., & HALPERN, R. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: atualizado**. Journal de Pediatria, 2004.

ROHDE L. A., MATTOS, P. **Princípios e práticas em TDAH**. Porto Alegre: Artmed, 2003.

ROHDE L.A. *et al.* **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade**. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v.22 (supl.II), 2000.

RUBINSTEIN, E. **Psicopedagogia: uma prática, diferentes estilos**. 1. ed. São Paulo: Casa da Editora, 2001.

SACRISTÁN, J. G. **A educação obrigatória: seu sentido educativo e social**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2001.

SANDRINI, M. **Para Sempre! O Compromisso Ético de Educar**. Petrópolis: Vozes, 2007.

SANTOS, M. M. **Dificuldade de aprendizagem: transtorno do déficit de atenção com hiperatividade no contexto escolar**. 2008. Monografia (Graduação em Pedagogia)-Instituto Superior de Educação da América Latina, São Paulo, 2008.

SAVIANI, D. **Escola e Democracia**. 34.ed. Campinas-SP: Autores Associados, 2001

SCOZ, B. **Psicopedagogia e realidade escolar: o problema escolar e de aprendizagem**. 10.ed. Petrópolis: Vozes, 1994.

SELTIZ; WRIGHTSMAN; COOK. **Métodos de Pesquisa nas Relações Sociais**. 2.ed. São Paulo: Edusp 1987.

SIDEKUM, Antônio. **O Traço do Outro: globalização e alteridade ética**. Filosofia Unisinos, São Leopoldo: Unisinos, v. 2, n. 3, Dez/2001, p. 165-192.

SILVA, M. C. da. **Saberes e dizeres diferentes de crianças que "fracassam" na escola**. In: SENA, M. G. C.; GOMES, M. F. C. **Dificuldades de aprendizagem: na educação**. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2002.

SILVA, A. B. **Mentes inquietas: entendendo melhor o mundo das pessoas distraídas, impulsivas e hiperativas**. 25. edição, São Paulo: Ed. Gente, 2003.

SIMÃO, L. **Alteridade no diálogo e construção de conhecimento**. In: SIMÃO e MARTÍNEZ (orgs). **O outro no desenvolvimento humano**. São Paulo: Pioneira Thomson

Learning, 2004.

SOCIEDADE CANADENSE DE PEDIATRIA. **Pediatric Child Health**, v.7, n.3, mar., 2002.

SOLANTO, M.V.; ARNSTER, A.F.; CASTELLANOS, F.X. **The neuroscience of stimulant drug action in ADH**. London: Oxford University, 2001, p. 355-379.

SISTO, F. F. (org). **Dificuldades de aprendizagem no contexto psicopedagógico**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

SORRENTINO, M. “**De Tbilisi a Tessaloniki, a educação ambiental no Brasil**”. In: JACOBI, P. et alii (orgs.). **Educação, Meio Ambiente e Cidadania - Reflexões e VYGOTSKI**, L. El desarrollo de los procesos superiores. Barcelona: Crítica-Grijalbo, 1988.

SOUZA, E. M. **Problemas de aprendizagem – Crianças de 8 a 11 anos**. Bauru: EDUSC, 1996.

SOUSA SANTOS, B. de. **Um Discurso Sobre as Ciências**. 13. ed. Porto: Afrontamento, 2002.

SPENCER, T. J; BIEDERMAN, J. M. E. **Attention-Deficit/Hyperactivity disorder: diagnosis, lifespan, comorbidities, and neurobiology**. **Journal of Pediatric Psychology**, v. 32, n. 6, ADHD Special Issue, reprinted by permission from Ambulatory Pediatrics, v. 7, n. 2 (Supplement), Jan./Feb. Boston, 2007.

STEIN, M. T. ADHD: **The diagnostic process from different perspectives**. **Journal of developmental and Behavioral Pediatrics**, v. 25, suppl. 5, p. 53-57, oct. 2004.

STEVENS, S. H. **Classroom success for the LD and ADHD child**. Winston-Salem, NC: John F. Blair, 1997.

STRECK, D.; REDIN, E. ; Mädche, F. C.; KEIL, I. M.; GAIGER, L.I.(orgs.). Paulo Freire: **Ética, Utopia e Educação**. 6. ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

STRICK, C. e SMITH, L. **Dificuldades de aprendizagem de A a Z – Um guia completo para pais e educadores**. Porto Alegre: ARTMED, 2001.

TABACOW, L. S. **Contribuições da Neurociência Cognitiva para a Formação de Professores e Pedagogos**. 2006. 266f. Dissertação (Mestrado em Educação) Pós-Graduação em Educação, Pontifícia Universidade Católica de Campinas- Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Campinas, 2006.

TACCA, M. C. V. R. **Dificuldades de aprendizagem: percurso histórico e novas compreensões**. Artigo não publicado, Brasília: UnB, 2007.

_____ **Processos de aprendizagem e a perspectiva histórico-cultural: concepções e possibilidades em torno do movimento de inclusão**. In: GALVÃO, Afonso C. T. e SANTOS, Gilberto L. dos S (orgs). **Educação: tendências e desafios de um campo em movimento**. Brasília: Líber Livro: ANPEd, 2008.

TAHIR E. *et al.* **Association and linkage of DRD4 and DRD5 with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in a sample of Turkish children.** *Molecular Psychiatry*, v.5, 2000.

TAPIA, J. A. **A motivação em sala de aula: o que é, como se faz.** Tradução Sandra Garcia. 2. ed. São Paulo: Loyola, 1999.

TOPCZEWSKI, A. **Hiperatividade: como lidar?** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

TOPCZEWSKI, A. **Aprendizado e suas desabilidades: Como lidar?** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2006.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa em educação.** São Paulo: Atlas, 1992.

TULESKI, S. C. e EIDT, N. M. **Repensando os distúrbios de Aprendizagem a partir da Psicologia histórico-cultural,** *Psicologia USP*, n.17, v.1, p. 99-124, 2007.

UNITED STATES OF AMERICA EDUCATION DEPARTMENT. **The individuals with disabilities education (IDEA).** 2004.

VALENTE, J. A. **Uso da Internet em sala de aula.** *Educar*, Curitiba, n. 19, p. 131-146. 2002, Editora da UFPR.

VALENTE, J. A. **Logo: conceitos, aplicações e projetos.** São Paulo:Ed. McGraw-Hill. 1998.

VENUTI, L.**The Scandals of Translation: towards an ethics of difference.** London/New York: Routlidge. 1998.

VIEIRA, M. M. F. **Por uma boa pesquisa (qualitativa) em administração.** In: **Pesquisa qualitativa em administração**, 1.ed. capítulo 1, Rio de Janeiro, Editora FGV, 2004.

VYGOTSKY, L. S. **A construção do pensamento e da linguagem.** São Paulo: Martins Fontes, 2000.

_____ **Obras escogidas V - Fundamentos da defectologia.** [Tradução Carmem Pance Fernandez]. Haban: Pueblo y educacion, 1995.

_____ **Pensamento e Linguagem.** São Paulo: Martins Fontes, 1999.

_____ **A construção do pensamento e da linguagem.** São Paulo: Martins Fontes, 2001.

_____ **A formação social da mente.** São Paulo: Martins Fontes, 1999.

_____ **Linguagem, desenvolvimento e aprendizagem.** Trad. Maria da Penha. São Paulo: ICONE, 2001.

_____ **Mind in society: the development of higher psychological processes.** Cambridge:

Harvard University, 1978.

_____. **The genesis of higher mental functions.** In: WERTSCH, J. V. (Ed.). *The concept of activity in Soviet psychology.* Sharpe: Armonk, 1981.

WAGNER, E. S. **Hannah Arendt: Ética & Política.** Cotia-SP: Ateliê Editorial, 2006.130.

WIDDOWSON, H. G. 1978. **Teaching language as communication.** Oxford: Oxford University Press.

WILENS, T. E. *et al.* **Long-term atomoxetine treatment in adolescents with ADHD.** *The Journal of Pediatrics*, v.149, n.1, p.112-119, jul. 2006.

WILCOXON J. S. *et al.* **Behavioral deficits associated with fetal alcohol exposure are reversed by prenatal thyroid hormone treatment: a role for maternal thyroid hormone deficiency in FAE.** *Molecular Psychiatry*, v.10, 2005.

YAEGASHI, S. F. R. **O que é psico-pedagogia?** Maringá: EDUEM, 1988. Série Apontamentos, n. 76.

YIN, R. **Estudo de caso: planejamento e métodos.** 3. ed. Porto Alegre, RS: Bookman, 2005.

ZIPPIN, M. P. S (org). **A prática dos orientadores educacionais,** 6 ed. São Paulo, Cortez, 2008.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Roteiro da entrevista semiestruturada realizada com os professores de Escolas Municipais de Ensino Fundamental**I – IDENTIFICAÇÃO:**

Escola Municipal: _____

Nome: _____ Idade: _____

Formação: () Graduação _____ () Especialização _____

() Pós Graduação _____

Quanto tempo trabalha na educação? _____ E nessa escola? _____

II – QUESTÕES PROPOSTAS:

- 1) Como foi sua formação inicial? Quais as contribuições para sua prática?
- 2) Durante sua formação, estudou neurociência?
- 3) O que você compreende por hiperatividade (TDAH)?
- 4) Já estudou sobre TDAH?
- 5) Como identifica os alunos?
- 6) Você conhece os critérios diagnósticos da DSM IV – TR e CID 10?
- 7) A partir da suspeita de uma criança com TDAH qual o encaminhamento desse aluno?
- 8) Como você acha que se deve ensinar o aluno com TDAH?
- 9) Como você faz para atender as necessidades desses alunos? Que tipo de atividades realiza?
- 10) Como você acha que os alunos com TDAH aprendem?
- 11) Quais as dificuldades que você observa para realizar ações didáticas frente esses alunos?
- 12) Quais os procedimentos avaliativos você usa?
- 13) Como você descreve a relação desses alunos com os colegas e com o professor?
- 14) Você tem recebido alguma orientação e recursos pedagógicos para realizar o trabalho em sala? Qual? De quem?

APÊNDICE B: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa: **ANÁLISE DA PERCEPÇÃO E CONHECIMENTO DE PROFESSORES EM SALA DE AULA DO ENSINO FUNDAMENTAL DAS ESCOLAS MUNICIPAIS SOBRE O TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE**

A JUSTIFICATIVA, OS OBJETIVOS E OS PROCEDIMENTOS:

O motivo que nos leva a analisar a percepção e conhecimento dos professores do ensino fundamental sobre o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é a constatação de que há muitos problemas decorrentes da não identificação do problema e/ou com o tardio encaminhamento para tratamento das crianças com TDAH. Por outro lado, os professores não são capacitados adequadamente durante a sua formação inicial, tampouco na formação continuada para saber como lidar com essas crianças. O objetivo é analisar o nível de conhecimento dos professores sobre o TDAH no Ensino Fundamental da rede pública municipal e os impactos do TDAH na vida escolar. O procedimento de coleta dos dados será por meio de uma entrevista semiestruturada com os professores escolhidos aleatoriamente, divididos em dois grupos, de acordo com o tempo de formação: 10 professores com menos de cinco anos de magistério e 10 professores com mais de cinco anos de magistério.

DESCONFORTOS E RISCOS E BENEFÍCIOS: Existe um desconforto e risco mínimo para você que irá se submeter à coleta dos dados desta pesquisa, sendo que se justifica pelos benefícios que os resultados trarão para o seu trabalho como professor/a. Há riscos de você, como sujeito de pesquisa, sentir-se constrangido em responder algumas questões. No entanto, a análise do nível de conhecimento dos professores sobre o TDAH no Ensino Fundamental da rede pública municipal e os impactos do TDAH na vida escolar contribuirá para que a atenção diferenciada que deverá ser dada a uma criança com TDAH possa ter uma repercussão positiva sobre a aprendizagem e o/a professor/a possa sentir-se mais realizado profissionalmente, pois contribuirá para o desenvolvimento integral de todos os seus alunos.

FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA: Todos os momentos da entrevista serão acompanhados pelo pesquisador a fim de assegurar fidelidade na pesquisa e esclarecer as eventuais dúvidas que forem surgindo.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO:

Você será esclarecido(a) sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

O pesquisador irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. O trabalho de pesquisa será enviado para você, caso desejar. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma cópia deste consentimento informado será arquivada no Curso de Mestrado em Educação da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus Frederico Westphalen e outra será fornecida a você.

CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR

EVENTUAIS DANOS: A participação no estudo não acarretará custos para você e não será disponível nenhuma compensação financeira adicional. No caso de você sofrer algum dano decorrente dessa pesquisa, você deverá entrar em contato com o pesquisador e solicitar a devida compensação.

DECLARAÇÃO DA PARTICIPANTE OU DO RESPONSÁVEL PELA

PARTICIPANTE: Eu, _____ fui informada (o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão, se assim o desejar. O(a) professor(a) orientador(a) Dra. Neusa Maria John Scheid certificou-me de que todos os dados pessoais serão confidenciais.

Também sei que caso existam gastos adicionais, esses serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa. Em caso de dúvidas, poderei chamar o mestrando responsável pela pesquisa no telefone (55) 3744-3888. Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas. Estou ciente que os dados coletados para a pesquisa estarão de responsabilidade do mestrando Edú Roberto Cerutti Barros por até 5 anos após a conclusão da dissertação.

O telefone do Comitê de Ética em Pesquisa que avaliou e aprovou o presente projeto

de pesquisa é 55 3313 7917. O endereço postal é URI – Prédio 20, Rua Universidade das Missões, 464, CEP 98 802-470. Santo Ângelo-RS.

Nome	Assinatura do Participante	Data
------	----------------------------	------

Nome	Assinatura do Pesquisador	Data
------	---------------------------	------

Nome	Assinatura da Testemunha	Data
------	--------------------------	------

APÊNDICE C: Termo de Autorização

57

APÊNDICE A – Termo de Autorização

UNIVERSIDADE REGIONAL INTEGRADA DO ALTO URUGUAI E DAS MISSÕES
 PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS GRADUAÇÃO
 DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
 PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM EDUCAÇÃO, ÁREA
 DE CONCENTRAÇÃO EDUCAÇÃO, NÍVEL DE MESTRADO

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Prezada Secretária Municipal de Educação,

Vimos por meio deste, solicitar autorização para realizar o Projeto de Pesquisa intitulado "Análise da percepção e conhecimento dos professores em sala de aula do Ensino Fundamental das Escolas Municipais sobre o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade" nas escolas de ensino fundamental do município de Frederico Westphalen, o qual pretende investigar sobre o professor de ensino fundamental possui conhecimentos específicos sobre as características da criança com TDAH e como ocorrem os processos de inclusão e de aprendizagem dos alunos portadores de TDAH. Essa pesquisa está sob responsabilidade do pesquisador Edu Roberto Cerutti Barros. Ao autorizarmos para execução do estudo você deve saber que a pesquisa está sendo realizada, respeitando os seguintes pontos em relação aos sujeitos de pesquisa: a) todos são livres para, a qualquer momento, recusar-se a responder às perguntas que lhe ocasionem constrangimento de qualquer natureza; b) podem deixar de participar da pesquisa e não precisa apresentar justificativas para isso; c) a identidade será mantida em sigilo. Após a conclusão do estudo você será informada de todos os resultados obtidos com a pesquisa.

Na certeza de contar com seu apoio e compreensão nos dispomos e agradecemos antecipadamente.

Frederico Westphalen, 22 de junho de 2013

Silvia Buzatto
 Secretária Municipal de Educação

[Assinatura]
 Pesquisador

ANEXOS

ANEXO A: Critérios Diagnósticos do DSM IV para o TDAH.

Critérios Diagnósticos para Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade

A. Tanto (1) ou (2)

(1) Seis (ou mais) dos seguintes sintomas de desatenção persistiram por pelo menos 6 meses, em grau mal-adaptativo e inconsistente com o nível de desenvolvimento:

Desatenção:

(a) freqüentemente deixa de prestar atenção a detalhes ou comete erros por descuido em atividades escolares, de trabalho ou outras

(b) com freqüência tem dificuldades para manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas

(c) com freqüência parece não escutar quando lhe dirigem a palavra

(d) com freqüência não segue instruções e não termina seus deveres escolares, tarefas domésticas ou deveres profissionais (não devido a comportamento de oposição ou incapacidade de compreender instruções)

(e) com freqüência tem dificuldade para organizar tarefas e atividades

(f) com freqüência evita, antipatiza ou reluta a envolver-se em tarefas que exijam esforço mental constante (como tarefas escolares ou deveres de casa)

(g) com freqüência perde coisas necessárias para tarefas ou atividades (por ex., brinquedos, tarefas escolares, lápis, livros ou outros materiais)

(h) é facilmente distraído por estímulos alheios à tarefa

(i) com freqüência apresenta esquecimento em atividades diárias

(2) seis (ou mais) dos seguintes sintomas de hiperatividade persistiram por pelo menos 6 meses, em grau mal-adaptativo e inconsistente com o nível de desenvolvimento:

Hiperatividade:

- (a) freqüentemente agita as mãos ou os pés ou se remexe na cadeira
- (b) freqüentemente abandona sua cadeira em sala de aula ou outras situações nas quais se espera que permaneça sentado.
- (c) freqüentemente corre ou escala em demasia, em situações nas quais isto é inapropriado (em adolescentes e adultos, pode estar limitado a sensações subjetivas de inquietação)
- (d) com freqüência tem dificuldade para brincar ou se envolver silenciosamente em atividades de lazer
- (e) está freqüentemente "a mil" ou muitas vezes age como se estivesse "a todo vapor"
- (f) freqüentemente fala em demasia

Impulsividade:

- (g) freqüentemente dá respostas precipitadas antes de as perguntas terem sido completadas
- (h) com freqüência tem dificuldade para aguardar sua vez
- (i) freqüentemente interrompe ou se mete em assuntos de outros (por ex., intromete-se em conversas ou brincadeiras)

B. Alguns sintomas de hiperatividade-impulsividade ou desatenção que causaram prejuízo estavam presentes antes dos 7 anos de idade.

C. Algum prejuízo causado pelos sintomas está presente em dois ou mais contextos (por ex., na escola [ou trabalho] e em casa).

D. Deve haver claras evidências de prejuízo clinicamente significativo no funcionamento social, acadêmico ou ocupacional.

E. Os sintomas não ocorrem exclusivamente durante o curso de um Transtorno Invasivo do Desenvolvimento, Esquizofrenia ou outro Transtorno Psicótico e não são melhor explicados por outro transtorno mental (por ex., Transtorno do Humor, Transtorno de Ansiedade, Transtorno Dissociativo ou um Transtorno da Personalidade).

Codificar com base no tipo:

314.00 Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, Tipo Combinado: se tanto o Critério A1 quanto o Critério A2 são satisfeitos durante os últimos 6 meses.

314.01 Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, Tipo Predominantemente Desatento: Se o Critério A1 é satisfeito, mas o Critério A2 não é satisfeito durante os últimos 6 meses.

314.02 Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, Tipo Predominantemente Hiperativo/Impulsivo: Se o Critério A2 é satisfeito, mas o Critério A1 não é satisfeito durante os últimos 6 meses.

Nota para a codificação: Para indivíduos (em especial adolescentes e adultos) que atualmente apresentam sintomas que não mais satisfazem todos os critérios, especificar "Em Remissão Parcial".

ANEXO B – Critérios Diagnósticos do Cid-10 para o Transtorno Hiperkinético

CID 10 - CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS, 10ª EDIÇÃO

F90 - Transtornos hiperkinéticos (OMS, 1993)

Nota: O diagnóstico para pesquisa de transtorno hiperkinético exige a presença inquestionável de níveis anormais de desatenção, hiperatividade e inquietação, que são invasivas nas situações, persistentes ao longo do tempo e não causadas por outros transtornos, como autismo e transtornos afetivos.

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 hiperkinéticas são frequentemente 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 frequentemente 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 frequentemente de um déficit cognitivo e de um retardo específico do desenvolvimento da motricidade e da linguagem. As complicações secundárias incluem um comportamento dissocial e uma perda de auto-estima.

Exclui: esquizofrenia (F20.-)

transtornos (da) (do):

- ansiosos (F41.-)
- globais do desenvolvimento (F84.-)
- humor [afetivos] (F30-F39)

F90.0 Distúrbios da atividade e da atenção Síndrome de déficit da atenção com hiperatividade
Transtorno de déficit da atenção com hiperatividade
Transtorno de hiperatividade e déficit da atenção

Exclui: transtorno hiperkinético associado a transtorno de conduta (F90.1)

F90.1 Transtorno hiperkinético de conduta Transtorno hiperkinético associado a transtorno de conduta

F90.8 Outros transtornos hiperkinéticos Reação hiperkinética da infância ou da adolescência SOE

F90.9 Transtorno hiperkinético não especificado Síndrome hiperkinética SOE

ANEXO C: Parecer Consubstanciado do CEP

UNIVERSIDADE REGIONAL
INTEGRADA DO ALTO DO
URUGUAI E DAS MISSÕES -

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: ANÁLISE DA PERCEPÇÃO E CONHECIMENTO DE PROFESSORES DE 1º A 9º ANO DO ENSINO FUNDAMENTAL DAS ESCOLAS MUNICIPAIS SOBRE O TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

Pesquisador: NEUSA MARIA JOHN SCHEID

Área Temática: Versão: 2

CAAE: 16509013.4.0000.5354

Instituição Proponente: Univ. Reg. Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI Campus Santo

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 270.721

Data da Relatoria: 13/05/2013

Apresentação do Projeto:

Este projeto de pesquisa, que possui cunho teórico-prático, situa-se no campo das reflexões referentes à contribuição e responsabilidade que os educadores de ensino fundamental possuem acerca do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade-TDAH, percebendo a complexidade e a problemática existente na vida de uma criança que apresenta Déficit de

Atenção e Hiperatividade, tendo em vista que os educadores necessitam de uma prática pedagógica sistematizada. Atualmente esse transtorno vem sendo pesquisado e discutido buscando encontrar respostas às opiniões divergentes que surgem na sociedade, escola e família com relação a suas características e danos causados no indivíduo que apresenta TDAH. Evidencia-se uma falta de conhecimento sobre o TDAH por parte dos professores acarretando no excesso de encaminhamentos e a escola por vezes esquecendo seu papel para melhora da qualidade educacional e de inclusão das crianças com TDAH. Espero que a partir desta pesquisa consiga contribuir de forma efetiva para que os professores comecem a identificar melhor e que sua atuação junto aos alunos seja mais adequada. Através deste estudo, os professores possam repensar seu papel na vida de uma parcela de seus alunos, possibilitando o entendimento que suas ações ou omissões poderão levar a múltiplas consequências na vida de seus alunos.

Endereço: Rua Universidade das Missões 464

Bairro:	CEP: 98.802-470
UF: RS	Município:
Telefone: (553)313--7900	Fax: (553)313--7902
E-mail: lizeted@urisan.tche.br	

**UNIVERSIDADE REGIONAL
INTEGRADA DO ALTO DO
URUGUAI E DAS MISSÕES -**



Continuação do Parecer: 270.721

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral:

Analisar o nível de conhecimento dos professores sobre o TDAH no Ensino Fundamental da rede publica municipal e os impactos do TDAH na vida escolar.

Objetivos específicos:

- Definir Hiperatividade e Distúrbios de Déficit de Atenção.
- Investigar os professores de Ensino Fundamental da rede pública o nível de conhecimento sobre o tema pesquisado.
- Examinar a capacidade que os professores possuem de reconhecer adequadamente um caso de TDAH na sala de aula.
- Apresentar aos professores o Manual Estatístico Diagnóstico de Transtornos Mentais: Teste DSM - IV para diagnóstico do TDAH e Código Internacional de Doenças: CID-10.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Existe um desconforto e risco mínimo para você que irá se submeter à coleta dos dados desta pesquisa, sendo que se justifica pelos benefícios que os resultados trarão para o seu trabalho como professor/a. Há riscos de você, como sujeito de pesquisa, sentir-se constrangido em responder algumas questões. No entanto, a análise do nível de conhecimento dos professores sobre o TDAH no Ensino Fundamental da rede pública municipal e os impactos do TDAH na vida escolar contribuirá para que a atenção diferenciada que deverá ser dada a uma criança com TDAH possa ter uma repercussão positiva sobre a aprendizagem e o/a professor/a possa sentir-se mais realizado profissionalmente, pois contribuirá para o desenvolvimento integral de todos os seus alunos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto é relevante e está bem fundamentado.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Consta Termo de Autorização/Cooperação.

Consta TCLE.

Recomendações:

Recomenda-se inserir a Declaração de Coparticipante conforme CARTA Nº 0212/CONEP/CNS, pois a mesma determina as responsabilidades da instituição co-participante, conforme modelo: Declaro ter lido e concordar com o parecer ético emitido pelo CEP da instituição proponente, conhecer e

Endereço: Rua Universidade das Missões 464

Bairro: **CEP:** 98.802-470

UF: RS **Município:**

Telefone: (553)313--7900 **Fax:** (553)313--7902 **E-mail:** lizeted@urisan.tche.br

**UNIVERSIDADE REGIONAL
INTEGRADA DO ALTO DO
URUGUAI E DAS MISSÕES -**



Continuação do Parecer: 270.721

Cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 196/96. Esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infra-estrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Assinatura e carimbo do responsável institucional

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

O CEP acata o parecer do relator.

13 de Maio de 2013

**Assinado por
Dieguez Piber (Coordenador)**

Endereço: Rua Universidade das Missões 464

Bairro: **CEP:** 98.802-470

UF: RS **Município:**

Telefone: (553)313--7900 **Fax:** (553)313--7902 **E-mail:** lizeted@urisan.tche.br