

# TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE NA ESCOLA

Ismael Fenner\*

## RESUMO

Este artigo sobre “Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade” (TDAH) tem sido discutido por ser uma dificuldade no processo de aprendizagem. É importante identificar os tipos de transtornos considerados atualmente, bem como discutir as formas de tratamento adequadas. É um estudo bibliográfico que objetiva apresentar metodologias que auxiliem no ensino - aprendizagem dos alunos com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, bem como identificar ações que favoreçam a prática dos professores para trabalharem com estes alunos. Para que os objetivos pedagógicos possam ser alcançados com sucesso, o aluno precisa manter a atenção e a concentração, habilidades prejudicadas em crianças que apresentam o transtorno. O educador representa, muitas vezes, parte fundamental nos processos de diagnóstico e tratamento do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, visto que é na fase escolar que geralmente as crianças são identificadas com os sintomas. Por este motivo é importante que o professor esteja munido de informações suficientes que possam ajudá-lo neste sentido. É na escola que, muitas vezes, as crianças têm o primeiro contato com normas formais e com relação social fora do ambiente familiar, porém, ainda é considerado um desafio trabalhar com crianças que possuem este transtorno.

**Palavras-chave:** Déficit de Atenção. Hiperatividade. Aluno. Professor

## INTRODUÇÃO

O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade tem sido cada vez mais discutido por ser um dos transtornos de comportamento mais evidenciados atualmente. Apesar de não se tratar de um transtorno específico de aprendizagem, os sintomas podem causar prejuízos aos alunos no processo escolar.

As crianças que apresentam este transtorno têm dificuldades em absorver as informações passadas pelo professor, o que torna necessário o uso de estratégias que tornem as práticas pedagógicas adequadas a estes alunos.

As pessoas que apresentam o TDAH podem sofrer estresse ou desgaste emocional visto que o comportamento característico deste transtorno faz com que, muitas vezes, os indivíduos não sejam compreendidos e por consequência, não aceitos em atividades e situações tanto no ambiente escolar quanto familiar.

Entendendo a escola como parte fundamental na formação social e cultural das crianças, faz-se necessário que sejam identificadas formas de melhor atender estas crianças para que sua aprendizagem e socialização não sejam prejudicadas.

Assim, tem-se como questionamento responder ao problema: Quais metodologias devem ser utilizadas para o desenvolvimento global do aluno com TDAH? Para isso o professor deve conhecer estratégias educacionais adequadas para estes casos.

Este estudo é uma pesquisa bibliográfica que ressalta as teorias de definição do TDAH, bem como seu diagnóstico, sintomas e tratamento. Busca discutir as causas e as implicações deste transtorno no processo de escolarização das crianças que o apresentam, além de identificar como o professor pode intervir positivamente no atendimento das crianças que apresentam TDAH.

Este é considerado um tema relevante por gerar dificuldades no processo escolar e por ser necessário identificar e discutir metodologias favoráveis ao trabalho pedagógico voltado aos alunos com TDAH.

Este trabalho está estruturado de maneira que numa primeira parte apresenta-se um breve histórico do TDAH, além de sua definição e discussão acerca do diagnóstico, sintomas e tratamentos já identificados. Num segundo

momento a atenção se volta para o ambiente escolar, apresentando as dificuldades e especificidades do trabalho pedagógico direcionado para estes alunos. Será feito um aprofundamento quanto à função social da escola e das estratégias de ensino já identificadas neste processo.

A intenção principal deste estudo é contribuir para as práticas pedagógicas de educadores no sentido de ofertar informações sobre o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, fazendo com que alunos e professores tenham mais sucesso em suas relações e no ensino-aprendizagem.

## **1 TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE**

Apesar de já em 1902, o pediatra inglês George Still ter apresentado um caso com referência ao transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (ROTTA, 2006), ainda hoje este é um tema que permite discussões quanto ao diagnóstico, características e tratamento.

Para que se chegasse à denominação utilizada hoje, bem como às novas descobertas, o transtorno passou por uma série de tentativas de definição e nomenclatura. Quando iniciou-se uma discussão sobre o tema, Still observou que as crianças que apresentavam sintomas hoje ligados ao transtorno, sofriam com defeitos decorrentes de uma lesão cerebral aguda, chamando a condição de defeito na conduta moral. (LEITE, 2011).

Por volta de 1920, devido a uma epidemia de encefalite, os Estados Unidos se interessaram por buscar conhecimento sobre as conseqüências, associando os sintomas do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade a esta crise. Com isso o transtorno passou a ser denominado distúrbio comportamental pós cefálico (BARKLEY, 2008).

Entre 1937 e 1941, surgiram as primeiras tentativas de tratamentos medicamentosos, segundo Brown 2008. Entre as décadas de 1950 e 1960, foram várias as tentativas de rotulação da condição identificada. Entre eles Síndrome da Criança Hiperativa, Lesão Cerebral Mínima, Disfunção Cerebral Mínima, Transtorno Hipercinético, Transtorno Primário da Atenção.

Por volta de 1970, o transtorno foi atribuído, pela primeira vez, à causas psicológicas, surgindo assim, a ideia de que os sintomas são provenientes da criação e de aspectos comportamentais.

A década de 1980 foi um período importante no avanço de pesquisas relacionadas ao transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, pois houve a publicação do manual diagnóstico, que sofreu alterações nos anos seguintes, até que em 1987, esta condição foi nomeada e reconhecida como ao transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. (Manual Diagnóstico – DSM-IV (1995)).

O que nota-se por este breve histórico aqui apresentado, é que as pesquisas e estudos voltados ao transtorno permitiu melhores condições de identificação e avaliação desta condição. É o que observa Barkley (2008) quando diz que:

O TDAH adquiriu maturidade como transtorno e tema de estudo científico sendo amplamente aceito pelos profissionais pediátricos e da saúde mental como uma deficiência legítima do desenvolvimento. Atualmente, ele é um dos transtornos da infância mais estudados (p. 51).

## **1.1 Definições sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade**

Segundo a Associação Brasileira do déficit de atenção (2016), o transtorno do déficit de atenção com hiperatividade pode ser definido como sendo um transtorno neurobiológico que surge na infância, por causas genéticas e que pode acompanhar o indivíduo até a fase adulta. De acordo com a classificação internacional de doenças apresentada pela organização mundial de saúde (DSM-IV (1995)), este transtorno subdivide-se em quatro tipos. Sendo eles: predominantemente desatento; predominantemente hiperativo/impulsivo; combinado e não – específico.

Pesquisas sobre este transtorno apresentam incidência em 3% a 5% da população em idade escolar, atingindo principalmente meninos.( SAM GOLDSTEIN 2006).

Apesar de poder apresentar-se de forma isolada, o TDAH, na maioria das vezes traz a incidência de comorbidades (ROHDE, 2004). Esta situação pode ser definida como sendo a ocorrência de dois ou mais transtornos ou problemas orgânicos de forma simultânea.

Em relação ao TDAH, pesquisas mostram que há um alto índice de prevalência de comorbidades, ligadas principalmente à transtornos de conduta. As comorbidades são relevantes e influenciam no diagnóstico. Apesar de ser menos comum, o transtorno pode apresentar-se isoladamente. (ROHDE, 2004.)

Devido a estas comorbidades, crianças que apresentam o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, podem apresentar dificuldades em vivenciar ações cotidianas, é o que observa Rohde (2004), quando dizem que pesquisas neuropsicológicas apresentam resultados no sentido de que crianças com TDAH podem ter mais dificuldades que seus pares sem o transtorno, em atividades que exijam inibição, atenção, automonitoramento e executivo central da memória de trabalho.

Apesar do fato das pesquisas sobre este transtorno estarem se tornando mais freqüentes, buscar uma definição exata ainda é um obstáculo por apresentar muitas variáveis. Sobre isso Rohde (2004) observa que o transtorno é descrito de forma não objetiva quanto à sua delimitação, o que gera dificuldade em estabelecer um parâmetro que prevaleça.

Há estudos que se referem ao TDAH como sendo resultado de anormalidades no desenvolvimento cerebral. Porém, as origens neurobiológicas do TDAH não podem ser consideradas absolutamente concluídas. Por serem complexos os mecanismos cerebrais envolvidos no transtorno observa-se uma variação clínica nos casos. Apesar de não haver resultados definitivos, vários estudos relacionados à neuroimagem, genética e bioquímica foram realizados na tentativa de reafirmar estas hipóteses. Porém, mesmo com os avanços alcançados pelas tecnologias em diagnósticos de imagem, eles não podem ser considerados ferramentas de autoevidência no caso do TDAH. (CALIMAN, 2010).

Há ainda hipóteses relacionadas ao fator hereditário, porém que também não podem ser confirmadas. Para BARKLEY, (2008) a questão genética sugere hereditariedade, sendo que mesmo que os genes não sejam responsáveis pelo transtorno em si, podem gerar uma pré- disposição a ele.

## 1.2 Características do Transtorno – TDAH

Os indivíduos portadores deste transtorno, por terem dificuldade de atenção e deficiência nos processos cognitivos, não processam de forma eficiente os sinais e as informações necessárias para o desenvolvimento das interações sociais. É na infância que as relações de comunicação e conduta social são desenvolvidas, possibilitando o entendimento das informações transmitidas.

Outra característica apresentada é a dificuldade de controlar os impulsos, bem como seguir regras pré determinadas o que gera falhas no relacionamento com outras pessoas. Geralmente as crianças que apresentam TDAH são excluídas de brincadeiras e atividades, por não conseguirem respeitar as regras e se adaptar às necessidades de interação exigidas.

A rejeição é uma consequência quase inevitável. Devido ao jeito descontrolado e perturbador, que acaba por atrapalhar o cotidiano, o aprendizado é prejudicado. Mattos (2007) observa que:

Ter TDAH significa ter sempre que se desculpar por ter quebrado ou mexido em algo que não deveria, por fazer comentários fora de hora, por não ter sido suficientemente organizado... Ou seja, significa ser responsabilizado por coisas sobre as quais, na verdade, se tem pouco controle! Torna-se inevitável a sensação de que se é um sujeito meio inadequado. (p.76)

Os diferentes tipos de TDAH já pontuados são definidos pela Fourth Edition of the Diagnostic and statistical Manual for Mental Disorders (DSMIV) da seguinte forma: Tipo desatento: Apresenta ao menos, seis das seguintes características: Não vê detalhes ou faz erros por falta de cuidado; dificuldade em manter a atenção; parece não ouvir; dificuldade em seguir instruções; dificuldade na organização; evita atividades que exigem um esforço mental prolongado; frequentemente perde os objetos necessários para realizar uma atividade; distrai-se com facilidade; esquece as atividades diárias.

Tipo hiperativo/ impulsivo: Caracteriza-se caso a pessoa apresente seis das seguintes características: Inquietação, mexendo as mãos e os pés ou se remexendo na cadeira; dificuldade em permanecer sentada; corre sem destino ou

sobe nas coisas excessivamente; dificuldade em concentrar-se numa atividade silenciosamente; fala excessivamente; responde a perguntas antes delas serem concluídas; age como se fosse movido a motor; dificuldade em esperar sua vez; interrompe e se interrompe.

Há ainda o tipo combinado que é caracterizado pelo fato de a pessoa que apresentar os dois conjuntos de critérios dos tipos desatentos e hiperativos.

Tipo não específico: A pessoa apresenta algumas dificuldades, mas não em número suficiente de sintomas para chegar a um diagnóstico eficiente. Esses sintomas, porém, interferem na vida diária e escolar.

As falhas no funcionamento cognitivo e por consequência nas funções executivas na linguagem e nas habilidades motoras formam o quadro característico do TDAH. Estas características comprometem o desenvolvimento da capacidade de aprendizagem e dificulta o alcance de resultados satisfatório na vida escolar. (ROHDE, 2004)

## **2 O ALUNO COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE E A ESCOLA**

O ambiente escolar representa um apoio fundamental no desenvolvimento da criança identificada com TDAH. Muitas vezes é na escola que os primeiros sintomas do transtorno são notados, possibilitando o início do tratamento. Porém, apesar deste tema ser cada vez mais discutido, a abordagem no ambiente escolar ainda gera desafios e dificuldades nas relações destes alunos, bem como no ensino dos conteúdos.

Muitas vezes, há a crença de que os sintomas apresentados sejam apenas falhas na educação e nas relações familiares, desconsiderando o transtorno como causa das dificuldades apresentadas. Graças aos sintomas, que já foram aqui apresentados, o comportamento dos alunos com TDAH gera situações desconfortáveis e dificuldades no cotidiano escolar, já que as crianças geralmente

são inquietas, desobedientes e agem de forma imatura, além da dificuldade em concentrar-se e adequar-se às regras impostas.

Caso os educadores e profissionais da escola tenham pouco conhecimento e preparo para lidar com o TDAH, podem acabar por dificultar o processo de inclusão e aprendizagem do aluno, prejudicando o rendimento escolar.

Há ainda uma tendência de afastamento por parte dos colegas da escola, já que eles não entendem, por si só, a condição apresentada pelo aluno com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade.

Para os pais de crianças com TDAH, a escola apresenta-se como uma forma de atendimento às dificuldades dos filhos, já que ela representa a possibilidade de interação e contato mais rígido com regras sociais. Porém cabe à família observar a forma que a escola poderia complementar o trabalho iniciado no ambiente familiar, e se possível priorizar a instituição que apresenta condições de atender as necessidades de aprendizagem das crianças com o transtorno.

Para Rohde ( 2004) cabe observar se a escola tem a preocupação de desenvolver as potencialidades individuais, respeitando diferenças, reforçando pontos fortes e auxiliando na superação dos pontos fracos, além de verificar o conhecimento que educadores e gestores têm em relação ao transtorno e se há a disposição em adequar-se para receber estes alunos.

Como já foi dito aqui, o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade não é considerado uma transtorno de aprendizagem, porém as características do comportamento da criança que o apresenta gera dificuldades no relacionamento e na aprendizagem, além de muitas vezes associar-se diretamente à dislexia, disgrafia e outros transtornos o que permite considerar essencial um atendimento diferenciado para estes alunos. Conforme observa Mattos quando diz:

O sistema educacional tradicionalista penaliza quem tem TDAH, pois exige que os alunos permaneçam quietos (em geral, sentados em carteiras desconfortáveis), que sempre sigam todas as regras, que mantenham a atenção por horas seguidas e que sejam avaliados por provas monótonas e sem permissão para interrupções. (2007, p. 75)

A legislação defende a importância deste atendimento, de forma inclusiva, buscando preferencialmente escolas regulares, além de defender o acesso a serviços de apoio especializado e o uso de métodos e técnicas específicas de



acordo com as necessidades de cada aluno. (A Lei 9.394/96 reforça, nos artigos 58 e 59).

De acordo com documento publicado pela Secretaria de Educação Especial do MEC, o atendimento especial deve atingir três grandes grupos. Sendo eles: Portadores de altas habilidades, portadores de condutas típicas e portadores de deficiência. Os alunos com TDAH, encaixam-se no segundo grupo, visto que ele abrange indivíduos que apresentam alterações no comportamento social de forma que prejudique o relacionamento com outras pessoas. (MEC, 1998).

De uma forma menos específica, a Constituição Federal, em seus artigos 205 e 206, garante o direito à educação, visto que se apresenta desta forma:

Art. 205. A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho. Art. 206. O ensino será ministrado com base nos seguintes princípios: I – igualdade de condições para o acesso e permanência na escola; (Constituição Federal, 1988, Art. 205 e 206.)

Já para o Conselho Nacional de Educação, por meio da resolução 02/2001, entende que deve ser assegurado o direito à educação especial aqueles alunos que apresentam dificuldades acentuadas de aprendizagem ou limitações no processo de desenvolvimento, bem como prevê adequações e flexibilidade no currículo e serviços especializados de apoio.

Barkley, (2008) evidencia a necessidade de acompanhamento de crianças com TDAH nas escolas é essencial, de forma que os professores devem ter as informações básicas sobre programas mais amplos de controle de sala de aula planejados para esses estudantes, como forma de tornar o ensino mais eficiente.

É notável a necessidade de atendimento diferenciado para alunos com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade o que não anula a necessidade de avaliar as condições que a escola e o educador têm para oferecer este atendimento.

Para Kuenzer (2002), é uma tarefa impossível o professor desenvolver habilidades e adequar-se a tantas especificidades pedagógicas em sala de aula. Sobre esta questão, Vitaliano (2010) observa que:

A questão da responsabilidade do professor é uma questão muito séria, que percebemos necessitar de estudos específicos. Para que não recaia sobre ela, ou sobre a falta dela, a causa de todos os problemas escolares, é necessário pensar no professor, não só como elemento central do processo de ensino e aprendizagem, mas também, nas condições de trabalho que lhe estão sendo oferecidas para assumir suas responsabilidades. (p.52)

## 2.1 A função social da escola

A escola representa a possibilidade de interação e convívio, bem como o contato mais íntimo com aplicação de normas e entendimento das relações sociais. As crianças que apresentam o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, bem como outra qualquer, necessitam do convívio com crianças da mesma faixa etária, para ROHDE, 2003, a escola é a representação de uma escala menor da sociedade em que vão viver futuramente. Sobre isso Benczik (2008) observa que:

De uma maneira geral, a escola que parece ser a melhor para a criança com TDAH é aquela que valoriza o desenvolvimento global desta, reconhece e respeita as diferenças individuais, valoriza e promove o desenvolvimento da criatividade e da espontaneidade. (p. 49)

O primeiro contato como ambiente escolar, é para a criança, uma experiência nova à qual terão que se adaptar, porém no caso das crianças com TDAH, o temperamento prejudica esta adaptação e muitas vezes a criança leva mais tempo para se ajustar à nova realidade.

A escola é a ponte entre a criança e atividades sistematizadas que permitem o desenvolvimento de suas funções psicológicas. O professor, por sua vez, representa a mediação entre a criança e a sociedade, fazendo com que as funções de linguagem e domínio de comportamento possam ser controladas pela própria criança de maneira consciente.(EIDT E FERRACIOLI, 2013.)

Para Bonadio e Mori (2013) as relações sociais são importantes para desenvolver a atenção voluntária e o controle da atenção. Segundo elas, a utilização dos meios externos assumem a função de controlar a conduta. O que reafirma a linguagem como elemento de direcionamento e controle da atenção, superando as funções psicológicas. Segundo esta perspectiva, há por um lado, a importância da linguagem e por outro o desenvolvimento das funções cognitivas: A linguagem permite mudanças qualitativas no pensamento, além de promover o desenvolvimento das capacidades cognitivas. Paulo Mattos observa vai a respeito do desempenho acadêmico das crianças com TDAH:

A intervenção escolar é muito importante e em alguns casos pode facilitar o convívio dessas crianças com colegas e também evitar que elas se desinteressem pelo colégio, fato muito comum em adolescentes. O problema é a escola participar do tratamento; muitas escolas não apenas desconhecem o TDAH como também não têm o desejo ou possibilidade de participar do tratamento, pelas mais variadas razões" (MATTOS, 2007, p. 43).

Neste processo a criança alcança o desenvolvimento de suas capacidades. Segundo Eidt e Ferracioli (2013), o educador assume a importância pedagógica da fala, em especial para o desenvolvimento satisfatório da atenção. E referente à impulsividade, é possível afirmar que a criança que pode falar em situações pedagógicas será menos impulsiva, já que sua atenção se tornará mais mediada, consciente, consecutiva e exequível. (EIDT E FERRACIOLI, 2013, p. 115)

Visto a notável importância social da escola, cabe observar o grau necessário de preparo dos educadores para assumir a missão de ser uma ligação entre a transmissão de conhecimento e formação social. É importante considerar se a formação oferecida pelas instituições superiores alcança níveis necessários para a prática educacional que os profissionais deverão enfrentar.

Para Camargo (2002) é necessário garantir a estes profissionais a possibilidade de demonstrar suas inseguranças e dificuldades para desenvolver com alunos, bem como discutir a forma que pretendem usar para transformar as práticas escolares. Dias Sobrinho (2004) aprofunda esta temática considerando que a educação superior deve produzir conhecimento e formação de maneira que haja pertinência social, respondendo às demandas carentes da sociedade.

Infelizmente muitos professores são desinformados sobre o TDAH ou estão desatualizados quanto ao conhecimento do transtorno e seu controle. Verificamos que alguns professores têm uma fraca compreensão sobre natureza, curso, resultados e causas desse transtorno. Eles também não apresentam nenhuma noção sobre os tratamentos que são úteis ou não (2002, p.240).

Para Silva (2009) a maneira mais eficiente de modificar esta situação cada vez mais comum nas instituições escolares é a informação sobre o que é o TDAH, buscando levar a todos que convivem com as crianças que apresentam esse problema a possibilidade de reconhecer os sintomas no comportamento das mesmas.

## **2.2 Metodologias que favorecem a atuação do professor com alunos**

Sobre as metodologias favoráveis ao processo de educação, Farrel (2008), observa que há possibilidades de o professor melhorar as práticas pedagógicas. Ele aponta algumas ações importantes que podem facilitar a relação aluno – professor. Entre elas: Encorajar o aluno com o transtorno a explorar os materiais relacionados a conteúdos trabalhados em sala de aula; Adequar as lições propostas por estratégias de questionamentos, apresentando perguntas abertas e fechadas, inserindo tanto dados novos e difíceis quanto dados mais comuns.

Ainda segundo o autor o professor pode utilizar recursos e formas não convencionais de apresentação dos conteúdos; Utilizar metodologia visual; Estimular a criatividade por meio de atividades que exigem a exploração, criação e construção do aluno; Evitar as atividades maçantes como questionários com respostas de múltipla escolha; Ser claro e objetivo em relação às regras de comportamento dentro da sala de aula; criar, juntamente com os alunos, um código de conduta simples, visando a memorização e a visibilidade.

Além destas ações, o educador pode lançar mão do uso de recursos visuais. O aluno com TDAH demonstra melhores resultados em aprendizagem visualmente, então escrever palavras-chave, ao mesmo tempo em que fala, por exemplo, pode resultar em maior sucesso da prática pedagógica, elas podem assim, responder melhor às atividades propostas, com autonomia. (FARREL, 2008).

Para Leite e Tuleski, (2011), uma atitude importante do educador, é demonstrar e deixar claro a relevância do conteúdo ensinado para o aluno, de maneira que ele consiga identificar seu uso no cotidiano. Ao reconhecer determinado conteúdo (atividade) como necessário à sua vida, o estudante atribuirá sentido à atividade que implica no estudo daquele conteúdo e, conseqüentemente, fixará sua atenção e seu comportamento voluntariamente naquilo que está sendo ensinado. (LEITE E TULESKI, 2011, p.9).

Outra metodologia identificada é o acolhimento ao aluno, mantendo-se próximo dele e buscando intensificar o relacionamento do aluno com transtorno com colegas que se observe um melhor relacionamento.

A aprendizagem eficiente de alunos TDAH exige um trabalho conjunto entre professor responsável pela sala de aula e outros ambientes da escola. Um importante ambiente a ser considerado é a sala de recursos, onde alunos e professores têm a oportunidade de acessar um aproveitamento prazeroso do tempo. Esta é uma situação onde o aluno pode sentir mais facilidade em interagir com os colegas e ao mesmo tempo o professor pode mais facilmente reter a atenção dele, não deixando de apresentar uma aprendizagem relevante.

O contexto em que ocorrem comportamentos desafiadores deve ser considerado na avaliação, visando a identificação das práticas de instrução que melhor atendam às necessidades acadêmicas e comportamentais identificadas para a criança. É importante selecionar estas práticas que se encaixam no conteúdo e observar se são adequadas à idade, e ganhar atenção da criança (RIEF, 2001).

Para que as metodologias identificadas se convertam em sucesso de aprendizagem o professor deve contar com o apoio da equipe multidisciplinar e dos pais das crianças. Tanto as necessidades acadêmicas quanto comportamentais devem ser consideradas de acordo com os diagnósticos formais e observações no cotidiano, visando contribuir para a construção social da criança.

## **CONCLUSÃO**

Diante do cenário aqui exposto percebe-se a importância da discussão acerca do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, principalmente no que diz respeito da relação entre alunos e a escola. É certo que este tema ainda requer um aprofundamento maior tanto no sentido biológico quanto pedagógico, porém o trabalho permitiu identificar a importância da participação do professor nos processos de identificação e tratamento do transtorno bem como na melhoria das relações destas crianças com seu ambiente.

Para que a escola exerça bem sua função social é necessário que professor, equipe pedagógica e as famílias tenham um alinhamento acerca das intervenções e metodologias a serem aplicadas para que alunos e professores tenham um aproveitamento mais eficiente do tempo escolar.

O transtorno de déficit de atenção com hiperatividade quando entendido e tratado corretamente não é fator impeditivo para um bom desempenho do educador que por sua vez deve se preparar para receber estes alunos e afim de proporcionar uma ambiente favorável á aprendizagem e à inclusão, cumprindo assim, seu papel pedagógico e social diante dos diferentes desafios encontrados.

## REFERÊNCIAS

AAP American Academy of Pediatrics. Clinical Practice Guideline: Treatment of the School-Aged Child With ADHD. *Pediatrics*, 4, 1033-1044, 2001.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO DÉFICIT DE ATENÇÃO – ABDA. TDAH. O que é TDAH?. Disponível em < <http://www.tdah.org.br/>> Acesso em 23 de abr. de 2016.

BARKLEY, Russell A. & colaboradores. Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: manual para diagnóstico e tratamento. 3ª Ed. – Porto Alegre: Artmed, 2008.

BENCZIK, Edyleine Bellini Peroni. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: atualização diagnóstica e terapeuta. São Paulo: casa do Psicólogo , 2ª edição, 2008.

BONADIO, R. A. A.; MORI.N, N.R. Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: Diagnóstico e Prática Pedagógica. Maringá: Eduem, 2013.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, ; DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros curriculares nacionais: Adaptações Curriculares / Secretaria de Educação Fundamental. Secretaria de Educação Especial. – Brasília: MEC /SEF/SEESP, 1998. Disponível em: < <http://www.conteudoescola.com.br/pcn-esp.pdf>> Acesso em: 2 mai. 2016.

CALIMAN, L.V. A constituição sócio-médica do “fato-TDAH”. *Psicologia & Sociedade*, v. 21, n.1, p. 135-144, 2010.

EIDT, N. M; FERRACIOLI, M.U. O Ensino Escolar e o Desenvolvimento da Atenção e da Vontade: superando a concepção organicista do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. In: ARCE, A.; MARTINS, L.M. Quem tem medo de ensinar na educação infantil: em defesa do ato de ensinar. Campinas, SP: Editora Alínea,. 3º ed. 2003.

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

FAZENDA, I. Metodologia da Pesquisa Educacional. São Paulo: Cortez, 2010.

GOLDSTEIN, S. & GOLDSTEIN, M. Seriam os amigos um sonho impossível para a

criança hiperativa? In S. Goldstein & M. Goldstein (Orgs.), *Hiperatividade: Como desenvolver a capacidade de atenção da criança*. Campinas: Papirus, 2002.

KUENZER, Acácia Zeneida. Trabalho pedagógico: da fragmentação à unitariedade possível. In: AGUIAR, Márcia Ângela da Silva; FERREIRA, Naura Syria Carapeto (Orgs.). *Para onde vão a orientação e a supervisão educacional?* Campinas: Papirus, 2002.

LEITE, H. A.; TULESKI, S. Psicologia Histórico-Cultural e desenvolvimento da atenção voluntária: novo entendimento para o TDAH. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141385572011000100012&script=sci\\_arttextC..](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141385572011000100012&script=sci_arttextC..)  
Acesso em: 27 de mai de 2016.

MATTOS, Paulo. *No mundo da lua: perguntas e respostas sobre transtorno do déficit de atenção com hiperatividade em crianças, adolescentes e adultos*. São Paulo: Lemos Editorial, 2007.

RANGEL, M. T. A. Ensaio sobre aplicações didáticas da teoria de representação social. *Olhar de professor*, 2007.

RIEF, S. Estratégias de intervenção na escola. Trabalho apresentado na // *Conferencia internacional sobre o transtorno de déficit de atenção/hiperatividade*. São Camilo: Centro de Convenções, 2001.

ROCHA, M. M. Programa de habilidades sociais educativas com pais: Efeitos sobre o desempenho social e acadêmico de filhos com TDAH. Tese de Doutorado, Universidade Federal de São Carlos, São Paulo.

ROHDE, L.; DORNELES, B. & COSTA, A. Intervenções escolares no TDAH. Em N. Rotta, L. Ohlweiler e R. Riesgo (Orgs.), *Transtornos da aprendizagem: Abordagem neurobiológica e multidisciplinar*. Porto Alegre: Artmed, 2012.

ROTTA, N. Transtorno da atenção: Aspectos clínicos. Em N. Rotta, L. Ohlweiler e R. Riesgo (Orgs.), *Transtornos da aprendizagem: Abordagem neurobiológica e multidisciplinar* (pp. 301-313). Porto Alegre: Artmed, 2006.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. *Mentes Inquietas – TDAH: Desatenção, Hiperatividade e Impulsividade*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.

VITALIANO, C. R.; MANZINI, E. J. A formação inicial de professores para inclusão de alunos com necessidades educacionais especiais. In: VITALIANO, C.R.(org.). *Formação de professores para inclusão de alunos com necessidades educacionais especiais*. Londrina: Eduel, 2010.











