



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA – UEPB
DEPARTAMENTO DE EDUCAÇÃO
CENTRO DE EDUCAÇÃO
CURSO: LICENCIATURA PLENA EM PEDAGOGIA

ANDREZA SANNY MENDES DE AGUIAR

**UMA ANÁLISE DA IMPORTÂNCIA DO PROFESSOR NO PROCESSO DE
DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE ALUNOS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT
DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH)**

**CAMPINA GRANDE-PB
2017**

ANDREZA SANNY MENDES DE AGUIAR

**UMA ANÁLISE DA IMPORTÂNCIA DO PROFESSOR NO PROCESSO DE
DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE ALUNOS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT
DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Licenciatura em Pedagogia da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de Licenciada em Pedagogia.

Orientadora: Prof^ª Me. Livânia Beltrão Tavares

**CAMPINA GRANDE–PB
2017**

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

A282u Aguiar, Andreza Sanny Mendes de
Uma análise da importância do professor no processo de diagnóstico e tratamento de alunos com transtorno de déficit e atenção e hiperatividade (TDAH) [manuscrito] / Andreza Sanny Mendes de Aguiar. - 2017.

24 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em PEDAGOGIA) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Educação, 2017.

"Orientação: Prof. Me. Livânia Beltrão Tavares, Departamento de Educação".

1. Práticas pedagógicas 2. Déficit de atenção 3. Psicologia infantil I. Título.

21. ed. CDD 372

ANDREZA SANNY MENDES DE AGUIAR

**UMA ANÁLISE DA IMPORTÂNCIA DO PROFESSOR NO PROCESSO DE
DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE ALUNOS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT
DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH)**

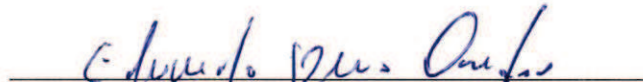
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Licenciatura em Pedagogia da Universidade Estadual da Paraíba, em cumprimento à exigência para obtenção do grau de Licenciada em Pedagogia.

Aprovada em: 07/08/17.

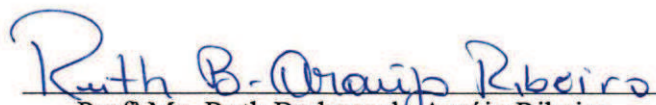
BANCA EXAMINADORA



Profª Me. Livânia Beltrão Tavares (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Eduardo Gomes Onofre
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profª Me. Ruth Barbosa de Araújo Ribeiro
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Dedico este Trabalho de Conclusão de Curso a YHWH, o meu Abba, Autor da minha existência e a dádiva de Sua presença na minha vida. Sua companhia, seu zelo, amor, cuidado e provisão. Dele, por Ele e para Ele são todas as coisas. À minha família amada e amigos que esperaram junto a mim a realização desse sonho.

AGRADECIMENTOS

A Deus, o meu Pai, o grande criador e escritor da minha história, pelo seu amor tão presente, por seu cuidado fiel em minha vida. Meu melhor amigo, companheiro de todas as horas e aventuras, o grande incentivador e cúmplice das minhas conquistas. Ele é o melhor roteirista. Sua bondade e misericórdia me acompanham todos os dias, sua graça sobre mim é real. Nada tenho, nenhum outro bem mais precioso, nada que eu ame mais que a Sua presença. Minha história e os meus dias são d'Ele. Ele é o motivo e a razão de tudo e todas as coisas são por Ele e para Ele.

Aos meus pais, meus irmãos e familiares, por serem aqueles que me acolheram e me acompanharam desde os primeiros dias de vida. Por me amarem, por terem acreditado em mim e nos meus sonhos. Vocês são um presente de Deus. Obrigada por fazerem parte da minha história, por todo investimento e pelos valores que me ensinaram. Amo vocês!

À minha amiga e parceira de curso, Polyanna, por toda cumplicidade e companheirismo até o fim. Sua amizade foi fundamental nessa jornada. Compartilhar a vida acadêmica com você foi um privilégio, minha eterna dupla. Nessa trajetória, sua amizade foi um dos melhores presentes que a UEPB me deu e a certeza de que Deus mesmo é quem trilha caminhos perfeitos em nossas vidas. Serei eternamente grata. Nossa amizade se estende para compartilhar a vida inteira. Muito obrigada por tudo.

Aos meus amigos, por serem aqueles que foram apoio e alívio durante a vida. Por entenderem as ausências por causa dos estudos, e principalmente por compartilharem dessa alegria como se fossem de vocês. Obrigada pelas orações e torcida, vocês fazem parte disso. Em especial, **à minha amiga e líder Maritcheline**, por ser o incentivo, o apoio e a intercessora para conclusão desse sonho. Aquela que sempre me trouxe a memória o quanto é importante encerrarmos ciclos na nossa vida. Obrigada pelas suas orações, por ter acompanhado cada parte com a mesma alegria como se fosse uma vitória sua. Receba minha gratidão por tudo.

A Profª Me. Livânia Beltrão Tavares, pela inspiração, pelo amor com que exerce sua profissão, por ser um exemplo para mim. As marcas de um bom professor ficam para sempre no coração de um aluno e as suas boas marcas ficaram no meu. A admiro como pessoa e como profissional. Uma professora completa, além de sua competência e conhecimento, é um ser humano incrível. Obrigada pelo apoio, por seu incentivo durante o curso, por toda ajuda e

orientação. Obrigada por ser um descanso, pela sua paciência, generosidade, carinho e por ter acreditado em mim. Grata sou por sua vida.

A Prof^a Maria Jackeline Feitosa de Carvalho, por sua imensa contribuição no ensino, na minha formação, pelo incentivo a pesquisa durante o curso. Por sua ajuda, carinho, por torcer e se alegrar junto com essa conquista. Existem professores que se tornam nossos amigos e com você foi assim. Obrigada por sua amizade e ensino.

Aos companheiros(a) de Turma, obrigado por tudo! Cada um de vocês é especial para mim, e contribuíram para a minha formação. Dividir o dia a dia com vocês foi maravilhoso.

Aos demais professores, pelos conhecimentos compartilhados, pela parceria e contribuição na minha formação. Fica minha gratidão.

A todos os profissionais e a própria universidade, que contribuíram para a minha formação, obrigada pela dedicação e esforço. Minha já saudosa gratidão!

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	07
METODOLOGIA	08
O método, os instrumentos da pesquisa	08
FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	09
Contexto histórico do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade	09
Entendendo o transtorno e suas peculiaridades.....	10
Intervenções pedagógicas e sua contribuição para casos de alunos com TDAH.....	14
CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
ABSTRACT	20
REFERÊNCIAS	21

UMA ANÁLISE DA IMPORTÂNCIA DO PROFESSOR NO PROCESSO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE ALUNOS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH)

Aguiar, Andreza Sanny Mendes*

RESUMO

O TDAH- Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade é um dos transtornos mais comuns da infância, tendo uma porcentagem de 3% a 5% em crianças em idade escolar e no Brasil indicam uma prevalência 3% a 6%. Caracteriza-se pela dificuldade em manter a atenção, inquietação acentuada (por vezes hiperatividade) e impulsividade. É também chamado de DDA (Disfunção de Déficit de Atenção). Para que esses problemas recebam um diagnóstico de TDAH, eles devem se apresentar fora de um limite normal para a idade e o desenvolvimento da criança. Como crianças com diagnóstico de TDAH são geralmente reconhecidas na escola, o artigo foi construído através de uma pesquisa bibliográfica, utilizando autores (a) como NEWRA, (2006); ROHDE, (2004); VITALIANO, (2010); entre outros. Com o objetivo de esclarecer o transtorno e analisar a importância do papel do professor (a) como contribuinte para o diagnóstico e tratamento do mesmo. Conclui-se que a atuação pedagógica é fundamental, pois, geralmente as primeiras observações são trazidas pelos professores, sendo as manifestações mais frequentes, as condutas de comportamento. Assim como também, ressaltando as práticas pedagógicas que podem ser utilizadas como ferramentas no processo de ensino e aprendizagem dessas crianças, em seu processo de planejamento e auxílio na educação do aluno que apresenta o transtorno.

Palavras-chave: TDAH; Professor; Aluno.

INTRODUÇÃO

Um dos problemas sociais mais complexos na educação, abordado historicamente, nos últimos tempos tem sido as dificuldades na aprendizagem escolar. Trata-se de um desafio frequente nas escolas, que requer a abertura de um espaço privilegiado de reflexão e discussão sobre ele. Visto que há um índice muito elevado nos últimos tempos de casos de *Transtornos de Déficit de Atenção e Hiperatividade* (TDAH) em sala de aula, o que resulta de um problema a ser discutido, tanto pela escola em parceria com os médicos especializados, como

*Graduanda do curso de Licenciatura em Pedagogia pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). e-mail: andreasanny@yahoo.com.br

pela família, pelo fato de envolver o meio social sem seus diversos aspectos. Pelo fato do TDAH ser um dos transtornos mais comuns da infância e na idade escolar, foram enfatizados nesse artigo alguns elementos como, o contexto histórico do transtorno, seus sintomas, o tratamento e suas implicações para o processo de desenvolvimento da criança, e da forma como são geralmente reconhecidas na escola e em casa. Tendo como objetivo destacar o papel do professor e o seu fazer pedagógico nesse processo e sua atuação para o diagnóstico e tratamento do transtorno.

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, onde a pesquisa foi realizada através de uma pesquisa bibliográfica, baseada em perspectivas teóricas que proporcionam uma reflexão sobre o assunto. Pretendeu-se com esse trabalho ser ressaltado a importância do papel e contribuição do professor no diagnóstico e tratamento de alunos com o transtorno, trazendo o pedagógico como tendo sua grande contribuição nesse processo de cada aluno. Ações pedagógicas que se somam e envolvem tanto a percepção e o olhar do professor em sala de aula, como as didáticas e metodologias que possibilitam e que favoreçam a interação social e o aprendizado das crianças com TDAH, enfrentando com mais eficácia as dificuldades dos alunos com o transtorno.

METODOLOGIA

O método, os instrumentos da pesquisa.

GERHARDT; SILVEIRA apud TARTUCE (2009) aponta que a metodologia científica trata de método e ciência. Método (do grego *methodos*; *met'hodos* significa, literalmente, “caminho para chegar a um fim”) é, portanto, o caminho em direção a um objetivo; metodologia é o estudo do método, ou seja, é o corpo de regras e procedimentos estabelecidos para realizar uma pesquisa; científica deriva de ciência, a qual compreende o conjunto de conhecimentos precisos e metodicamente ordenados em relação a determinado domínio do saber. Metodologia científica é o estudo sistemático e lógico dos métodos empregados nas ciências, seus fundamentos, sua validade e sua relação com as teorias científicas. Em geral, o método científico compreende basicamente um conjunto de dados iniciais e um sistema de operações ordenadas adequado para a formulação de conclusões, de acordo com certos objetivos predeterminados. A atividade preponderante da metodologia é a pesquisa.

O presente artigo trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, onde segundo GUNTHER (2006), é uma ciência baseada em textos, ou seja, a coleta de dados produz textos que nas diferentes técnicas analíticas são interpretados hermeneuticamente.

Sendo realizado através de uma pesquisa bibliográfica, baseada em perspectivas teóricas que proporcionam uma reflexão sobre o assunto tido como objetivo do estudo.

Considerada mãe de toda pesquisa, fundamenta-se em fontes bibliográficas; ou seja, os dados são obtidos a partir de fontes escritas, portanto, de uma modalidade específica de documentos, que são obras escritas, impressas em editoras, comercializadas em livrarias e classificadas em bibliotecas. (GERHARDT; SILVEIRA, 2017, p. 69).

Com finalidade de investigar as diferentes contribuições científicas, buscamos analisar cada artigo e referência selecionada mediante a leitura, identificando os conceitos básicos, a pesquisa foi baseada na coleta de dados e material de diversos autores, com o intuito de trazer uma base teórica que proporcione a análise dada pelo objetivo proposto na pesquisa. De modo que, logo após o levantamento dos dados e informações, foi realizada a análise.

O estudo bibliométrico busca identificar o que foi produzido de conhecimento pela comunidade científica sobre esse tema e, ao mesmo tempo, avaliar as principais tendências da pesquisa sobre ele. Parte do princípio de que, ao iniciar-se uma nova pesquisa acadêmica, tudo o que está sendo discutido, publicado e gerado de conhecimento nessa linha de pesquisa deve ser mapeado para a construção do conhecimento a ela relacionado. (FILHO; SANT'ANNA; RABELO. TREINTA).

De modo que, o processo de desenvolvimento da pesquisa deu-se início mediante a escolha do tema e o assunto que se desejava desenvolver e ser abordado. Em seguida foi realizada a coleta do material bibliográfico, o planejamento, a análise e interpretação do material bibliográfico, expondo a compreensão do conhecimento adquirido. Finalizando assim, com a análise que foi dada como busca e objetivo do estudo no princípio, que foi o esclarecimento do papel e relevância do professor e importância das suas práticas pedagógicas para a identificação e desenvolvimento do processo de aprendizagem e social da criança com o TDAH.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Contexto histórico do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade

Sabemos que antes de descrever algo, pessoas já tem vivenciado determinado tema e é a partir disso que tem início as pesquisas do mesmo, com o TDAH não foi diferente. Segundo BENCZIK (2010) acredita-se que as civilizações antigas já estudavam sobre alguns problemas relacionados à infância e cita como exemplo, que um dos primeiros profissionais a prescrever ópio para minimizar os sintomas de impaciência, inquietação e cólicas infantis foi o médico grego Galen.

As primeiras referências escritas na literatura médica sobre os transtornos hipercinéticos só apareceram na metade do século XIX, e no século seguinte foi que começaram a descrever o quadro clínico de maneira mais elaborada.

Segundo BENCZIK (2010), no século XX, em 1902, Still descreveu um problema em crianças que ele denominou como um *defeito na conduta moral*. Ele notou que esse problema decorria da dificuldade que a criança tinha em internalizar regras e limites. Por isso que em muitos desses casos as crianças com esse tipo de transtorno muitas vezes são rotuladas como desobedientes, preguiçosas, mal-educadas e inconvenientes.

Na segunda guerra mundial, estudiosos chegaram à conclusão que danos no Sistema Nervoso Central (SNC) eram a causa desta impaciência, desta desatenção e esta inquietação nas crianças que vivenciaram traumas cerebrais, e com isso, começaram a utilizar o termo *Lesão Cerebral Mínima* (LCM), depois por não conseguirem comprovar dados perceptíveis em relação à lesão cerebral, trocaram o nome para *Disfunção Cerebral Mínima* (DCM), só que deram muita ênfase à hiperatividade como “síndrome de conduta”. (BENCZIK, 2010).

Por meio de varias pesquisas, o DSM-IV (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) alterou o ADD (Attention Déficit Disorder – distúrbio do Déficit de Atenção) que a academia americana de psiquiatria tinha denominado, para o TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade), dando o mesmo peso para ambos os sintomas: desatenção e a hiperatividade/ impulsividade.

Segundo DSM, o TDAH é um dos transtornos mais comuns da infância, tendo uma porcentagem de 3% a 5% em crianças em idade escolar e no Brasil indicam uma prevalência 3% a 6%. Segundo ROHDE et. al. (2000), acontecendo uma predominância maior no sexo masculino, que varia de 9:1 em populações clínicas e de 4:1 em populações epidemiológicas (AMARAL e GUERREIRO, 2001). Ainda não tem explicações para essa maior vulnerabilidade masculina.

Entendendo o transtorno e suas peculiaridades

Afinal, o que é o TDAH - Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade? O TDAH é um problema comum e se caracteriza por dificuldades em manter a atenção, inquietação acentuada (por vezes hiperatividade) e impulsividade. É também chamado de DDA (Disfunção de Déficit de Atenção). É importante saber que o TDAH é um transtorno com a causa predominantemente genética. Alguns fatores ambientais, ocorridos no período da gestação, aumentam a chance da criança ter TDAH, a exemplo disso se a mãe fumou ou ingeriu bebida alcoólica durante a gestação (ARAÚJO; SILVA, 2003).

Por isso, fica difícil determinar uma única etiologia, pois a causa pode advir de fatores exógenos e endógenos responsáveis pelo comprometimento cerebral, manifestando-se por alterações funcionais. Atualmente define-se o transtorno de déficit de atenção/hiperatividade como uma síndrome neurocomportamental, que inicia na primeira infância e que pode continuar até a fase adulta. Sabe-se que não existe apenas um único "gene do TDAH", mas sim vários genes de pequenos efeitos, que quando associados têm a capacidade para conferir o desenvolvimento do caso. (NEWRA, 2006)

Os fatores exógenos podem ser divididos em pré, peri e pós-natais. Entre os pré-natais, encontram-se os fatores maternos, decorrentes de diversas etiologias, como infecções congênitas, intoxicações, hemorragias, doenças crônicas da mãe como diabetes, hipertensão arterial, etc., que podem alterar a integridade do SN do feto. Consideram-se fatores perinatais os que ocorrem no transcurso do trabalho de parto, observando-se causas maternas, da criança e do parto. Constituem fatores pós-natais infecções do SN, acidentes vasculares cerebrais, traumatismos cranioencefálicos, processos expansivos, alterações metabólicas, etc. (NEWRA, 2006, p.286).

Ainda entre os fatores ambientais, se inclui como importante o ambiente em que a criança se desenvolve, não se tratando de nível socioeconômico, mas também das condições psicoafetivas proporcionadas pela família na qual está inserida.

Substâncias ingeridas na gravidez: Tem-se visto que a nicotina e o álcool, quando ingeridos durante a gravidez, podem causar alterações em algumas partes do cérebro do bebê, incluindo-se aí a região frontal orbital. Pesquisas indicam que mães alcoólicas têm mais chance de terem filhos com problemas de hiperatividade e desatenção. É importante lembrar que muitos desses estudos somente nos mostram uma relação de causa e efeito. Mas também não podemos esquecer que estudos somente nos mostram claramente alterações no desenvolvimento cerebral dos filhotes causados por álcool e nicotina. (BENCZIK, 2000, p. 32)

O real papel dos fatores exógenos não está bem caracterizado, mas sem dúvida existe algo mais no TDAH além da etiologia genética. Sabe-se que a fisiopatologia do TDAH envolve o circuito regulatório neural, incluindo o córtex pré-frontal e os gânglios basais, que são modulados pela função dopaminérgica do mesencéfalo. (NEWRA, 2006, p.304).

Independentemente da causa, ele parece estabelecer cedo na vida da criança, enquanto o cérebro está se desenvolvendo. Estudos de imagens mostram que o cérebro de uma criança com TDAH é diferente do de uma criança típica. A maioria das crianças com TDAH, sofrem de pelo menos de um outro problema de comportamento de desenvolvimento. Ainda podem apresentar um problema psiquiátrico, como depressão ou “transtorno bipolar”.

Os sintomas de TDAH se dividem em três grupos: falta de atenção (desatenção); hiperatividade; comportamento impulsivo (impulsividade). Na sala de aula, a pessoa deve apresentar pelo menos seis das seguintes características: não enxerga detalhes ou comete erros por falta de cuidado; dificuldade em manter a atenção; parece não ouvir quando se fala com ela; dificuldade em organizar-se; evita/não gosta de tarefas que exigem um esforço mental prolongado; frequentemente perde os objetos necessários de uma atividade; distrai-se com facilidade; esquecimento nas atividades diárias (ARAÚJO; SILVA, 2003).

Uma das principais dificuldades dos alunos com TDAH são os problemas de comportamento no ambiente escolar, que se manifestam pela dificuldade de obedecer a um código disciplinar rígido e pela agitação na sala de aula. (BENCZIK, 2000).

No ambiente escolar é onde mais se identifica a criança com algum transtorno, porque ela vai interagir nesse meio, sendo comparada com as demais da turma, consequentemente sendo identificada rapidamente pelo professor. Por isso, é importante uma análise de forma minuciosa de uma criança que esteja desatenta (tirando notas baixas) porque não está prestando atenção e não consegue assimilar os conteúdos em sala de aula, ou ainda que ela esteja dando muito trabalho, atrapalhando os demais alunos e o professor, por ser impulsiva e hiperativa. Porque sabemos que todos nós, naturalmente apresentamos alguma falta de atenção, agitação, impulsividade em algum contexto, porém nos controlamos e conseguimos nos adaptar às situações.

O diagnóstico deve ser fundamentado no quadro clínico comportamental, uma vez que não existe um marcador biológico definido para todos os casos. Inicia com uma história cujo objetivo é identificar fatores de risco. A queixa que motivou a consulta constitui a primeira preocupação, se foi motivada predominantemente por desatenção, se predomina a hiperatividade ou se ambas estão presentes com a mesma intensidade. É importante saber desde quando a família observou os sintomas, e em que situações ocorreram. Sabe-se que para considerar o diagnóstico de TDAH é necessário que os sintomas ocorram em mais de um local, ou seja, não só na escola, ou não só em casa. (NEWRA, 200, p.304).

Dessa forma, o diagnóstico é definido por dados obtidos em diversas fontes e em diferentes situações. Assim também se faz necessário uma investigação a história clínica na tentativa de destacar a presença de alguma causa de potencial lesão cerebral.

O Manual de Diagnóstico e Estatístico das Perturbações Mentais, DSM- IV (2002 apud ROHDE; HALPERN, 2004, p. 65), descreve os tipos de TDAH mais encontrados: o tipo desatento, tipo hiperativo/impulsivo; tipo combinado; e tipo específico. Segundo o DSM-IV (2002), as características do TDAH aparecem bem cedo para a maioria das pessoas, logo na primeira infância. O distúrbio é caracterizado por comportamentos crônicos, com duração de no mínimo seis meses, que se instalam definitivamente antes dos sete anos.

Os casos de TDAH apresentam variação, sendo possível a identificação de quatro tipos: O TDAH tipo desatento, a pessoa deve apresentar, pelo menos, seis das seguintes características: a) não enxerga detalhes ou comete erros por falta de cuidado; b) dificuldade em manter a atenção; c) parece não ouvir quando se fala com ela; d) dificuldade em organizar-se; e) evita/não gosta de tarefas que exigem um esforço mental prolongado; f) frequentemente perde os objetos necessários de uma atividade; g) distrai-se com facilidade; h) esquecimento nas atividades diárias (DSM-IV, 2002).

O TDAH tipo hiperativo/impulsivo, a pessoa deve apresentar, pelo menos, seis das seguintes características: a) inquietação, mexendo as mãos e os pés ou se remexendo na cadeira; b) dificuldade em permanecer sentada; c) corre sem destino ou sobe nas coisas excessivamente (em adultos, há um sentimento subjetivo de inquietação); d) dificuldades de engajar-se numa atividade silenciosamente; e) fala excessivamente; f) responde perguntas antes de serem formuladas; g) age como se fosse movida a motor; h) dificuldades em esperar sua vez; i) interrompe conversas e se intromete (DSM-IV, 2002).

O TDAH tipo combinado é quando os sintomas podem aparecer junto com as descritas anteriormente ou no lugar delas: a) dificuldade em terminar uma atividade ou um trabalho; b) ficar aborrecida com tarefas não estimulantes ou rotineiras; c) falta de flexibilidade (não saber fazer transição de uma atividade para outra); d) imprevisibilidade de comportamento; e) não aprender com os erros passados; f) percepção sensorial diminuída; g) problemas de sono; h) dificuldade em ser agradada; i) agressividade; j) não ter noção do perigo; m) frustrar-se com facilidade; n) não reconhecer os limites dos outros; o) dificuldade no relacionamento com colegas; p) dificuldades nos estudos (DSMIV, 2002).

O TDAH - tipo não específico; a pessoa apresenta algumas características, mas em número insuficiente de sintomas para chegar a um diagnóstico completo. Esses sintomas, no entanto, desequilibram a vida diária. (DSM-IV, 2002).

As pessoas com TDAH não conseguem e não têm a consciência disso e sofrem por apresentar dificuldades no cotidiano. Cabe ao professor determinar precisamente qual o comportamento equivocado e seu significado, ter um diálogo com os pais, levando-os a se conscientizarem que devem procurar um profissional para um diagnóstico clínico preciso do indivíduo, fazendo uma avaliação cuidadosa dos sintomas, uma vez que só um médico/psicólogo habilitado poderá confirmar se a criança apresenta TDAH ou não.

A história familiar, afetiva, escolar e social do indivíduo é o melhor critério para se fazer o diagnóstico do TDAH. As informações coletadas sobre a história de vida, comportamento na escola e ambiente sociais são relevantes para associar aos critérios apresentados no DSM.

O tratamento para o TDAH é uma parceria entre médico, pais, professores, responsáveis e a criança. Os médicos relatam que após iniciar o tratamento, a maioria das crianças apresenta melhora significativa no comportamento e na capacidade de aprendizado. Em pouco tempo, eles já apresentam mais atenção nas aulas conseguem se concentrar melhor e já não relutam tanto em realizar tarefas monótonas e repetitivas. Com a melhoria da atenção, o rendimento escolar e as notas apresentam mudanças que podem ser surpreendentes. O aluno pouco esforçado, pode finalmente encontrar espaço para desenvolver seu potencial e mostrar que, contornando as deficiências impostas pelo TDAH, tem um rendimento compatível ao de qualquer um. (BENCZIK, 2000).

Quando os primeiros resultados após o início do tratamento começam a aparecer, a criança passa a se interessar mais pela escola, e a relação com os amigos também muda, torna-se um aluno mais tolerante, atento e consciente de si mesmo.

Intervenções pedagógicas e sua contribuição para casos de alunos com TDAH

Segundo NEWRA (2006) um cérebro com estrutura normal, com condições funcionais e neuroquímicas corretas e com um elenco genético adequado, não significa 100% de garantia de aprendizado normal. Pelo contrário, nos últimos tempos, estudiosos tem buscado esclarecer as situações que interferem diretamente na aprendizagem, o que não está ligado a questões apenas de genética, mas trazendo uma compreensão do indivíduo em seus aspectos totais enquanto ser humano, no qual se faz necessário considerar suas funções emocionais e sociais.

A Pedagogia, assim como qualquer outra área com envolvimento social reflete as ideias filosóficas de cada época ao decorrer do tempo. No entanto, NEWRA (2006) mostra

que o interesse pelo atendimento pedagógico a crianças com dificuldades escolares remonta a meados de 1500, com Ponce de Lein, na Espanha. A partir daí, desenvolvem-se os trabalhos no sentido da educação de crianças com alguma limitação na aprendizagem. Mesma época em que Pestalozzi, um dos principais responsáveis pelas reformas pedagógicas, funda o "Instituto Pedagógico" em Inverdon, onde aplica suas ideias sobre a educação. Mas seguramente, Itard que se dedicou durante cinco anos à educação de um deficiente, "Sauvage de L' Aveyron" foi o primeiro a se preocupar cientificamente com a educação de indivíduos mentalmente limitados. A partir daí, durante décadas processo de aprendizagem e desenvolvimento foi causa de preocupação por diversos estudiosos, tendo em vista de que tais limitações nos múltiplos aspectos da infância, definem a conduta nas próximas fases de desenvolvimento, como na adolescência e vida adulta.

Diante da ideia que as disfunções psiconeurológicas e as dificuldades para a aprendizagem estão intimamente ligadas, é imprescindível dizer que para o estabelecimento da aprendizagem, é necessário que se sejam encontradas situações adequadas internas e externas para o que a mesma se desenvolva. Sabendo assim que, reconhecer tais fatores como um conjunto de algo em comum, nos faz chegar a ideia de que a cada momento a relação com a criança em sua aprendizagem pode ser ajustada a partir de cada diagnóstico.

Há uma estreita relação dos aspectos intelectuais e afetivos com os aspectos motores e com as experiências corporais da criança. Onde ao mesmo tempo em que é necessário chamar a atenção para as técnicas psicológicas no estudo das dificuldades de aprendizagem, se faz necessário uma avaliação neurológica adequada da criança com tais dificuldades. E isso tem feito nos últimos tempos todos os especialistas tais como pediatras, neurologistas, psiquiatras, psicólogos, pedagogos, psicopedagogos, assistentes sociais, entre outros profissionais, se dedicarem ao estudo das dificuldades para a aprendizagem o quanto antes, para o tratamento.

Não há dúvidas de que a aprendizagem passa pelo processo que dependem das modificações funcionais e condutuais de cada indivíduo, a respeito da questão genética associada ao ambiente onde no qual esta inserido.

O ambiente é responsável pelo aporte sensitivo-sensorial, que vem pela substância reticular ativadora ascendente é modificado pelo sistema límbico, que contribui com os aspectos afetivos-emocionais de aprendizagem. Dessa forma, é percebido na corticalidade cerebral, nas áreas do lobo temporal responsáveis pela recepção, integração e organização das percepções auditivas (áreas 41, 42, 22 de Brodman) e nas áreas do lobo occipital responsáveis pela recepção, integração e organização das percepções visuais (área 17, 18 e 19 de Brodman) e nas áreas motoras do lobo frontal área 44 de Brodman, situada no pé da terceira circunvolução frontal, responsável pela articulação da palavra – e a porção média da área 4 de Brodman, situada na circunvolução frontal ascendente, responsável pela expressão escrita (grafia). A área parietotemporooccipital (áreas 39 e 40 de Brodman é responsável pela

integração gnósica, e as áreas pré-frontais, pela integração práxica, desde que essas funções sejam moduladas, como já comentado, pelo afeto e entendimento de acordo com as condições cognitivas de cada um. A essa complexa rede de funções sensitivo-sensorial, motora-práxica, controlada pelo afeto e pela cognição, deve ainda ser associada a função do cérebro na coordenação, não só das funções perceptivas e motoras, mas também das funções cognitivas do ato de aprender. (NEWRA, 2006, pp. 116-117).

Com a aprendizagem conceituada dessa maneira, podemos dizer que as dificuldades de aprendizagem são o resultado de alguma falha interna ou externa desse processo, pois trata-se de um grupo de fatores heterogêneos, problemas esses capazes de alterar as possibilidades de a criança aprender, independentes do que as suas condições neurológicas permitem.

Sabe-se que o TDAH e a dificuldade de aprendizado são entidades diferentes, mas frequentemente podem estar associadas e ter repercussão maior no desempenho escolar. Esse motivo faz com que a investigação do TDAH seja sempre acompanhada de uma avaliação do desempenho acadêmico. (NEWRA, 2006).

Uma dificuldade de aprendizagem não se caracteriza um transtorno de aprendizagem, e é nessa desassociação que o papel do professor se sobressai ao identificar no cotidiano da sala de aula, o que se caracteriza como algo que se trata de um transtorno já e não apenas uma dificuldade. Dificuldades escolares que se constituem uma queixa frequente, se torna motivo de encaminhamento a especialistas.

A cada dia o professor se depara com dificuldades em receber alunos com uma série de comportamentos considerados inadequados, como indisciplina, falta de atenção e desinteresse, questões essas que impedem a efetivação do processo ensino- aprendizagem. O fato de investigar tais atitudes para conhecimento do caso pode colaborar para um diagnóstico precoce, antes de atribuir a esses alunos o comportamento de indisciplina ou até mesmo rotulá-lo como um candidato a reprovação.

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. (VITALIANO, 2010, p. 52)

O fato do transtorno não ser identificado em exames médicos e sim com um diagnóstico essencialmente clínico, e por esta razão, se tratar de uma investigação tem que ser muito criteriosa, já que as atitudes destas crianças podem ser confundidas com atitudes

comportamentais desta faixa etária. Se esta avaliação não for muito bem feita, corre-se o risco de ser dado um diagnóstico errado. Diante disso, nesse processo, é de fundamental importância a atuação do professor na identificação e esclarecimento do histórico escolar do aluno em sala de aula. Geralmente, as primeiras observações são trazidas pelos professores e as manifestações mais frequentes são as condutas de comportamento, ou seja, especificamente no gerenciamento do autocontrole e que se relacionam com a alteração da atenção, dificuldades de concentração e baixo rendimento escolar.

Dessa maneira, ressaltamos outro ponto no qual a intervenção do professor é totalmente primordial e indispensável na construção individual do conhecimento, atuando como mediador para que o aluno consiga construir significados e dar sentido ao conteúdo assimilado.

A aprendizagem, como parte de um processo social de comunicação, apresenta alguns elementos que são muito importantes para o papel desempenhado pelo professor durante o processo de ensino-aprendizagem. Esses elementos são a comunicação entre professor e aluno, a mensagem exposta, quem irá receber essa mensagem e o meio ambiente em que está acontecendo o fato no nosso caso, a sala de aula. Se qualquer um deles falhar, haverá um obstáculo na comunicação, o que poderá causar problemas de aprendizagem. (SILVA; FREITA; ANDRADE; MELO.)

Mudar as formas de ensinar não é fácil, envolve ter que abandonar as velhas formas de pensar, as práticas congeladas no tempo e o comodismo que a estabilidade traz. Contudo, toda mudança é exigente e indispensável, implica novos olhares, necessita de intencionalidade, uma formação de qualidade e o maior de todos os aspectos, que é a vontade e o querer pelo novo, se abrindo para a necessidade de cada tempo.

A inclusão de alunos com diagnóstico de TDAH nas escolas traz uma discussão bastante atual a respeito de como lidar com essa situação. Se por um lado há boa vontade por parte dos professores e pelas escolas para adaptar essas crianças, por outro lado há o desconhecimento de como fazer isso. Tarefa árdua para os professores que tem como realidade uma sala de aula numerosa e heterogênea, e na maioria das vezes não tem formação alguma para isso.

O papel do educador é buscar e desenvolver meios que potencializem a sua prática e ofereçam um leque de competências múltiplas onde os alunos com TDAH possam se identificar e se anexar para alcançarem juntos a construção da aprendizagem por excelência. No campo infinito de meios que possibilitam as ações educacionais consideramos que o eixo das estratégias pedagógicas tem papel muito potencializador na educação dos alunos com TDAH, pois potencialmente vêm crescendo as concepções de algumas estratégias que fortalecem e auxiliam as práticas pedagógicas do professor em sala de aula. (SILVA; FREITAS; ANDRADE; MELO.)

Uma das estratégias que tem se mostrado mais geradora de mudanças é “colaborar com os professores para que se sintam mais competentes e mais motivados para abordar o problema” (ROTTA *apud* MARCHESI, 2004, p.146).

No que se trata da realidade, grande parte das escolas estão despreparadas para a diversidade, pelo fato de não adequar seus recursos e metodologias. Isso são conquistas que aos poucos estão se conseguindo buscar, mas quando se trata da disponibilidade dos professores em lidar com tal situação, se torna mais abrangente o problema, pois de nada adiante ter na escola os melhores e possíveis recursos, se os professores não estão preparados para vivenciar isso. Além de uma formação, eles precisam ser apoiados pela família e pela equipe da escola para se sentirem aptos para lidar com os alunos que apresentam TDAH.

Para além das necessárias reflexões, é importante que a escola e os profissionais da educação envolvidos, pela mediação do seu trabalho pedagógico, não se recusem rever discursos educacionais e práticas cotidianas que explicam o não aprender dos alunos diagnosticados com TDAH. Espera-se que, neste complexo processo, o educador possa pautar o seu trabalho com o planejamento de estratégias de intervenção, avaliação e decisões eficientes que contemplem aprendizagens mais significativas junto aos alunos com o transtorno, tendo como referência as suas necessidades específicas, mas acima de tudo, buscando possibilidades de aprendizagem que sejam favoráveis a todos.

Segundo BROMBERG (2005, p. 11) “O controle do comportamento é uma intervenção importante para crianças com TDAH. [...]. Embora tenha mencionado pontos difíceis, dentre outros pontos que se pode elencar no processo pedagógico, reconhecer que o professor tem papel fundamental é importantíssimo. Ficar atentos aos interesses e características dos alunos, preparando-se para atender às peculiaridades de cada um, priorizando os aspectos qualitativos em detrimento dos quantitativos.

Porém, precisam de maior apoio pedagógico, de oportunidades para discutir, confrontar-se com as diferenças, trocarem experiências e planejarem. A interferência pedagógica se torna possível, à medida que se entende que a causa do problema não está em um fator só, mas em todos os fatores, nos métodos, nos recursos, na escola, nos professores, em todo o sistema. E isso colabora para criar um ambiente de maior produtividade para esses alunos. A escola dentro do sistema educacional inclusivo deve proporcionar a criança possibilidade de adaptação e sucesso na aprendizagem com ajustes físicos e curriculares que envolvem metodologia, avaliação entre outros componentes.

Considerando que as modificações escolares devam ser construídas e planejadas levando-se em conta a necessidade de cada um. Segundo o Departamento de Educação dos Estados Unidos (2004), uma intervenção de sucesso deve contemplar três dimensões: *instruções acadêmicas, intervenções comportamentais e modificações na sala de aula.*

Na sala de aula alguns arranjos podem contribuir significativamente para a concentração e atenção dos alunos. Precisa-se contemplar a organização da sala e da aula, estabelecer uma rotina diária, ter períodos de descanso durante o dia, ser objetivo nas orientações, usar recursos visuais e auditivos para definir as regras, definir as atividades em unidades menores, iniciar a aula pelas atividades que requerem mais atenção, monitorar o tempo da aula, propiciar um ambiente tranquilo, dar mais tempo para os alunos; estruturar as atividades de acordo com as habilidades cognitivas específicas como: Leitura, Escrita, Grafia, Ortografia, produção textual e matemática. O professor deve ainda oferecer uma rotina na sala de aula tanto na organização como nas atividades. Com isso os alunos podem apresentar melhora significativa no comportamento e na capacidade de aprendizado. Com melhoria da atenção, o rendimento escolar e as notas apresentam mudanças que podem ser surpreendentes.

No que diz respeito às intervenções comportamentais, o professor deve adotar uma atitude positiva, como elogios e recompensas para comportamento adequado; estabelecer consequências para o não cumprimento das tarefas e regras, permitir que o aluno saia da sala para dar uma volta e tomar água, ignorar as transgressões leves que não foram intencionais.

Já nas modificações no ambiente, precisa-se determinar o que é importante e focar a atenção do aluno para essa tarefa, sentar o aluno perto do professor para evitar distrações, privilegiar turmas menores e distanciá-lo de janelas e portas que façam barulho e de colegas que os importunem e tirem sua atenção.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Consideramos a relevância do papel do professor no processo do diagnóstico e tratamento do TDAH, mediante o esclarecimento de que o trabalho nesse processo é dado de forma conjunta e está totalmente ligado ao fazer e olhar do professor em sala de aula. Visto que é geralmente na idade escolar que se começa a identificar as características do transtorno. Pelo fato do diagnóstico ser fundamentado nos dados da criança, estarão, por sua vez, relacionados ao histórico escolar em sala de aula. Momento esse que ressalta o quanto é primordial o olhar pedagógico no processo de ensino e aprendizagem, onde se entende as

particularidades de cada criança, observação do comportamento da e relato sobre os comportamentos que a mesma apresenta.

Assim como também, a importância do fazer pedagógico no processo de tratamento, na relação do professor(a) com a criança que apresenta o transtorno, para que sejam utilizados no processo de aprendizagem, estratégias que se adequem à necessidade de cada criança, favorecendo o aspecto cognitivo, social comportamental e o desenvolvimento de suas funções. E esse é o papel do professor, na qual sua contribuição pode estar totalmente ligada e em conjunto com a melhora da criança, mediante os métodos pode utilizar dentro da escola, para colaborar com a aprendizagem da criança com TDAH. De modo que, durante o tratamento, as dificuldades com muita dedicação vão sendo superadas durante o processo, no tempo de cada criança, levando em consideração o cognitivo, afetivo, moral e físico de cada criança.

AN ANALYSIS OF THE TEACHER'S IMPORTANCE IN THE PROCESS OF
DIAGNOSING AND TREATING STUDENTS WITH ATTENTION DEFICIT
HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD)

ABSTRACT

ADHD-Attention deficit and hyperactivity disorder is one of the most common childhood disorders, having a percentage of 3% to 5% in school-aged children and in Brazil indicate a 3% to 6% prevalence. It is characterized by difficulty in maintaining attention, accentuated restlessness (sometimes hyperactivity) and impulsiveness. It is also called the ADI (Attention deficit disorder). In order for these problems to receive a diagnosis of ADHD, they must present themselves outside a normal threshold for the age and development of the child. As children with ADHD diagnosis are generally recognized in the school, the article was constructed through a bibliographical research, using authors (a) as NEWRA, (2006); ROHDE, (2004); VITALIANO, (2010); among others. With the objective of clarifying the disorder and analysing the importance of the role of the Teacher (a) as a contributor to the diagnosis and treatment of it. It is concluded that pedagogical performance is fundamental, because the first observations are often brought by teachers, being the most frequent manifestations, behavioural ducts. As well as also, emphasizing pedagogical practices that can be used as tools in the teaching and learning process of these children, in their process of planning and assistance in the education of the student presenting the disorder.

Keywords:: ADHD; Teacher; Student.

REFERÊNCIAS

- AGMA, Juci Machado Traina; CAETANO, Traina Jr. **Como fazer pesquisa bibliográfica**. Disponível em:
<http://www.univasf.edu.br/~ricardo.aramos/comoFazerPesquisasBibliograficas.pdf>. Acessado em 19 de jul. de 2017.
- ARAÚJO, M; SILVA, S. A. P. S. Comportamentos indicativos do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em crianças: alerta para pais e professores. **Revista Digital** - Buenos Aires - Ano 9 - N° 62 – julho, 2003. Disponível em:<<http://www.efdeportes.com/>>.
- BENCZIK, E. B. P. **Transtorno de Déficit de Atenção/ hiperatividade**: características, avaliação, diagnóstico e tratamento: um guia de orientação para profissionais. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.
- BROMBERG, Maria C. **TDAH: Um Transtorno Quase Desconhecido**. São Paulo: GOTAH, 2005.
- FILHO, José Rodrigues Farias; SANT'ANNA, Annibal Parracho; RABELO, Lúcia Mathias. TREINTA, Fernanda Tavares. **Metodologia de pesquisa bibliográfica com a utilização de método multicritério de apoio à decisão**. Disponível em:
http://www.scielo.br/pdf/prod/2013nahead/aop_prod0312.pdf. Acessado em: 27 de jul. de 2017.
- GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de Pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009. Disponível em:
<http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSerie/derad005.pdf>. Acesso em 18 de jul de 2017.
- GUNTHER, Hartmut. **Pesquisa Qualitativa Versus Pesquisa Quantitativa: Esta É a Questão?**. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v22n2/a10v22n2>. Acesso em 08 de ago. de 2017.
- PASTURA, G.M.C.; MATTOS, P.; ARAÚJO, A.P.Q.C. **Desempenho escolar e transtorno do déficit de atenção e hiperatividade**. 2005. Disponível em:
<http://www.tdah.org.br/textos/textos/item/117-a-crian%C3%A7a-com-tdah-e-a-escola.html#sthash.VwBgdd0b.dpufa>. Acesso em 08 de jul. de 2017.

ROHDE, L.A.; HALPERN, R. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: atualização. **Jornal de Pediatria** - Vol. 80, Nº2 (supl), 2004. pp. 61-70.

ROTTA, Newra Tellechea. OHLWEILER, Lygia; RIESGO, Rudimar dos Santos. **Transtornos da Aprendizagem: Abordagem Neurobiológica e Multidisciplinar.** Intervenções escolares no transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. Porto Alegre: Artmed, 2006. pp.113-372.

SILVA, G. L. de S. FREITAS, H. E. de M. ANDRADE, L.de S.. MELO, M. F. **Caracterização das práticas pedagógicas como ferramenta para o aprendizado de crianças com TDAH.** Disponível: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pedagogiacao/article/view/4845>. Acesso em 18 de Abr. de 2017.

VITALIANO, C.R. (org.). **Formação de professores para inclusão de alunos com necessidades educacionais especiais.** Londrina: Eduel, 2010. pp.49-112.