



CARIBEÑA DE CIENCIAS SOCIALES

latindex IDEAS EconPapers Dialnet MIAR InDICES CSIC Scopus

TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: RECONHECER E LIDAR UM COMPROMISSO DOCENTE

Profa. Spec. Patrícia Pimentel Pereira ¹
patricia_pp_23@hotmail.com

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Patrícia Pimentel Pereira: "Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: reconhecer e lidar um compromisso docente", Revista Caribeña de Ciencias Sociales (vol 10, Nº 8 octubre-diciembre 2021, pp. 49-62.) En línea:

<https://doi.org/10.51896/caribe/PCNU1264>

RESUMO

O ambiente educacional promove o desenvolvimento social, experiências múltiplas e a aquisição de conhecimento, entre outros, mas tal espaço exige concentração, esforço, planejamento, controle dos impulsos. Um portador do Transtorno de Déficit de Atenção (TDAH), entretanto, apresenta dificuldades nestas funções, comprometendo seu desempenho escolar e social. O objetivo geral deste trabalho é ressaltar a importância do papel e do compromisso do professor no ato de reconhecer e lidar com o TDAH. Os objetivos específicos foram definidos da seguinte maneira: Explicar o que é o transtorno de déficit de atenção; apresentar as características e o diagnóstico do TDAH; falar sobre o tratamento e discorrer sobre as causas do TDAH. Desta forma, o presente trabalho surgiu de uma inquietação pessoal observada durante minha atuação como professora há treze anos e tem como objetivo norteador verificar se a equipe pedagógica está realmente preparada para reconhecer e lidar com o TDAH, visto que o professor deve ser um dos responsáveis pela escola inclusiva e pelo desenvolvimento intelectual do discente. A metodologia utilizada foi a pesquisa descritiva com a aplicação de um questionário conjuntamente com a revisão da pesquisa bibliográfica que envolveu livros, artigos e sites. Ao longo deste trabalho, a cada descoberta proporcionada pela pesquisa, foram propostas medidas que favoreçam um melhor desempenho profissional do professor e, principalmente, a evolução escolar e social do aluno afetado por este transtorno, tais propostas, advindas das descobertas deste artigo, contribuem, diretamente, com o favorecimento da aprendizagem dos educandos que convivem com a TDAH.

Palavras-chave: Educação, Práticas pedagógicas, Portador, Ambiente educacional, Mudanças.

¹ Graduada em Letras Espanhol (UECE); Especialista em Formação de Tradutores (UECE). Especialista em Psicopedagogia (Centro Universitário Estácio de Sá); Professora de Língua Espanhola do Estado do Ceará nas seguintes escolas: EEMTI Johnson e EEMTI Manuel Ferreira da Silva.

DÉFICIT DE ATENCIÓN Y TRASTORNO DE HIPERACTIVIDAD: RECONOCER Y TRATAR EL COMPROMISO DEL PROFESOR

RESUMEN

El ambiente educativo promueve el desarrollo social, la multiplicidad de experiencias y la adquisición de conocimientos, entre otros, pero tal espacio requiere concentración, esfuerzo, planificación, control de impulsos. Una persona con Trastorno por Déficit de Atención (TDAH), sin embargo, presenta dificultades en estas funciones, comprometiendo su desempeño escolar y social. El objetivo general de este trabajo es enfatizar la importancia del rol y compromiso del docente en el acto de reconocer y enfrentar el TDAH. Los objetivos específicos se definieron de la siguiente manera: Explicar qué es el trastorno por déficit de atención; presentar las características y el diagnóstico del TDAH; hablar sobre el tratamiento y discutir las causas del TDAH. Así, el presente trabajo surgió de una inquietud personal observada durante mi labor como docente durante trece años, y su objetivo rector es verificar si el equipo pedagógico está realmente preparado para reconocer y afrontar el TDAH, ya que el docente debe ser uno de esos. responsable de la escuela inclusiva y del desarrollo intelectual del alumno. La metodología utilizada fue la investigación descriptiva con la aplicación de un cuestionario junto con la revisión de la investigación bibliográfica que involucró libros, artículos y sitios web. A lo largo de este trabajo, por cada descubrimiento proporcionado por la investigación, se propusieron medidas que favorezcan un mejor desempeño profesional del docente y, principalmente, la evolución escolar y social del alumno afectado por este trastorno, tales propuestas, derivadas de los hallazgos de este artículo, contribuir, directamente, favoreciendo el aprendizaje de los estudiantes que viven con TDAH.

Palabras clave: Educación, Prácticas pedagógicas, Portador, Entorno educativo, Cambios.

ATTENTION DEFICIT AND HYPERACTIVITY DISORDER: RECOGNIZING AND DEALING A TEACHER COMMITMENT

ABSTRACT

The educational environment promotes social development, multiple experiences and the acquisition of knowledge, among others, but such a space requires concentration, effort, planning, impulse control. A person with Attention Deficit Disorder (ADHD), however, presents difficulties in these functions, compromising their school and social performance. The general objective of this work is to emphasize the importance of the teacher's role and commitment in the act of recognizing and dealing with ADHD. The specific objectives were defined as follows: Explain what attention deficit disorder is; present the characteristics and diagnosis of ADHD; talk about treatment and discuss the causes of ADHD. Thus, the present work arose from a personal concern observed during my work as a teacher for thirteen years, and its guiding objective is to verify whether the pedagogical team is really prepared to recognize and deal with ADHD, since the teacher must be one of those responsible for the inclusive school and for the intellectual development of the student. The methodology used was descriptive research with the application of a questionnaire together with the review of the bibliographic research that involved books, articles and websites. Throughout this work, for each

discovery provided by the research, measures were proposed that favor a better professional performance of the teacher and, mainly, the school and social evolution of the student affected by this disorder, such proposals, arising from the findings of this article, contribute, directly, by favoring the learning of students living with ADHD.

Keywords: Education, Pedagogical practices, Carrier, Educational environment, Changes.

1 INTRODUÇÃO

A Psicopedagogia é uma área da Saúde e da Educação que tem como objetivo principal analisar as causas dos problemas de aprendizagem e propor alternativas para superar tais dificuldades. Durante o processo de desenvolvimento intelectual, os obstáculos afetam negativamente a vida de muitos indivíduos e das pessoas mais próximas que muitas vezes não sabem lidar com o transtorno. As causas englobam genética, aspectos emocionais e/ou influências ambientais. Dentre estes transtornos, está o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), tema deste trabalho.

O TDAH é um transtorno neurológico que surge na infância antes dos sete anos de idade, apresenta maior recorrência em meninos, afeta de 3% a 6% de crianças em idade escolar e possui a falta de atenção, a hiperatividade e a impulsividade como características básicas.

No contexto escolar, os indivíduos afetados são rotulados como “agitados”, “desatentos” ou “desobedientes”, agravando os sintomas e/ou dificultando um diagnóstico correto. Rotular um aluno sem entender seu contexto histórico é gerar desgastes para docentes, discentes e familiares.

O objetivo geral deste trabalho é ressaltar a importância do papel e do compromisso do professor no ato de reconhecer e lidar com o TDAH. Os objetivos específicos foram definidos da seguinte maneira: Explicar o que é o transtorno de déficit de atenção; apresentar as características e o diagnóstico do TDAH; falar sobre o tratamento e discorrer sobre as causas do TDAH.

Desta forma, o presente trabalho surgiu de uma inquietação pessoal observada durante minha atuação como professora há treze anos e tem como objetivo norteador verificar se a equipe pedagógica está realmente preparada para reconhecer e lidar com o TDAH, visto que o professor deve ser um dos responsáveis pela escola inclusiva e pelo desenvolvimento intelectual do discente.

A metodologia utilizada foi a pesquisa descritiva com a aplicação de um questionário conjuntamente com a revisão da pesquisa bibliográfica que envolveu livros, artigos e *sites*. Ao longo deste trabalho foram propostas medidas que favoreçam um melhor desempenho profissional do professor e, principalmente, a evolução escolar e social do aluno afetado por este transtorno.

Este trabalho foi estruturado em cinco tópicos. No primeiro elaborou-se a introdução na qual foi feita uma breve contextualização, apresentou-se os objetivos e, também, um resumo da metodologia empregada para elaboração desta pesquisa. No segundo tópico destacou-se a fundamentação teórica na qual o tema foi discutido com a contribuição de vários autores que

abordam a mesma temática. No terceiro tópico foram explicados os procedimentos metodológicos adotados nesta pesquisa. No quarto tópico concentrou-se os resultados e uma breve discussão e o quinto tópico foi reservado para as conclusões.

2 METODOLOGIA

A metodologia utilizada foi a pesquisa descritiva com a aplicação de um questionário conjuntamente com a revisão da pesquisa bibliográfica que envolveu livros, artigos e sites.

Como instrumento de coleta de dados, foi aplicado um questionário com doze perguntas e por meio de uma análise qualitativa verificou-se se os professores sabem, inicialmente, identificar alunos com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).

Foram entrevistados 20 professores, entre os dias 05 e 12 de setembro de 2019, destes 10 são do Ensino Fundamental I e os outros 10 são do Ensino Fundamental II, pertencentes às escolas Ernesto Gurgel e Cônego Francisco Pereira, respectivamente, localizadas em Fortaleza-CE. Os professores entrevistados têm entre cinco e 21 anos de experiência na docência.

O questionário foi respondido e foram feitas as devidas análises com o intuito de entender os resultados obtidos e enriquecer a discussão teórica. Os autores que mais contribuíram, dentre outros, na discussão teórica deste trabalho foram: Caliman (2019), Muszkat (2017), Diamenti (2016) e Rotta, Ohlweiler & Riesgo (2016).

3 RESULTADOS

Foi verificado na pesquisa de campo que 50% dos professores afirmam não ter estudado sobre este assunto durante sua licenciatura e apenas 55% buscam se informar ou participar de palestras sobre os Transtornos de Aprendizagem, constatando assim que os objetivos propostos inicialmente para este trabalho foram confirmados, ou seja, o professor ainda não está preparado para reconhecer e lidar com o TDAH, mas, é importante salientar que o professor deve buscar informações e ter a iniciativa em fazer adaptações curriculares, a fim de passar a se perguntar: “Como eu posso facilitar a vida deste aluno com TDAH?” e conseqüentemente tornando-se responsável efetivo pela inclusão escolar.

Nas respostas do questionário aplicado foi possível perceber que 55% dos professores não possuem acesso a uma capacitação continuada, seja ela através da escola ou por iniciativa própria. A área social de um indivíduo que apresenta TDAH é outro fator desconhecido pelos professores entrevistados, visto que 85% afirmam que um portador de TDAH consegue relacionar-se de maneira efetiva.

Conforme verificado na pesquisa de campo, 100% dos profissionais entrevistados já trabalharam, em algum momento de sua prática docente, com alunos portadores do TDAH, e mesmo assim é possível perceber que muitos professores não são capacitados o bastante para lidar com os transtornos, seja por uma formação acadêmica falha ou por falta de interesse e/ou tempo, pois

segundo as respostas obtidas do questionário, apenas 55% afirmam buscar informações sobre o transtorno mas segundo as análises, apenas 50% dizem promover adaptações curriculares. Além disso, 70% marcaram “não” quando indagados sobre a existência de palestras promovidas pela instituição escolar, ou seja, a escola ainda não oferece um apoio total e/ou constante.

Além disso, 80% deles marcaram o TDAH como o transtorno mais conhecido em sua atuação, de acordo com as respostas analisadas, e o mais frequente (60%) durante a experiência docente dos vinte professores entrevistados, apresenta-se, a título de curiosidade, a dislexia (55%) e o autismo (50%).

Durante a investigação feita para este trabalho, foi possível constatar que os professores desconhecem como trabalhar com o TDAH, pois, 100% dos docentes entrevistados, acreditam ser necessário um material específico para o transtorno em estudo e como discutido ao longo deste trabalho, sugere-se que as intervenções ocorram no ambiente, na organização, na comunicação família-escola, na gestão em sala de aula e nas avaliações, e não especificamente em livros.

Recorde-se que, cada aluno é único, com ou sem transtorno, e com necessidades diferentes e mesmo que existisse um material específico para o TDAH, este não atenderia a todos, visto que cada portador age distintamente.

4 DISCUSSÃO

4.1 O Transtorno de Déficit de Atenção

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno neurobiológico que afeta o desenvolvimento infantil e que acompanha o indivíduo por toda a vida em muitos casos. "O Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) é uma das principais causas de procura de ambulatórios de saúde mental de crianças e adolescentes." (Faraone *et al*, *apud* Rohde e Halpern, 2004, p. 25).

A nomenclatura que se conhece hoje foi usada pela primeira vez pelo médico escocês Alexander Crichton em 1798 ao descrever suas observações em um livro sobre doenças mentais. Em um dos capítulos, ele afirmou que a “desatenção patológica”, como foi citada, aparecia como efeito de doenças ou a pessoa já nascia com essa patologia.

Em 1865, as principais características do TDAH apareceram na Literatura por meio de um poema do médico e escritor Heinrich Hoffman onde o personagem principal apresentava inquietude e impulsividade em suas ações cotidianas.

Apenas em 1902, o médico pediatra britânico George Frederic Still apresentou observações que se aproximam do diagnóstico correto do TDAH em dias atuais. O estudioso revelou em uma conferência que os indivíduos observados sofriam de “defeito do controle moral”, além de destacar que a doença não surge em decorrência de outra, que a incidência predominante é em meninos e aparece antes dos sete anos de idade.

Em 1968, o transtorno em estudo foi incluído pela primeira vez no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) e na década de 70, o transtorno já tinha sido nomeado de “Doença Hiperkinética”, “Lesão Cerebral Mínima”, “Disfunção Cerebral Mínima” e “Transtorno de Déficit de Atenção”, este último sendo reconhecido com ou sem a hiperatividade. Atualmente, o DSM descreve o Déficit de Atenção como “um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade”. (APA, 1994, p.15)

O TDAH pode afetar um indivíduo em qualquer idade de seu desenvolvimento, entretanto é no ambiente escolar que os primeiros sintomas aparecem, como por exemplo: “falta de atenção, inquietude, dificuldade de inibir emoções e comportamentos” (Muszkat, 2017, p. 16). Desta forma, é de suma importância que o corpo docente esteja preparado para identificar e lidar como esse transtorno que “de acordo com estudos epistemológicos atuais, assume uma estimativa média em torno de 3% a 6% das crianças em idade escolar”. (Muszkat, 2017, p. 15)

Ao longo dos anos, percebe-se um aumento na falta de interesse e distração dos alunos. Essa afirmação é comum entre professores, assim como enfatizar que o aluno é o principal responsável por essa falta de atenção, sem conhecer e entender que esse sintoma pode ser uma alerta para o diagnóstico do TDAH, e que tal transtorno vai muito além do desinteresse, muitas vezes, inclusive, confundido com preguiça, conforme citado neste fragmento extraído do site Núcleo do Conhecimento:

[...] torna-se muito comum os professores se referirem a determinados alunos em conversas informais nos corredores ou na sala dos professores, inclusive na sala de aula falando ao próprio aluno, como impossíveis de lidar, mal-educados, que vivem no mundo da lua, sonolentos, preguiçosos, portadores de deficiência intelectual, com transtornos de déficit de atenção e hiperatividade, chegando a dizer que não adianta tentar ensiná-los, pois não vão aprender nunca.

Essa postura, certamente, não é aconselhável. O processo de aprendizagem é complexo, principalmente para indivíduos que apresentam transtornos. Dentre os agravantes da falta de atenção, podemos mencionar a própria escola, pois esta, como primeiro espaço de inclusão social pode apresentar problemas de ordem estrutural, como por exemplo: espaços inadequados, barulhentos e/ou mal distribuídos, e/ou problemas com a própria funcionalidade deste local, destacando as relações pessoais, a qualidade educativa, o preparo mental e profissional do docente e a existência ou não de um psicopedagogo para apoiar discentes e docentes.

Podemos citar ainda, a própria família que vive imersa num mundo globalizado sem tempo para acompanhar os filhos e que muitas vezes nem reconhece o transtorno mesmo quando diagnosticado. De acordo com Caliman (2019, p. 48-49):

Muitos analistas sociais constroem a história do TDAH como aquela dos distúrbios produzidos pela era dos excessos da informação, do consumo material desenfreado e sem sentido, da cultura somática, das identidades descartáveis, da perda da autoridade da família, da igreja e do Estado.

E, por último, as crianças, que crescem expostas e estimuladas pela tecnologia, que se submetem a um sistema educacional estruturado e estabelecido há alguns anos e que não atende de forma eficaz a todos, somado a isto temos o contexto familiar que nem sempre é favorável ao aluno, pois “nem sempre que o cérebro funciona mal é por culpa de uma falha cerebral; pode ser resultado de um ambiente nocivo”, conforme Galaburda (1988, p.71 citado por Romero, Gução, Delecrode, Cardoso, Misquiatti & Frizzo, 2014, p. 68).

Todos esses elementos favorecem a “falta de atenção” citada pelos professores durante as aulas, que podem desencadear ou não o TDAH, sendo assim, conforme Muszkat (2017, p. 125) conclui-se que:

[...] dependendo dos contextos, fenômenos comuns podem envolver diferentes posturas terapêuticas e humanas. A psicométrica e a medicina apenas classificatórias podem incorrer em erros se não avaliarem as variáveis dinâmicas e fluidas do comportamento e da cognição, incluindo a delimitação de conflitos, os modos de interação entre os membros familiares, o nível de exigência da família e da escola e a complexidade neurobiológica, e a heterogeneidade clínica que os vários tipos de TDAH podem apresentar.

Pode-se perceber que o TDAH não é apenas a inquietude ou desatenção, envolve uma série de fatores que podem agravar os sintomas. Identificar e diagnosticar são ações complexas, onde fatores de ordem genética, ambiental e emocional devem ser levados em consideração.

4.2 Características e Diagnóstico

As características devem ocorrer de maneira persistente, prejudicar o convívio e o desenvolvimento do ser humano em mais de um ambiente (casa, escola e lazer), além disso, “o DSM-IV classifica o TDAH em três subtipos ou fenótipos comportamentais distintos: predominantemente desatento, predominantemente hiperativo/impulsivo e tipo combinado”. (APA, 1994, p. 25)

1. Predominantemente Desatento

Caracteriza-se pela reduzida atenção, dificuldade de concentração e organização, parece não ouvir, não consegue concluir atividades, perde objetos necessários, comete erros por descuido, reluta em envolver-se em atividades que necessitem esforço mental, esquece compromissos facilmente. Nesse subtipo, é necessário pelo menos seis dos nove sintomas durante seis meses ou mais.

2. Predominantemente Hiperativo

Também são necessários pelo menos seis sintomas e que os sintomas impactem negativamente a vida do indivíduo. Eis as características: mãos e pés agitados, dificuldade em permanecer sentado, correr ou escalar objetos em momentos inoportunos, dificuldade em realizar atividades em silêncio, dificuldade em falar calmamente, tendência a se intrometer e interromper frases e atividades do outro.

3. Combinado Desatento e Hiperativo

Incapacidade de manter-se quieta e controlar seu comportamento são as principais características, mas podem incluir dificuldade em esperar sua vez, frequentemente interromper a conversa de outra pessoa, agitação demasiada, verborragia, sensação de inquietação, dificuldades de relacionamento.

As características devem ser conversadas e diagnosticadas por um especialista para efetivo diagnóstico. Verifique como se interpreta o quadro, segundo Muszkat (2017, p. 30):

O critério A para o diagnóstico exige a presença de pelo menos seis entre nove sintomas de desatenção (tipo predominantemente desatento) ou pelo menos seis entre nove sintomas de hiperatividade/impulsividade (tipo predominantemente hiperativo/impulsivo). Aqueles que apresentam pelo menos seis sintomas nos dois grupos recebem o diagnóstico de TDAH, tipo combinado. O critério B exige que alguns dos sintomas estejam presentes antes dos 7 anos de idade. O critério C exige que os prejuízos causados pelos sintomas afetem pelo menos duas áreas da vida do indivíduo, por exemplo, na escola e em casa. O critério D exige “clara evidência de prejuízo significativo no funcionamento social, acadêmico ou vocacional”. O critério E determina que os sintomas não possam ser mais bem explicados por outro transtorno mental.

Diante de tantos critérios, acredita-se que o tratamento do indivíduo que apresenta TDAH é a soma dos resultados da escola, do aluno, da família e de profissionais, além disso, é importante ressaltar que tal transtorno pode estar ainda associado a outros, segundo destaca Muszkat (2017, p. 15):

[...] o TDAH, em grande parte, associa-se a outros problemas como as dificuldades de aprendizagem, os transtornos de humor, de ansiedade e vários problemas comportamentais. Tais comorbidades não apenas ampliam a dimensão de impacto do transtorno como também nos colocam diante de desafios diagnósticos, que só podem ser abordados dentro de uma perspectiva interdisciplinar.

Para diagnosticar o Transtorno de Déficit de Atenção, profissionais como psicólogos, psicopedagogos, neurologistas e psiquiatras são os mais indicados para uma abordagem efetiva, mas habitualmente, quem percebe os primeiros sintomas são os professores e/ou pais.

A partir de uma observação clínica, é importante considerar a história dos problemas, avaliar as comorbidades, histórico escolar, familiar e social. É relevante analisar os sintomas, a intensidade e as consequências destes para a vida do indivíduo, conforme afirma Muszkat (2017, p. 27):

Diagnosticar o TDAH é uma tarefa complexa e requer experiência e maturidade. Uma vez que não existem exames complementares que por si só diagnostiquem tal transtorno, seu diagnóstico apoia na combinação cuidadosa da observação e dos dados da história clínica e das repercussões dos sintomas comportamentais na rede relacional da criança. A avaliação do desempenho da criança em testes neuropsicológicos e medidas fisiológicas da atenção, do controle inibitório, da organização e do planejamento de tarefas é fundamental, uma vez que (...) o diagnóstico é interdisciplinar.

Ao analisar o histórico do indivíduo, devem-se levar em consideração quando os sintomas começaram, se as condutas descritas aparecem em mais de um contexto e com que frequência, se outros membros da família apresentam o mesmo transtorno, a história de maturação desta criança, dentre outros.

Além disso, como já dito, é de suma importância verificar se o TDAH está associado a outros problemas, as chamadas comorbidades, como por exemplo, transtornos de ansiedade, transtorno bipolar, transtorno desafiante de oposição e transtornos de conduta.

O TDAH pode coexistir com outros transtornos por razões biológicas e em decorrência do próprio transtorno, conforme Diamenti (2016, p. 26):

[...] o desconforto que o indivíduo sente pode ser tão acentuado que ele acaba por desenvolver fobias, depressão, ansiedade generalizada etc. [...] e há outros transtornos específicos que aparecem ter relação íntima com o TDAH em suas origens biológicas, pois atingem a mesma região cerebral (lobo frontal).”

É importante salientar que uma unificação entre os profissionais de saúde e educação é necessária para as práticas de diagnóstico e tratamento eficaz.

4.3 Tratamento

É de suma importância que o tratamento seja interdisciplinar, como já citado ao longo deste trabalho, e englobe as três esferas: família, escola e emocional. Portanto, a ajuda de um profissional capacitado que possa transmitir orientações e administrar as dificuldades que venham a surgir faz-se necessário.

Um tratamento que englobe as três áreas tem como objetivo melhorar o desempenho do indivíduo e envolve a soma dos resultados das seguintes ações: teste e diagnóstico, acompanhamento profissional, medicações (ou não), exercícios físicos e jogos específicos, apoio escolar e emocional, ou seja, conforme destaca Diamenti (2016, p. 30):

O tratamento do TDAH deve ser multimodal, isto é, uma combinação de procedimentos que incluem medicamentos, orientações aos pais e professores [...] e aplicação de técnicas específicas ensinadas ao portador pelo médico. Na maioria dos casos, usa-se algum tipo de medicação.

Através de jogos, consciência fonética e atividades de leitura, trabalharemos as habilidades essenciais para melhorar a linguagem escrita. Tais habilidades encontram-se estreitamente ligadas ao transtorno, visto que este se caracteriza pela falta de atenção, impulsividade e movimento, afetando as funções executivas cerebrais, ou seja, dificultando a organização, análise e processamento de informações. Segundo destacam Rotta *et al.* (2016, p. 333):

A explicação para a ligação entre esses dois transtornos [...] passa pelo entendimento da neurobiologia do TDAH, em especial no que se refere às disfunções no centro atencional posterior [...] que corresponde ao giro temporal superior dos destros, local em que a

palavra falada é decodificada. [...] Existe uma área de trabalho comum para os psicopedagogos e os fonoaudiólogos. É justamente a área da linguagem. A verdade é que um dos pré-requisitos para a transmissão dos conhecimentos, ou seja, do aprendizado, é o domínio da linguagem, pois só por meio dela os conteúdos podem ser codificados para transmissão e decodificados na recepção.

Sendo assim, um tratamento direcionado à área cognitiva visa uma flexibilidade cognitiva, possibilitando ao ser cognoscente o enfrentamento das dificuldades em seu desenvolvimento intelectual. E, para que esse desenvolvimento intelectual ocorra de forma eficaz, é essencial um trabalho de orientação escolar mais direcionado. Como o TDAH é percebido no âmbito escolar, a atitude do educador acrescenta uma experiência positiva quando este acolhe o aluno e promove estratégias e adequações em sua metodologia.

Por último, a área emocional. Segundo Muszkat (2017, p. 108), para ajudar a uma criança com TDAH, é importante motivar, explicar a função da medicação e esclarecer acerca do transtorno, visto que:

A compreensão de si próprio, que um diagnóstico correto e a informação sobre o transtorno trazem, leva a uma reestruturação interna e externa da vida de um portador. Na maioria das vezes, há uma profunda sensação de alívio em saber o porquê de determinadas incapacidades e entender que o comportamento tem justificativa independentemente da vontade. A culpa também diminui e há um aumento real da possibilidade de superar as dificuldades e alcançar o sucesso.

Poeta e Rosa Neto (2004) citados por Medeiros (2015, p. 52) dizem que:

[...] o TDAH é um dos transtornos mais comuns da infância e adolescência. Portanto, causa grande prejuízo não só ao aprendizado, mas também na vida social e familiar da criança, que cresce cercada por rótulos (crianças levadas, traquinas, hiperativas etc.) provocando uma grande queda em sua autoestima, podendo chegar à depressão, além de problemas de relacionamento familiar e com amigos.

4.4 Causas

As causas do TDAH consistem na alteração dos neurotransmissores no córtex frontal e as conexões com o restante do cérebro e em fatores ambientais. Crianças com este transtorno costumam apresentar menor volume cerebral e redução da espessura do córtex pré-frontal e frontal, o responsável pela inibição do comportamento, pela atenção, memória, organização e planejamento.

Estudos apontam que os genes influenciam no TDAH, de acordo com pesquisas realizadas em gêmeos idênticos. Esse fato é observado em Muszkat (2017, p. 39):

A taxa de concordância em gêmeos idênticos é maior que 65%, e em gêmeos fraternos é menor que 40%, isso apoia fortemente as teorias de uma base genética do TDAH. [...] A partir dos dados deste estudo, o próximo passo na pesquisa genética do TDAH foi começar a procurar quais genes poderiam ser os envolvidos.

Os genes são os responsáveis por uma predisposição genética, e não pelo transtorno em si, visto que a hereditariedade e os fatores ambientais também influenciam fortemente. Álcool e drogas ingeridas na gravidez, problemas familiares, exposição ao chumbo e sofrimento fetal são exemplos de influências ambientais.

4.5 Inclusão Escolar e Adaptações Curriculares

A escola tem como uma de suas principais responsabilidades desenvolver as capacidades de um aluno e acomodar suas condições intelectuais, sociais, físicas e emocionais. Incluir um aluno é complexo, é necessário empenho e conhecimento. Sasaki (2020, p. 3) afirma que a inclusão social é:

[...] o processo pelo qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas sociais gerais, pessoas com necessidades especiais e, simultaneamente, estas se preparam para assumir seus papéis na sociedade. A inclusão social constitui, então, um processo bilateral no qual as pessoas, ainda excluídas e a sociedade buscam, em parcerias, equacionar problemas, decidir sobre soluções e efetivar a equiparação de oportunidades para todos.

A inclusão nem sempre acontece de forma efetiva, ela encontra como obstáculo a estrutura da escola, o despreparo do professor, a falta de responsabilidade da família e a sociedade. De acordo com Coll, Palacios & Marchesi (2004, p. 07) é possível perceber que:

As escolas inclusivas não surgem da noite para o dia, mas são gestadas mediante as atitudes positivas e a ação eficaz do conjunto da sociedade. [...] São as escolas e a comunidade educativa que podem considerar que a educação na diversidade é um de seus principais critérios de qualidade. São, finalmente, os professores que podem aceitar com prazer o desafio que significa transformar sua prática docente para responder à diversidade dos alunos. O caminho para as escolas inclusivas é longo, cheio de avanços e retrocessos, e nele se evidencia a enorme incidência dos valores sociais na prática educativa.

A escola como instituição e o professor como educador, podem elaborar um Plano de Ensino Individualizado (PEI), que consiste em um currículo adaptado produzido pelo professor como a ajuda da equipe pedagógica com o objetivo de estabelecer metas para o desenvolvimento do aluno

Diante deste cenário, uma adaptação curricular faz-se necessária para melhor atender as necessidades individuais, visto que “Um currículo aberto e flexível é condição fundamental para responder à diversidade, já que permite tomar decisões refletidas e ajustadas às diferentes realidades sociais, culturais e individuais [...]” (Coll *et al.* 2004, p. 291).

Entretanto, a instituição escolar ainda não se mostra aberta para melhorar a qualidade de ensino e assegurar a inclusão verdadeiramente, pois segundo Coll *et al.* (2004, p. 292):

A resposta à diversidade, como todo processo de inovação educacional, afeta a globalidade da escola e implica questionar a prática educativa tradicional e introduzir mudanças substanciais nela. Essas mudanças podem causar certos temores e alguma

insegurança nos professores, que podem ser evitadas, em grande medida, se a tomada de decisões for compartilhada. A experiência demonstra que a resposta à diversidade e à educação dos alunos com necessidades educativas especiais deve ser um projeto da escola, e não de professores isolados [...].

A Lei Brasileira de Inclusão (Lei nº 13.146/2015), em seu artigo 28 afirma que:

Art. 28. Incumbe ao poder público assegurar, criar, desenvolver, implementar, incentivar, acompanhar e avaliar: [...]

V- adoção de medidas individualizadas e coletivas em ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmico e social dos estudantes com deficiência, favorecendo o acesso, a permanência, a participação e a aprendizagem em instituições de ensino; [...]. (Brasil, 2015)

Todas as escolas inserem-se neste artigo, portanto, o professor, com o apoio escolar, e conforme afirmam Coll *et al.* (2004, p. 294) devem promover a diversidade e as adaptações curriculares necessárias, visto que: “Os professores devem conhecer bem as possibilidades de aprendizagem dos alunos, os fatores que a favorecem e as necessidades mais específicas dele. Somente com tal conhecimento, poderão ser ajustadas as ajudas pedagógicas ao processo de construção pessoal de cada aluno.”

A Associação Brasileira de Déficit de Atenção confirma e explícita que as mudanças devem ocorrer no ambiente (sentar-se perto do professor, limitar as distrações visuais, fazer cartazes e guias para referências do aluno), na organização (escrever as tarefas no quadro e explicá-las oralmente, seguir o calendário diariamente, clarificar as tarefas no final do dia, conferir os materiais necessários), na relação família-escola (encontros frequentes com os pais, compartilhar experiências com os outros professores), nas avaliações (dar tempo extra, aumentar a quantidade de exemplos, analisar e reforçar o progresso) e na gestão em sala de aula (definir com clareza as expectativas e as consequências, ter contato visual permanentemente, elogiar, dar apoio extra). (Leme Filho & Oliveira, 2018)

O desempenho adequado do professor é essencial, pois “Adolescentes com TDAH apresentam maior risco de abandono escolar ao longo do ensino fundamental, o que leva a um impacto, ao longo da vida adulta, na autoestima, nas opções vocacionais e profissionais, assim como na socialização.” (Muszkat, 2017, p. 111)

A inclusão escolar e a adaptação curricular podem e devem ser uma realidade, desde que a comunidade escolar esteja comprometida. Sugere-se ainda que as universidades ofertem em sua grade curricular disciplinas sobre o assunto, já que 50% dos professores que responderam ao questionário não obtiveram acesso a estas informações durante sua formação acadêmica.

5 CONCLUSÕES

O TDAH é um transtorno que remete essencialmente à falta de atenção, hiperatividade, impulsividade (dentre outros) ou a combinação destes, e gera ao indivíduo afetado dificuldades de

relacionamento e de aprendizado. É notório que o reconhecimento e a forma de lidar com esta patologia em sala de aula ainda é complexo ante um despreparo da equipe pedagógica, mesmo sendo um transtorno recorrente, como podemos constatar no questionário realizado para este trabalho.

Como se pode incluir um aluno com TDAH? Quais as características do transtorno? A quem posso pedir ajuda? O que eu, como professor, sei sobre o TDAH realmente? Perguntas como essas, certamente, permeiam a cabeça de um professor.

Sabemos que na prática é difícil, entretanto não é impossível, pequenas mudanças geram um impacto positivo para um aluno com TDAH, conforme relatado no desenvolvimento deste trabalho.

Ao final desta pesquisa constata-se que informar-se sobre o TDAH é essencial para um docente, seja no contexto acadêmico ou profissional, pois o que se percebe é que qualquer inquietude ou falta de atenção observada pelo professor associa-se ao TDAH, rotulando assim quem nem foi diagnosticado ou culpando o transtorno pelo modo de agir do aluno sem encaminhá-lo aos profissionais adequados ou mudando sua metodologia.

Salienta-se, uma vez mais, que é a dedicação do educador que revela onde é essencial transpor barreiras e iniciar um processo de aprendizado diferenciado. Resgatar o protagonismo do docente e o lugar que este ocupa em relação aos alunos é possibilitar imersão à cultura, é acolher e educar com consciência.

REFERÊNCIAS

- APA - American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM*. 4ª edição. Washington: American Psychiatric Association.
- Caliman, Luciana Vieira. (2019). O TDAH na França: A Experiência das Famílias. *Educ. foco*, Juiz de Fora, v. 24, n. 3, p. 849-878, Mai/ago 2019. ISSN 01043293. <https://doi.org/10.22195/2447-5246029169>.
- Coll, C., Palacios, J. & Marchesi, A. (2004). *Desenvolvimento psicológico e educação*. 2ª edição. Porto Alegre: Artmed.
- Diamenti, Eduardo. (2016). *Acelerados: verdades e mitos sobre o TDAH - Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade*. Paraná: Booknando Livros LTDA-ME.
- Diário Oficial. (2015). Lei Nº 13.146, de 6 de jul. de 2015. *Lei da Pessoa com Deficiência*. Brasília.
- Filho, Miguel Arcanjo Leme & Oliveira, Manoel Edson de. (2018). A Dúvida do Professor em Sala de Aula: Dificuldade ou Distúrbios de Aprendizagem na Educação Infantil? *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. Ano 03, Ed. 07, Vol. 03, pp. 128-141, julho. ISSN:2448-0959
- Medeiros, Maria Celina Gazola. (2015). *O que os professores conhecem sobre dislexia e o transtorno de déficit de atenção/hiperatividade*. 15ª edição. São Paulo: SESI-SP editora.

- Muszkat, Mauro. (2017). *Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade*. 12ª edição. São Paulo: Cortez.
- Rohde, L. A.; Halpern, R. (2004). Transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade: atualização. Recent advances on attention déficit/hyperactivity disorder. *Jornal de Pediatria da Sociedade Brasileira de Pediatria*. 0021-7557/04/80-02-Supl/S61. ISSN: 2255-5536.
- Romero, A. C. L., Gução, A. C. B., Delecrode, C. R., Cardoso, A. C. V., Misquiatti, A. R. N., Frizzo, A. C. F. (2014). Avaliação Audiológica Comportamental e Eletrofisiológica no Transtorno do Espectro do Autismo. *Rev. CEFAC*. mai-jun; 16(3):707-714. ISSN 1516-1846.
- Rotta, N. T., Ohlweiler, L. & Riesgo, R. dos S. (2016). *Transtornos de aprendizagem: abordagem neurobiológica e Multidisciplinar*. 2ª edição. Porto Alegre: Artmed. ISBN 978-85-8271-265-81.
- Sasaki, Romeu Kazumi. (2020). *As sete dimensões da acessibilidade*. São Paulo: Lavratus Prodeo.