

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE EDUCAÇÃO
CURSO DE PEDAGOGIA
HABILITAÇÃO EM ORIENTAÇÃO EDUCACIONAL E SUPERVISÃO

**ALEXANDRE DANIEL ALVES
ENILMA ALEXANDRE BIZERRIL
MILENA PESSOA DE MELO**

**TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE:
DESAFIO AOS PROFESSORES**

JOÃO PESSOA
2013

**ALEXANDRE DANIEL ALVES
ENILMA ALEXANDRE BIZERRIL
MILENA PESSOA DE MELO**

**TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE:
DESAFIO AOS PROFESSORES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Pedagogia da Universidade Federal da Paraíba, em cumprimento às exigências para obtenção do Grau de Licenciatura Plena em Pedagogia.

ORIENTADOR: Profº Dimas Lucena

JOÃO PESSOA
2013

**ALEXANDRE DANIEL ALVES
ENILMA ALEXANDRE BIZERRIL
MILENA PESSOA DE MELO**

**TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE:
DESAFIO AOS PROFESSORES**

Aprovado, em ____/____/____ pela banca examinadora.

Profº Dr. Dimas Lucena (Orientador)

Profª Dra. Margarida Sônia do Monte silva (Examinadora)

Profº Dr. Fábio Nascimento Fonsêca (Examinador)

JOÃO PESSOA
2013

DEDICATÓRIA

Dedicamos esta monografia ao nosso querido Professor e Orientador Dr. Dimas Lucena.

AGRADECIMENTOS DE ALEXANDRE DANIEL ALVES

Acima de tudo sou grato à vida que me proporcionou momentos que me fizeram chegar até aqui.

A minha mãe Dorotea Daniel Alves e a meu pai Maurílio Maurício Alves (in memória), que me deram toda a estrutura para que me tornasse a pessoa que sou hoje. Pela confiança e pelo amor que me fortalece todos os dias. Às minhas irmãs Adriana e Micheline, por estarem sempre presentes, na minha vida.

Aos meus verdadeiros amigos de curso que, ao longo desses seis anos, posso considerar como verdadeiros amigos.

Em especial agradeço a nosso professor orientador e grande mestre Dimas Lucena de Oliveira, que nos orientou extraordinariamente, estando sempre presente, esclarecendo as nossas dúvidas, tendo muita paciência, competência, confiança, conhecimento e principalmente a amizade.

As minhas colegas de TCC Enilma e Milena pela garra, perseverança e a grande capacidade de trabalhar em grupo agradeço por tê-las como amigas.

À minha amiga, namorada, noiva e futura esposa Janilde, ofereço um agradecimento mais do que especial, por ter vivenciado comigo passo a passo todos os detalhes deste trabalho, ter me ajudado, me dado todo o apoio que necessitava nos momentos difíceis, todo carinho, respeito, por ter me aturado nos momentos de estresse, e por tornar minha vida cada dia mais feliz.

Agradeço meus familiares que acreditaram muito no meu trabalho e me ajudaram no que foi preciso.

A todos os meus professores futuros colegas e acima de tudo por terem se tornado grandes amigos, fizeram com que eu continuasse e chegasse até onde cheguei.

Agradeço a todos os meus amigos e colegas de trabalho que de alguma maneira ajudaram para esta realização.

Enfim, agradeço a todos sem exceção de ninguém. Nada seria possível sem a contribuição de todos com certeza sempre terei carinho, respeito e agradecimento.

Obrigado por tudo!

AGRADECIMENTO DE ENILMA ALEXANDRE BIZERRIL

Neste momento tão feliz da minha vida quero agradecer a Deus por tudo e por receber mais esta graça.

À minha amada mãe Geralda Alexandre Bizerril, que por toda minha vida me incentivou, me apoiou, e esteve todo tempo ao meu lado com o seu carinho insubstituível. Ao meu pai, Eurivaldo Jirônimo Bizerril (in memória), que sempre quis ver seus filhos felizes.

À minha família em especial aos meus irmãos, Antônio Jirônimo Bizerril Neto e Eudnivia Alexandre Bizerril, meus cunhados Alzir Alves e Aline Wene, aos meus amados padrinhos Ana Lúcia Alexandre e Pedro Alexandre da Silva por serem o alicerce da minha vida.

Muito obrigada ao meu querido orientador Professor Dr. Dimas Lucena, pelas suas palavras de motivação, orientação e por todo apoio dado com tanto carinho.

Agradeço aos professores da UFPB, que fizeram parte desta história, em especial o Professor Fábio Fonseca, Edson Guedes, Margarida Sônia e Experdito,

Aos meus companheiros de luta, Milena Pessoa e Alexandre Daniel.

Às minhas amigas fantásticas Andréa de Andrade Sousa Freitas, Karla Valéria Piris Ferreira e Iêda Moreira do Nascimento, pela compreensão da ausência e por toda a força e carinho recebido.

A José Eduardo Melquíades, pela força, apoio, compreensão e paciência.

A todas as pessoas que fazem parte da minha vida, que mesmo na minha ausência, ocasionada pelos estudos, souberam compreender e me dar forças para estar aqui, em especial todas as minhas clientes, à Maria Aparecida Santos que com o seu olhar na psicologia me fez estudar o TDAH com mais dedicação e a todos os meus colegas do curso de pedagogia, em especial Edilene Dias e Patrícia Targino. Aos profissionais do Instituto Embelleze que tanto me incentivaram em especial Jair, Lusimar e Tatiana.

Um dia minhas asas foram cortadas e hoje elas renascem como uma fênix. Não do mesmo jeito, mas com o mesmo sentido... “Amanheceu... é hora de voar.”

MUITO OBRIGADA!

AGRADECIMENTO DE MILENA PESSOA DE MELO

Quero agradecer a Deus acima de tudo por estar presente em todos os momentos difíceis e felizes da minha vida me ajudando a superar as dificuldades me fazendo acreditar que vale a pena ter fé e sonhar.

A minha mãe que é meu modelo de força e admiração. Sempre está presente nas minhas conquistas. Incentivadora dos meus passos e companheira.

Ao meu querido orientador professor Dr. Dimas Lucena pelo apoio, paciência, amizade e perfeita orientação. Suas palavras são enriquecedoras.

Aos meus companheiros que construíram esta pesquisa junto comigo, pois são verdadeiros amigos e merecem minha admiração. Obrigada Enilma e Alexandre pela grande parceria e amizade.

Sou grata todos que de alguma forma contribuíram para tornar esta construção possível: Professor Fábio Fonseca pela força e compreensão e a outros professores que me ajudaram nesse caminho de conquistas.

Em especial as minhas irmãs Marcela Pessoa e Mayara Pessoa que acompanharam os meus anos acadêmicos. A minha tia Mary Pessoa pelo incentivo e aos demais familiares que acreditaram no meu potencial em todos os momentos.

As minhas amigas: Ilena Queiroz pela paciência, Renata Arantes e Geralda Alexandre por me proporcionarem momentos tão felizes.

"Um monte de pedras deixa de ser um monte de pedras no momento em que um único homem o contempla, nascendo dentro dele a imagem de uma catedral."
(Antoine de Saint-Exupéry)

RESUMO

O Transtorno de Déficit de Atenção (TDAH) é um Transtorno de causas genéticas que aparece na infância e frequentemente acompanha o indivíduo por toda a sua vida. Ele se caracteriza por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade. A pesquisa abordada tem o objetivo de observar a relação dos professores com os alunos que possuem o TDAH. Principalmente os seus conhecimentos em relação ao assunto e suas práticas pedagógicas aplicadas diariamente com a criança. De acordo com os dados coletados, observou-se que a maioria dos professores não possui conhecimento para lidar com estes alunos e não possuem muitos recursos a fim de propor um significativo desenvolvimento para estes alunos. Partindo destes dados acreditamos na necessidade de uma intervenção pedagógica considerável para que a criança consiga se desenvolver satisfatoriamente e de fato seja incluída no ambiente escolar. É fator indispensável conhecer estes sintomas para proceder de maneira confiante diariamente e trabalhar em parceria com a família e os especialistas indispensáveis no diagnóstico e no tratamento.

Palavras-chave: TDAH, comportamento, prática pedagógica.

ABSTRACT

Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) is a disorder of genetic origin that manifests in childhood and often, the individual carries it throughout the entire life. The symptoms are absence of mind, unquietness and impulsivity. The research aims to observe the relation of the teacher with the students with ADHD. The focus is their knowledge on the subject and the pedagogical practices invested on these children. According to the collected data, it was observed that most of the teachers doesn't have the knowledge to deal with these students and they also don't have resources to provide a meaningful development to them. Taking these data as a starting point we believe that a meaningful pedagogical intervention is required, so, these children would be included in the school environment. It's an important factor to know the symptoms in order to go along in a confident way, having the family and the experts, indispensable in the diagnosis and treatment.

Keywords: ADHD, behavior, pedagogical practice.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 ASPECTOS HISTÓRICOS, CONCEITUAIS , TDAH E EDUCAÇÃO E A VISÃO PEDAGÓGICA	18
2.1 BREVE VISÃO HISTÓRICA.....	18
2.2 ASPECTOS CONCEITUAIS.....	21
2.3 TDAH E EDUCAÇÃO	24
2.4 ASPECTOS PEDAGÓGICOS	29
3 UM ENCONTRO COM A REALIDADE: A VISÃO E A AÇÃO PEDAGÓGICA DOS PROFESSORES.....	33
3.1 ASPECTOS METODOLÓGICOS	33
3.2 A ESCOLA CAMPO	35
3.3 CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES	36
3.4 TDAH E A VISÃO DOS PROFESSORES	38
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
REFERÊNCIAS.....	46
APÊNDICE A-ENTREVISTA.....	50
APÊNDICE B-CARTILHAS ABDA.....	51

1 INTRODUÇÃO

A atenção é um conceito dimensional. Em algumas pessoas, ela se apresenta de forma eficaz e ativa, em outras, porém, a atenção é um fator de grande dificuldade, tanto para a concentração quanto para a execução de qualquer atividade que exija sequenciamento, comprometimento, pontualidade e organização.

O Transtorno de déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é o distúrbio que mais atinge as crianças caracterizando-se pela incapacidade de manterem a atenção, pela impulsividade e pela ausência de uma atividade motora apropriada. Segundo Barkley (2008a, p. 89)

Os indivíduos com TDAH costumam ser considerados portadores de dificuldades crônicas com a desatenção e/ou impulsividade-hiperatividade. Acredita-se que representem essas características desde cedo em suas vidas, em um grau excessivo e inadequado para a idade ou nível de desenvolvimento, e entre uma variedade de situações que excedem a sua capacidade de prestar atenção, restringir movimentos, inibir impulsos e regular o próprio comportamento no que diz respeito às regras, ao tempo e ao futuro.

No sintoma do transtorno do TDAH, encontram-se quatro tipos definidos (GOLDSTEIN S.; GOLDSTEIN M., 2000):

Tipo desatento: não enxerga detalhes ou incorre em erros por falta de cuidado, tem dificuldades para manter a atenção, para seguir instruções e na organização, parece não ouvir, não gosta de tarefas que exijam um esforço mental prolongado, perde os objetos necessários a uma atividade, distrai-se com facilidade e esquece as atividades diárias.

Tipo hiperativo/impulsivo: a criança é bastante agitada, desde tenra idade, é inquieta quando fica sentada em cadeiras, não consegue assistir a programas de TV, almoçar sentada, é muito inconveniente, interrompe a fala dos outros, não teme castigo, não espera sua vez, tem dificuldade com lateralidade, é imprecisa. É hiperativa no pensamento e na ação, com prevalência de 3 a 5% na infância.

Tipo combinado: apresenta os dois critérios descritos anteriormente.

Tipo não específico: a criança apresenta algumas características, mas número insuficiente de sintomas para chegar-se a um diagnóstico definido, no entanto, esses sintomas desequilibram sua vida diária.

O TDAH não surge do nada em uma criança, existem causas que podem desencadear esse Transtorno.

Segundo a Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA), o TDAH é um transtorno neurobiológico, de causas genéticas, que aparece na infância e frequentemente acompanha o indivíduo por toda a sua vida. Ele se caracteriza por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade.

Segundo Smith e Strick (2001, p.21)

[...] os fatores biológicos que contribuem para as dificuldades de aprendizagem podem ser divididos em quatro categorias gerais: lesão cerebral, erros no desenvolvimento cerebral, desequilíbrio neuroquímico e hereditariedade.

Ainda de acordo com Smith e Strick (2001), muitos aspectos do ambiente doméstico podem prejudicar a capacidade de aprendizagem de uma criança, como por exemplo, a má alimentação, sono insuficiente, enfermidades frequentes causadas pela má higiene ou por pouco cuidado médico, crianças que convivem com os pais separados, que não possuem horário regular na sua rotina, baixa expectativa, pouco estudo, ansiedade.

Qualquer um desses aspectos pode agravar, de forma relevante, os sintomas de uma criança com TDAH, ou até mesmo minimizar as chances que ela tem de superar as dificuldades que esse Transtorno causa.

O Tratamento para o TDAH em crianças apresenta-se de forma extremamente importante, pois é nesta fase que ela está em desenvolvimento e o tratamento pode ser mais eficaz.

Segundo a Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA),

[...] o tratamento do TDAH deve ser multimodal, ou seja, uma combinação de medicamentos, orientação aos pais e professores, além de técnicas específicas, que são ensinadas ao portador. A medicação, na maioria dos casos, faz parte do tratamento.

Para confirmar e acrescentar o que a ABDA fala, Mattos (2004) diz que o tratamento deste transtorno é feito com a ajuda de alguns profissionais necessários como: psicólogos; médicos; pedagogos e outros profissionais necessários, dando ênfase também à importante presença da necessidade da estreita relação entre pais e professores.

Infelizmente, em grande parte dos casos, o diagnóstico é feito tardiamente depois que a criança já está em processo de alfabetização, tornando a reversão desse problema cada vez mais difícil.

Na comparação com outros problemas neurológicos, o TDAH pode parecer um problema menor, mas não é bem assim; suas consequências são amplas, pois não apenas o portador enfrenta dificuldades, mas todas as pessoas que fazem parte do seu convívio.

O portador de TDAH sofre, principalmente, com a baixa auto-estima e um nível muito baixo de tolerância a qualquer tipo de frustração. As relações familiares sofrem com o comportamento instável e difícil da criança, provocando *stress* para todos, rivalidade entre os irmãos, tensão entre os pais e até dificuldade de relacionamento com outras famílias.

Sabemos que os sintomas da TDHA influenciam consideravelmente nas habilidades de desenvolvimento e aprendizagem da criança, com isto, as relações podem se tornar negativas se o professor não possuir uma formação necessária para trabalhar com essas crianças em sala de aula. Habitualmente, os docentes são mais objetivos com os alunos e restritos, conseqüentemente não conseguem atingir um resultado satisfatório com os alunos que possuem esse transtorno.

Não é papel do professor, ou dos pais, diagnosticar se a criança tem ou não TDAH, mas é preciso que os sintomas se manifestem em mais de um ambiente da mesma forma, como é mais comum, na escola e em casa, e, a partir daí, encaminhar a criança para um especialista da área, como por exemplo, um psicólogo ou um neurologista para, conseqüentemente, dar prosseguimento ao tratamento.

As crianças com TDHA precisam da ajuda e compreensão de um profissional que lhes mostre como desenvolver suas habilidades reconhecendo inicialmente o ambiente escolar, compreendendo as atividades implementadas juntamente com a organização do seu tempo, com o intuito de atender às suas necessidades diárias e à flexibilidade de tarefas que possam ser atingidas pelo aluno diariamente. Nesta proposta, é necessário citar a importância do reconhecimento dos pais e seu companheirismo durante os sucessos e os fracassos que a criança possa conseguir durante esse processo de desenvolvimento.

Quando pensamos em uma criança com esse transtorno, lembramo-nos dela como uma criança desorganizada, perturbada emocionalmente e socialmente, mas diante dessa questão intrigante é que os profissionais da educação e os que o cercam necessitam elaborar uma forma de trabalhar, valorizando as competências e respeitando as suas limitações, pois elas não são incapazes de aprender, apenas possuem algumas limitações a serem vencidas diariamente. (LIMA, 2011) descreve que muitas destas crianças são rotuladas de mal educadas; porém, o que elas possuem é um transtorno que as fazem agir impulsivamente.

A aprendizagem da criança com TDHA pode acontecer em vários contextos sociais, contudo, cada criança pode ser única em sala de aula e o seu desenvolvimento pode acontecer de formas diferentes. Possuem habilidades distintas e basta o educador ajudar a aguçar essa aprendizagem de acordo com as limitações da criança. O processo metodológico para conseguir esse retorno está ligado, principalmente, à relação professor/aluno e ao seu método de avaliação trabalhado com esse discente, o que traz a importância de gerar um ambiente de sucesso, conquistas e o uso do material adequado para esse resultado.

No ambiente escolar, não é fácil enxergar as diferenças individuais de cada criança, por isso, a escola precisa ser preparada para recebê-los da melhor forma. Diante do que foi considerado, temos que ratificar que não existe um método único para ser trabalhado, mas é necessária uma forma pedagógica compatível e flexível com as relações e o desenvolvimento do aluno, principalmente formado por profissionais competentes. Segundo Barkley (2008, p. 137)

Uma área de grande dificuldade para crianças com TDAH está nas realizações acadêmicas (a produtividade do trabalho na sala de aula e no desempenho acadêmico o nível de dificuldade daquilo que as crianças já aprenderam e dominaram). Quase todas as crianças com TDAH em tratamento clínico vão mal na escola. Geralmente, apresentam desempenho fraco em relação aos próprios níveis conhecidos da habilidade, determinados por teste de inteligência e desempenho acadêmico. Acredita-se que esse desempenho fraco resulte do comportamento desatento, impulsivo e inquieto na sala de aula.

O TDAH é um fenômeno cercado de controvérsias. Por atingir principalmente crianças, muito pais enxergam problemas onde eles não existem, sintomas isolados são comuns nessa fase da vida. Também há quem não preste atenção ao conjunto de

sintomas que a caracterizam: quadros de desatenção; hiperatividade e impulsividade de maneira exacerbada podem passar despercebidos sem que se perceba uma ligação direta com o transtorno.

Portanto, são diversas as justificativas que embasam o nosso campo de estudo, além da dimensão pedagógica, política e social, a nossa equipe identificou-se com o tema também pelo fato de um de nós termos uma irmã que teve a sua infância marcada pelo TDAH. Na escola, ela perdia facilmente o foco das atividades quando havia algum estímulo do ambiente externo, como barulhos ou movimentações, além do mais, ela também se perdia em pensamentos internos e chegava a dar a impressão de ser apática.

Essas distrações prejudicavam o aprendizado, levando-a a ter um desempenho muito abaixo do esperado, fator esse ainda mais agravado pelo fato de os professores e os pais nunca terem feito uma avaliação para melhorar seu rendimento de modo que, nesses casos, imprescindível enfrentar a doença o quanto antes. Quando não diagnosticada e tratada, tal mazela pode trazer sérios prejuízos a curto e longo prazo.

Em crianças, é comum a queda no rendimento escolar, por causa da desorganização, da falta de paciência para assistir às aulas e estudar, além do comprometimento quanto ao fator social, emocional e cognitivo a curto e longo prazo. Foi o que ocorreu com a irmã do membro da nossa equipe na fase adulta. O problema pode ser a causa de uma severa baixa autoestima, além de afetar os relacionamentos interpessoais, uma vez que a pessoa tem dificuldades em se ajustar a horários e compromissos.

Diante da importância do tema, e para atender às exigências acadêmicas do estágio supervisionado, elaboramos este trabalho com o objetivo geral de analisar a ação pedagógica dos professores na Escola Municipal Dom Hélder Câmara com os professores do 1º ao 5º ano nos turnos da manhã e da tarde.

A partir desse objetivo geral, para viabilizar a verticalização dos nossos estudos, traçamos os seguintes objetivos específicos: pesquisar alguns aspectos históricos sobre o TDAH; estudar a dimensão teórica do TDAH; investigar a visão dos professores em relação à compreensão sobre o TDAH; verificar a ação pedagógica dos professores com as crianças que apresentam TDAH.

O conjunto desses objetivos determinaram a construção de dois capítulos. No segundo capítulo, denominado Aspectos Históricos, Conceituais, TDAH e Educação e A Visão Pedagógica, colocamos alguns aspectos históricos e analisamos o conceito em várias dimensões. No terceiro capítulo, denominado Um encontro com a Realidade: a visão e a ação pedagógica dos professores, descrevemos o processo da pesquisa e fazemos uma análise acerca da opinião apresentada pelos professores.

2 ASPECTOS HISTÓRICOS, CONCEITUAIS , TDAH E EDUCAÇÃO E A VISÃO PEDAGÓGICA

2.1 BREVE VISÃO HISTÓRICA

O TDAH é um distúrbio de comportamento com predominância em crianças e adolescentes e que se reflete no desenvolvimento trazendo, conseqüentemente, dificuldades emocionais e prejudicando o aprendizado. Os primeiros escritos sobre esse transtorno foram publicados em 1798 pelo médico e autor escocês Alexander Crichton que tratou, em seu livro, da falta de atenção da criança. Descreve a desatenção e algo que possa agitar o aluno como: barulhos; mudança de temperatura; pouca ou muita luz, ou seja, a pessoa parece agitada por qualquer motivo.

Na primeira metade do século XX, foram apresentados, em 1902, pelo médico inglês George Still – o pai da medicina na Inglaterra e o primeiro professor de medicina infantil – algumas alterações comportamentais em algumas crianças que transpareciam ser indisciplinadas e demonstrar um comportamento desafiador. Esse diagnóstico teve sua descoberta precisamente no O King's College Hospital naquele mesmo ano.

Kahn e Cohen (1934) discutiram, em um artigo, sobre o fato de que tal distúrbio tem uma origem biológica, de modo que as mudanças de comportamento das crianças que foram vítimas de encefalite, levou a uma associação entre a encefalite e uma possível deficiência moral de personalidade. Adiante, em 1957, Laufer caracterizou o transtorno usando o termo hiperatividade infantil.

À medida que as crianças que possuíam o transtorno iam ficando mais velhas, os médicos descobriam que elas eram crianças inteligentes; concluíram, portanto, que elas possuíam uma lesão cerebral mínima, de modo que passou a ser caracterizado tal distúrbio como sendo a síndrome do impulso e, em 1960, passou a ser conhecido como síndrome da criança hiperativa. De acordo com Gabriel Weiss, em 1976 identificou-se que, na adolescência, a hiperatividade pode diminuir consideravelmente; ao contrário da impulsividade e da desatenção, que podem continuar se colocando ausentes até a vida adulta. Como a síndrome continuou presente na vida adulta de alguns

indivíduos, motivo para necessidade de um estudo maior dos sintomas, a convivência com eles foi renomeada em 1980 para Distúrbio de Déficit de atenção (DDA).

Segundo Barkley (2000), considerado um dos melhores representantes em relação ao transtorno, em sua teoria – publicada na década de 90 –, ele enfatiza um ponto de vista semelhante ao de Still, segundo o qual o TDHA é resultante da falta de controle, e foi através desta conclusão que Still percebeu, também, a relação estreita existente entre a atenção com o defeito na inibição da vontade da criança.

Em 1994 a Associação Americana de Psiquiatria publicou o DSM-IV, com a seguinte classificação: O Déficit de Atenção DA (predominante desatento); Déficit de Atenção DA / HI (predominantemente hiperativo-impulsivo) e o Déficit de Atenção AC: onde os sintomas de desatenção e hiperatividade/impulsividade estão presentes no mesmo grau de intensidade.

Still fala que esse transtorno não é uma invenção dos nossos tempos, pois não se trata de um problema específico de atenção, mas decorre de uma série de sintomas. Sintomas que, desde o século XIX, apontavam que o desequilíbrio oral das crianças não estava relacionado ou pelo menos não eram evidenciados como um déficit cognitivo.

De acordo com Dumit (2000), a transtorno pode ser observado através de imagens cerebrais, de sorte que disto decorre a noção de que tal distúrbio está ligado à neurologia, de forma a contribuir para a veracidade do diagnóstico.

Rafalovich (2002) relata a criança como um imbecil ou idiota da segunda metade do século XX e descreve o seu ponto de vista acerca da problemática que estaria nas bases da história da criança com TDAH: a tentativa de biologização e de patologização da moral. De acordo com o autor, era esse o motivo que sustentava a opinião de Still.

Porter (2001) e Bakker (2001) citam um processo de medicalização do comportamento da criança que não possuía moral; no início, foi considerado um processo biológico, mas logo depois se considerou um problema psicológico, percepção esta que se manteve até a década de 70. Barbetti (2003) relaciona a criança com TDAH com a história da eletricidade.

De acordo com Caliman (2010), nas crianças afetadas pelo transtorno, a punição poderia ser eficaz; também foram encontrados, nos familiares destas crianças:

alcoolismo; depressão e comportamento criminoso. Ainda Barkley (2000/2002) justifica algumas causas do TDAH no desenvolvimento anormal do cérebro como: fatores genéticos e ambientais (como exposição do feto ao álcool) e sociais, mas enfatiza-se a permanência dos primeiros. Fatores sociais, segundo o autor, acarretam a piora do quadro ou a presença de comportamentos mais agressivos.

2.2 ASPECTOS CONCEITUAIS

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, conhecido mais pela nomenclatura TDAH vem, nas últimas décadas, tomando proporções cada vez maiores e significativas. Ele tem sido considerado o transtorno neurocomportamental mais comum na infância e a condição de doença crônica de maior prevalência na idade escolar segundo a American Academy of Pediatrics (2000) da Associação Psiquiátrica Americana, para relatar um problema caracterizado por sintomas com distúrbio de atenção, hiperatividade e impulsividade.

O TDAH é caracterizado em crianças que geralmente apresentam desajuste escolar, as quais diferem, de certa forma, do padrão de aceitação da grande maioria das escolas. O TDAH, por sua complexidade, é um transtorno que deve ser diagnosticado cada vez mais cedo para que a criança obtenha um melhor desenvolvimento escolar, social, emocional e cognitivo.

Segundo Barkley (2002), o TDAH é um transtorno patológico que atinge o desenvolvimento do autocontrole e essencialmente caracterizado pela dificuldade de se conseguir manter atenção, por agitação e ansiedade que, muitas vezes, podem configurar hiperatividade e impulsividade.

Benczick (2002) define o TDAH, por sua vez, como um problema de saúde mental ao considera-lo como um distúrbio bidimensional que envolve a atenção e a hiperatividade/impulsividade. Tem um grande impacto na vida familiar, escolar e social da criança.

Segundo a Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA), o TDAH é um transtorno de desenvolvimento do autocontrole que consiste em problemas com os períodos de atenção, os controles de impulsos e o nível de atividade. Não há certeza científica, mas é provável que seja transmitido de forma genética, caracterizando-se por um desequilíbrio das substâncias químicas do cérebro, ou neurotransmissores reguladores da conduta. Seria esse desequilíbrio bioquímico que impediria as crianças de focar a atenção numa determinada tarefa, fazendo com que prestem igual atenção a todos os estímulos do ambiente, inclusive àqueles que não são úteis como, por exemplo, um lápis que cai ao chão, uma cadeira ou carteira que se arrasta, uma buzina

ou conversas na rua, as cores das roupas dos colegas etc., fatos que as impedem de manter a concentração e resolver a tarefa que lhes está sendo solicitada.

Em consequência desse transtorno, existem pessoas que passam pela infância e adolescência, sem serem diagnosticadas e só percebem o problema em idade adulta, trazendo sérios problemas à vida dessas pessoas, sejam eles de ordem social, emocional e profissional, por isso a importância de um diagnóstico precoce.

Crianças diagnosticadas com TDAH passam pela vida escolar sendo pejorativamente chamadas de mal comportadas, desligadas e/ou sem interesse e, nesse processo, a criança passa, muitas vezes, por todos os anos letivos e por muitos professores, sem terem uma atenção necessária e um tratamento adequado, se considerando ou se rotulando como o pior aluno da sala, às vezes, da escola.

Assunção e Coelho (1999) defendem que:

[...] quando um educador respeita a dignidade do aluno e trata-o com compreensão e ajuda construtiva, ele desenvolve na criança a capacidade de procurar dentro de si mesma as respostas para os seus problemas, tornando-a responsável e, conseqüentemente, agente do seu próprio processo de aprendizagem.

A criança é um ser sensível a tudo o que vive; é um ser em desenvolvimento, sempre a procura de novos conhecimentos e descobertas onde todo aprendizado começa no seio da família. Cada situação nova para a criança é desafiadora, e é, a partir desse momento, que entra a figura do professor para incentivá-la e motivá-la fazendo com que ela forme uma imagem positiva de si mesma, pois, só assim, ela terá os subsídios de que necessita para passar por esta fase com segurança.

O professor não consegue, de imediato, identificar os problemas de aprendizagem de seu aluno, se previamente ele não obtiver os conhecimentos necessários do transtorno para aplicar a sua ação pedagógica, pois o professor é o agente primordial para o sucesso do aluno com TDAH na escola. Além do conhecimento que o professor necessita para diagnosticar o aluno com esse transtorno, o profissional de educação precisa saber que um aluno com esse transtorno pode trazer impacto significativo para a sala de aula.

Segundo Moraes (2011), geralmente, crianças com TDAH são as mais afetadas na escola porque se utilizam de um padrão de raciocínio e de estratégias que não cumprem as exigências acadêmicas. Para essas crianças, é necessária uma

flexibilidade maior em sala de aula. Precisam ter professores capacitados para lidar com elas, professores que as estimulem a trabalhar do seu jeito, para que assim progridam.

Caso contrário, estes estudantes não conseguem se manter motivados por muito tempo. Segundo Smith e Strick (2001) o ambiente escolar inapropriado pode levar até mesmo as menores deficiências a se tornarem grandes problemas.

Toda criança com TDAH é incapaz de fixar sua atenção e de controlar seus impulsos a impedindo de executar e concluir suas tarefas, o desvio da concentração é frequente, pois, devido a sua atenção sempre desviada para algo do seu interesse, desvia a atenção dos demais alunos dificultando o domínio de sala por parte do professor.

2.3 TDAH E EDUCAÇÃO

Atualmente a humanidade necessita cada vez mais de igualdade e inclusão, a escola assume um papel de extrema importância para a inserção de portadores de TDAH na sociedade, pois crianças com esse Transtorno, infelizmente ainda são vítimas da exclusão por causa do preconceito e da desinformação das pessoas e até mesmo, muitas vezes, por parte dos próprios professores que, por não terem uma formação ou informação sobre o TDAH, acabam por marginalizar essas crianças dentro da própria escola.

No ambiente escolar, o TDAH ainda traz sérios problemas decorrentes dos inúmeros paradigmas que acabam por rotular as crianças portadoras deste Transtorno de mal educadas, desatentas, indisciplinadas e sem inteligência. Diante disso, fica claro que os professores precisam estar preparados para enfrentar, ou ao menos ter conhecimento desse Transtorno, para saber agir de forma correta orientando a família para encaminhamento a um profissional especializado na área e até mesmo para saber adequá-lo pedagogicamente, pois todo professor está sujeito a ter, em sua sala de aulas, um ou mais alunos com TDAH.

Segundo Barkley (2002, p. 235), as crianças com TDAH têm grandes dificuldades de adaptação diante das demandas escolares. Do total de um terço ou mais de todas as crianças portadoras do TDAH ficarão para trás na escola, no mínimo, uma série, durante sua vida escolar, e até 35% nunca completarão o ensino médio. As notas e pontos acadêmicos conseguidos estão significativamente abaixo das notas e pontos de seus colegas de classe.

Entre 40% a 50% dessas crianças acabarão por receber algum grau de serviços formais através de programas de educação especial, como salas com recursos, e até 10% poderá passar todo o seu dia escolar nesses programas. Complicando esse quadro, existe o fato de que mais da metade de todas as crianças com TDAH também apresentam sérios problemas de comportamento opositivo. Isto ajuda a explicar porque, entre 15 a 25% dessas crianças serão suspensas ou até expulsas da escola devido a problemas de conduta.

Numa sociedade igualitária, é importante extinguir o preconceito que dificulta, cada vez mais, a diminuição da evolução de crianças portadoras de TDAH no âmbito escolar. A criança portadora deste Transtorno tem os mesmos direitos de qualquer outra criança, como assegura a Constituição Federal de 1988, que diz:

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;

Art. 208. O dever do Estado com a Educação será efetivado mediante a garantia de:

III - atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino;

IV - atendimento em creche e pré-escola às crianças de 0 a 6 anos de idade.

Art. 213. Os recursos públicos serão destinados às escolas, podendo ser dirigidos a escolas comunitárias, confessionais ou filantrópicas, definidas em lei, que:

I – comprovem finalidade não lucrativa e apliquem seus excedentes financeiros em educação.

Não apenas a Constituição Brasileira assegura à criança o direito de estudar, de ter uma educação digna, de ter atendimento especializado, notadamente, às que são portadores de deficiência, como também a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB, LEI Nº 9394/96), que diz o seguinte, no CAPÍTULO V DA EDUCAÇÃO ESPECIAL:

Art. 58. Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar, oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos portadores de necessidades especiais.

§1º Haverá, quando necessário, serviços de apoio especializado, na escola regular, para atender as peculiaridades da clientela de educação especial.

§2º O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns do ensino regular.

§3º A oferta da educação especial, dever constitucional do Estado, tem início na faixa etária de zero a seis anos, durante a educação infantil.

Art. 59. Os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com necessidades especiais:

I – currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos, para atender às suas necessidades;

II – terminalidade específica para aqueles que não puderem atingir o nível exigido para a conclusão do ensino fundamental, em virtude de suas deficiências, e aceleração para concluir em menor tempo o programa escolar para os superdotados;

III – professores com especialização adequada em nível médio ou superior, para atendimento especializado, bem como professores do ensino regular capacitados para a integração desses educandos nas classes comuns;

IV – educação especial para o trabalho, visando a sua efetiva integração na vida em sociedade, inclusive condições adequadas para os que não revelarem capacidade de inserção no trabalho competitivo, mediante articulação com os órgãos oficiais afins, bem como para aqueles que apresentam uma habilidade superior nas áreas artística, intelectual ou psicomotora;

V – acesso igualitário aos benefícios dos programas sociais suplementares disponíveis para o respectivo nível do ensino regular.

Art. 60. Os órgãos normativos dos sistemas de ensino estabelecerão critérios de caracterização das instituições privadas sem fins lucrativos, especializadas e com atuação exclusiva em educação especial, para fins de apoio técnico e financeiro pelo Poder público.

Parágrafo único. O poder Público adotará, como alternativa preferencial, a ampliação do atendimento aos educandos com necessidades especiais na própria rede pública regular de ensino, independentemente do apoio às instituições previstas neste artigo.

Ao imaginarmos uma criança com TDAH, criamos, em nossa mente, a impressão de que se trata de um ser que se comporta de maneira extremamente agitada, mostrando-se, ao mesmo tempo, desatento, desorganizado e insociável, de modo que, a consequência disso tudo será o desenvolvimento de uma criança perturbada psicológica e socialmente.

Infelizmente, uma criança com TDAH possui, sim, boa parte dessas características, embora também possua capacidade e potencial para se desenvolver como qualquer outra criança, dentro das suas limitações, tudo isso depende de como ela é direcionada pela família e por profissionais capacitados. Um dos principais personagens para o desenvolvimento desta criança é o profissional de educação.

A atuação do professor sobre o aluno com TDAH é extremamente importante, por mais que isto não seja tão fácil é o professor quem vai, pedagogicamente, fazer com que esta criança se desenvolva, promovendo a sua socialização, o seu psicológico, a sua aprendizagem e seu cognitivo.

O trabalho educacional com pessoas que apresentam peculiaridades no desenvolvimento precisa considerar as diversidades culturais diferentes formas de comunicação e múltiplos modos de aprender e ensinar no contexto da sala de aula. RIBEIRO, MIETO e SILVA (2010, p. 211)

É importante que o professor de um aluno com TDAH possua conhecimento específico sobre esse transtorno, e que receba orientação especial para trabalhar na

educação dessas crianças, para que esse problema não se maximize. Para Smith e Strick:

Apesar de cuidados especiais e professores com preparo especial, a maior parte das crianças com o transtorno não precisa de educação especial. A menos que seus problemas sejam bastante sérios, esses estudantes podem funcionar bem em salas de aula normais com auxílio de professores atenciosos, boas técnicas de manejo em sala de aula, e ocasionalmente medicamentos. (SMITH; STRICK, 2001, p.41)

É fundamental, para um profissional de educação, possuir embasamento para trabalhar com o aluno portador do TDAH, pois, para que ele logre sucesso, o professor precisa saber desenvolver atividades que promovam uma melhor interação, como também realizar atividades em grupo para socializá-lo com os demais, evitando, assim, que a criança com TDAH seja rotulada, pelos colegas de sala de aula. Dar explicações individualizadas certamente ajudarão o discente já que ele precisa de uma atenção especial. O profissional deve ter ciência de que ser paciente é um fator de extrema importância porque, não raro, é imprescindível repetir o conteúdo da aula para o aluno com TDAH já que este possui limitações que exigem, do professor, um olhar atento e compreensivo para o problema.

Neste contexto a escola representa o “ponto de partida” para a preparação desta criança no convívio social, através dos colegas na sala de aula, aprendendo a lidar com os limites, regras e organização, além de estar sendo estimulada para desenvolver suas habilidades e seu cognitivo, pois, para esta criança, a escola será a representação da sociedade em que ela se insere.

Alguns fatores, na sala de aula, podem trazer problemas para a criança com TDAH, como por exemplo, o barulho, a posição das carteiras, informação visual demasiada, grande quantidade de alunos, mudança na rotina e, muitas vezes, a indiferença por parte do professor.

Segundo o site da Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA), algumas estratégias podem ser usadas pelos professores em sala para otimizar o desenvolvimento da criança com TDAH: estabelecer rotinas; criar regras da sala de aula; agenda escola-casa; sentar o aluno na frente na sala de aula; matérias mais difíceis no início da aula; pausas regulares; “tempo extra” para responder às perguntas;

questionar sobre dúvidas em sala de aula; estimular e elogiar; trazer a sala para o dia-a-dia do aluno; utilizar internet.

Vale salientar que não existe um procedimento pré-estabelecido que defina como se deve lidar com uma criança que possui TDAH; por esse motivo, o professor precisa ter e buscar, cada vez mais, conhecimentos para ajudar no desenvolvimento desta criança. Frise-se que não é papel do professor diagnosticar o TDAH, porém, ele se torna sujeito de extrema importância ao perceber os sinais demonstrados por uma criança para, a partir daí, orientar os pais para que possam encaminhá-la a um profissional especializado.

Uma vez diagnosticado o TDAH, é importante, que a família da criança participe da vida escolar dela como também que a escola possa contar com o apoio da família para que essa reciprocidade resulte na melhoria do quadro. A canalização sobre o comportamento desta criança entre os professores e os pais, é extremamente importante, pois esta criança precisa ser tratada da mesma forma, tanto no âmbito familiar, quanto no escolar.

Ao escolher uma escola para matricular uma criança com TDAH, a família deve procurar uma escola cujo programa atenda, psicopedagogicamente, às necessidades apresentadas. Cabe aos pais verificar se tal requisito resta atendido por parte dos gestores, da equipe técnica e, principalmente, por parte dos professores que assistirão a criança.

2.4 ASPECTOS PEDAGÓGICOS

O ser humano vive em constante desenvolvimento e é, no período da infância, que se dá a gênese e a formação do seu intelecto além da coordenação motora.

Neste sentido Piaget (apud DROUET, 2000, p. 13) afirma:

O primeiro estágio de desenvolvimento da inteligência é chamado sensoriomotor e termina mais ou menos aos 2 anos de idade. Neste estágio, a inteligência é do tipo prático, isto é, a criança “conhece” o mundo através dos órgãos dos sentidos e dos movimentos ou das ações.

É no período entre dois e sete anos que a criança se encontra em um estágio de grande desenvolvimento de sua aprendizagem, aprimorando suas habilidades, expressões e utilização de símbolos, na grande descoberta de um novo mundo a ser explorado. “Nesta fase vivem o que em sua teoria Jean Piaget chamou de estágio pré-operatório e evoluem rapidamente na capacidade de representação mental do objeto, pessoas ou evento”. (ANTUNES, 2002, p. 22)

No estágio pré-operatório, as crianças absorvem o aprendizado não apenas através de ações, mas como consequência do reflexo delas. “Já por volta dos 7 anos, a criança já começa a perceber algumas limitações e entra no estágio que Piaget define como operatório-concreto”. (ANTUNES, 2002, p.23)

A criança, neste período de sua vida, utiliza-se do seu raciocínio na busca por soluções que lhe ajudem a superar os obstáculos do dia-a-dia e é também quando a memória está em evolução e aprimoramento. É neste período que a criança está em fase escolar, e é nesta fase que ela apresenta os sinais mais evidentes do TDAH.

Não existe comprovação quanto ao exato momento em que se inicia o TDAH, mas tal transtorno pode ser notado em crianças pré-escolares na faixa etária de três a seis anos; os sintomas ficam mais evidentes, porém, dos sete aos doze anos, quando se exige uma atividade mais concentrada e prolongada.

Quando a criança entra na escola com esse transtorno, ela já apresenta atrasos sociais e cognitivos significativos e, se não forem submetidas a um acompanhamento adequado, digno e eficiente, dificilmente conseguirão acompanhar a progressão do aprendizado das demais crianças em sala de aula.

Os sintomas do TDAH podem ser amenizados de acordo com os estímulos produzidos, principalmente, no ambiente familiar e escolar, pois é aí que a criança adquirirá estímulo, coragem e disposição para aprender, embora portadora de TDAH.

Mesmo sabendo que o fator biológico é uma das causas do TDAH, VYGOTSKY (1998), sem desconsiderar esse fator, atribui o desenvolvimento da criança à sua relação social, o desenvolvimento do ser humano depende do aprendizado que realiza a partir da interação com outros indivíduos da sua espécie.

Para Guerra (2002), crianças com dificuldades de aprendizagem não são deficientes nem incapazes, mesmo mostrando dificuldades na aprendizagem. Incapacidade de aprendizagem não deve ser confundida com dificuldades de aprendizagem. Dito isto, depreende-se que todas as crianças têm potencial para aprender e habilidades distintas, imprescindível, portanto, que seja motivada nesse sentido.

Todo ambiente é propício para que haja aprendizagem, no entanto, a escola deve assumir o papel de proporcionar o conhecimento sistematizado, mesmo que esse ambiente seja formado por vários pensamentos distintos num contexto em que tal tarefa se torna difícil, mas que pode e deve, entretanto, favorecer uma eficaz interação social por meio de uma salutar permuta de informações e conhecimentos.

Vygotsky (1984) reforça o pensamento anterior quando afirma que o efeito da interação social sobre o desenvolvimento do pensamento estimula um conjunto de processos internos que constituem um modelo de desenvolvimento e aprendizagem para a criança.

Diante disso, percebemos que a prática do social proporciona, para o desenvolvimento da criança, novas possibilidades para o progresso da aprendizagem.

Ainda se referindo ao desenvolvimento, Vygotsky (1998) elaborou o conceito da Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP) segundo o qual existem dois níveis de desenvolvimento: o desenvolvimento real – que se refere às conquistas concretas, quando a criança consegue por si própria executar o que aprendeu sem a ajuda de outras pessoas; e o desenvolvimento potencial – que também se refere ao que a criança é capaz de fazer, porém nesta fase ela necessita de ajuda de outras pessoas.

As crianças que apresentam dificuldades de aprendizagem passam por bastantes dificuldades na aquisição de habilidades básicas, o que as leva ao sofrimento e à desmotivação. Por esse motivo, é que se torna importante a intervenção de um profissional de educação capacitado que venha a atender às necessidades de uma criança com TDAH, como é importante também que, cada vez mais, esse profissional busque informações acerca deste Transtorno para que a criança que o possua tenha chances de reduzir, ao máximo, os seus sinais.

Uma criança com TDAH é capaz de desenvolver suas habilidades, mas com algumas restrições e dentro de suas limitações. Tudo depende da forma como esta informação é transmitida, pois a aprendizagem é um processo que exige atenção, observação, determinação e força de vontade. Silva (2003) reforça: “[...] a aprendizagem é mais do que a aquisição de capacidade para pensar, é a aquisição de muitas capacidades e especialidades para pensar sobre várias coisas”.

Sendo assim, a assistência que a criança portadora de TDAH recebe em suas ações – seja uma explicação individualizada ou uma forma mais cautelosa e clara do professor se expressar –, são fatores importantes para o sucesso dela. Esse sucesso também depende de estratégias adotadas pelo professor em sala de aula.

Santos (2009) traz algumas sugestões de efeito para ajudar o professor em sala de aula: proporcionar uma boa estrutura, organização e constância; Encorajar frequentemente, elogiar e ser afetuoso; Procurar delegar tarefas à criança para que ela possa executar fazendo com que se sintam necessárias e valorizadas; Iniciar sempre com atividades simples e mudar, gradualmente, para outras mais complexas; Proporcionar um ambiente acolhedor; Evitar trabalhos que promovam uma aprendizagem em grupos pequenos e favorecer oportunidades sociais; Trabalhar em grupos pequenos; Manter comunicação com os pais; Reconhecer as deficiências e inabilidades decorrentes do TDAH, fazendo as adaptações necessárias; Dar recompensa pelo esforço, persistência e o pelo comportamento bem sucedido ou bem planejado; Colocar limites claros e objetivos; manter uma atitude disciplinar equilibrada; Fornecer instruções claras e simples;

Todos esses aspectos, além de favorecerem o desempenho e o desenvolvimento de uma criança portadora de TDAH, proporcionam uma educação inclusiva.

O princípio da inclusão aponta para uma pedagogia equilibrada, entendendo que as diferenças humanas são normais e que a aprendizagem deve ajustar-se às necessidades de cada aluno, e não os alunos adaptarem-se ao ritmo imposto pelo processo educativo. (GOFFREDO, 2007, p.55)

Trabalhar com crianças que possuem TDAH é sempre desafiador, por isso, é preciso que haja um trabalho em conjunto de toda a equipe escolar para auxiliar no desempenho desse aluno buscando novas formas de trabalhar com ele com o objetivo de fazê-lo desenvolver suas capacidades e aprendizagens. Como diz o Projeto de Inclusão Sustentável (PROIS) (2006, p.26):

O TDAH não é um transtorno que afeta apenas o comportamento da criança. Na medida em que afeta também a capacidade para a aprendizagem, a escola precisa assumir o importante papel de organizar os processos de ensino de forma a favorecer ao máximo a aprendizagem. Para tal é necessário que direção, coordenações, equipe técnica e professores se unam para planejar e implementar as técnicas e estratégias de ensino que melhor atendam às necessidades dos alunos que se encontram sob sua responsabilidade.

A partir desse olhar de fundamentação teórica, fica explícita a necessidade do envolvimento da escola e de todas as instituições que lidam com a criança portadora do TDAH. Identificar e, sobretudo, agir na busca da superação é um permanente desafio pedagógico.

3. UM ENCONTRO COM A REALIDADE: A VISÃO E A AÇÃO PEDAGÓGICA DOS PROFESSORES

3.1 ASPECTOS METODOLÓGICOS

A pesquisa foi realizada com seis professores na Escola Municipal de Ensino Fundamental Dom Hélder Câmara, situada na Rua Joamir Severino dos Santos, S/N no bairro do Valentina de Figueiredo, nesta Capital, especificamente com os professores do 1º ao 5º ano do ensino fundamental. A motivação para que a pesquisa fosse realizada nesta escola, justifica-se em razão de ela sempre estar de portas abertas para nossos estágios supervisionados, como também na realização de outras atividades.

Os sujeitos considerados nessa investigação foram constituídos por 6 (seis) professores do 1º ao 5º ano do ensino fundamental da escola supracitada, onde puderam, através de uma entrevista, explicitar o entendimento que possuem sobre o TDAH.

Escolhemos essa amostra para termos uma visão mais abrangente e investigar se havia uma forma diferenciada, entre os professores das diversas séries, de enxergar esse Transtorno em seus alunos. Os professores foram escolhidos de forma aleatória.

Para a concretização do nosso estudo, fizemos uma pesquisa de revisão bibliográfica para termos um embasamento atualizado em relação ao tema. Para a investigação acerca da visão dos professores, realizamos uma entrevista estruturada, que, para Lakatos e Marconi (1985), é definida por meio de uma observação sistemática. Também pode ser denominada controlada e planejada. Esse tipo de pesquisa usa instrumento para a coleta de dados, e é realizada sob controle para atender aos objetivos planejados antecipadamente. Deve ser planejada com cuidado e sistematizada. O observador sabe e busca o que é importante, conhece seu objetivo, reconhece seus erros e é impessoal.

Na Entrevista Estruturada, os pesquisadores usam os recursos de busca conforme vai sendo necessário. O pesquisador delimita o campo e usa instrumentos próprios que atendam ao que procura.

Esta pesquisa tem caráter predominantemente qualitativo. Na pesquisa qualitativa, segundo Minayo (2007), verifica-se que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzido em números.

Para Lakatos e Marconi (1985), a pesquisa qualitativa se caracteriza pela interpretação dos fenômenos e pela atribuição de significados, que são básicos no processo de pesquisa qualitativa. Não requer o uso de métodos e técnicas estatísticas. O ambiente natural é a fonte direta para a coleta de dados, e o pesquisador é o instrumento-chave. É descritiva. Os pesquisadores tendem a analisar seus dados indutivamente. O processo e seu significado são os focos principais de abordagem.

Ainda se referindo à pesquisa qualitativa, González-Rey (1998, p.42), diz que:

A investigação qualitativa que defendemos substitui a resposta pela construção, a verificação pela elaboração e a neutralidade pela participação. O investigador entra no campo com o que lhe interessa investigar, no qual não supõe o encerramento no desenho metodológico de somente aquelas informações diretamente relacionadas com o problema explícito a priori no projeto, pois a investigação implica a emergência do novo nas ideias do investigador, processo em que o marco teórico e a realidade se integram e se contradizem de formas diversas no curso da produção teórica.

Esses aspectos serviram como modelo para desenvolvermos a pesquisa e analisarmos os dados.

3.2 A ESCOLA CAMPO

A Escola Municipal de Ensino Fundamental Dom Hélder Câmara, situada na Rua Joamir Severino dos Santos S/N, no conjunto Valentina de Figueiredo, na cidade de João Pessoa, é de fácil acesso e com excelente estrutura física. Foi fundada em Janeiro de 2000, com o intuito de suprir uma carência de escolas no bairro. Recebeu esse nome em homenagem ao religioso cearense, Hélder Câmara, conhecido internacionalmente pela defesa dos direitos humanos durante o Regime Militar de 1964, entre outros feitos.

A escola funciona nos turnos da manhã, tarde e noite, com a modalidade de ensino do 1º ao 9º ano e a Educação de Jovens e Adultos (EJA). A escola possui grupos de danças folclóricas e moderna, possui a sua própria banda marcial e tem vários projetos norteados pelo Projeto Político Curricular, cujo foco é a melhoria do processo ensino-aprendizagem.

Segundo dados passados pela Direção da Escola, estão matriculados, atualmente, 1.202 alunos, todos moradores do bairro, embora, apesar do número de matriculados, apenas 1.013 alunos estão frequentando as aulas.

A estrutura física da escola dispõe de 13 salas de aula, 1 laboratório de informática, 1 biblioteca, 1 sala de vídeo, 1 sala para os professores, 1 sala de apoio para especialistas (Psicólogos e Supervisores), 1 secretaria, 1 sala de direção, 4 banheiros, 2 banheiros para os funcionários, 1 cozinha, 1 refeitório, 1 ginásio e 1 pátio.

O corpo docente da escola é composto por 13 professores de ensino fundamental I, mais 2 de Artes, 3 de Educação Física, 1 professor de Xadrez, 1 professor de Ensino Religioso, 5 professores de Português, 2 professores de História, 4 professores de Artes, 3 professores de Matemática, 2 professores de Geografia, 2 professores de Ciências e 1 professor de Inglês.

A escola conta com três tipos de programas sendo eles: Pro-Jovem, EJA e Mais Educação.

3.3 CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES

O presente Trabalho de Conclusão de Curso se pautou em uma análise acerca do objeto de estudo em relação ao entendimento dos professores sobre o TDAH e como é exercida a ação pedagógica em benefício dos alunos.

Decidimos que precisaríamos ir à escola em dois momentos: num primeiro, para explicar a pesquisa e apresentar a Declaração da Universidade Federal da Paraíba, nos identificando como alunos desta instituição, e, num segundo momento, para realizar a coleta de dados.

No dia trinta do mês de julho de dois mil e treze, comparecemos à escola com o intuito de solicitarmos o consentimento para a realização da entrevista. No dia seguinte, com a devida autorização, retornamos à escola para a realização da entrevista.

Fomos muito bem recebidos pela diretora da escola, que nos encaminhou ao ambiente dos professores. A diretora encaminhou os professores em duplas para a realização da entrevista. No primeiro contato com os professores, informamos a todos o motivo da nossa visita, deixando-lhes bem claro que eles não seriam identificados e que não seriam submetidos a nenhum processo de avaliação.

Todos os professores convidados aceitaram participar da entrevista sem nenhuma objeção.

A diretora da escola sugeriu disponibilizar os professores em duplas. Para iniciarmos a entrevista, cada componente do grupo entrevistou um professor. Vale salientar que em muitos momentos da entrevista aconteceram verdadeiros debates entre entrevistadores e entrevistados. Ficou um clima muito agradável, todos se sentiram bastante à vontade.

Era perceptível a desinformação de alguns professores, mas eles sempre se esforçavam para responder de forma coerente. Quanto a outros, porém, o conhecimento era notório, o que tornava a entrevista bem agradável pelo fato de que ela se transformava em um debate.

Os trabalhos foram interrompidos durante o prazo do intervalo recreativo dos alunos. Neste momento, aproveitamos para observar as crianças em suas atividades

lúdicas próprias do momento. Muitas características apontadas pelos professores nas entrevistas foram observadas naquele momento.

Um fato importante a ser relatado foi que, dentre todos os professores entrevistados, o tempo de magistério variou entre um e vinte e oito anos, de modo que, surpreendentemente, ficamos sabendo que os docentes que tinham menos tempo no magistério detinham mais conhecimentos sobre o tema, em detrimento daqueles professores que estavam a mais tempo no labor ministerial de aulas.

Todos os entrevistados acharam interessante o encontro, agradeceram a oportunidade e se mostraram disponíveis para quaisquer demandas que se fizessem necessárias.

Após entrevistar os seis professores, damos fim à primeira etapa do processo da entrevista, que foi a coleta dos dados.

Perguntamos à diretora se ela poderia nos disponibilizar os dados da escola para complementarmos o nosso trabalho; ela pediu para que voltássemos no dia seguinte para nos entregar as informações solicitadas. Ao retornarmos à escola, a diretora nos entregou o material, essencial, porém bem resumido.

3.4 TDAH E A VISÃO DOS PROFESSORES

No período destinado às entrevistas, procuramos aplicá-las aos professores nos momentos livres de que dispunham. Compreendemos a entrevista como um momento precioso para nosso estudo, em que os entrevistados compartilharam seus conhecimentos e experiências sobre o tema. Ao todo, entrevistamos seis professores, deixando-os inteiramente à vontade para que não sentissem qualquer tipo de pressão.

Dias e Omote (1995) afirmam que a entrevista é reconhecida como um dos mais adequados meios de obtenção de certos tipos de informações, tais como as que dizem respeito a concepções que as pessoas têm acerca de um determinado objeto.

Aplicamos a entrevista a seis professores, e lhes explicamos que as respostas deles seriam contribuições para nossos estudos, não seriam identificados e que não seriam submetidos a nenhum processo de avaliação. Ressaltamos que tivemos a colaboração e a compreensão de todos. Para preservar a identificação iremos classificar os professores por letras. Como foram ouvidos seis professores classificaremos como: A; B; C; D; E e F.

Acreditando ser importante saber se a experiência profissional iria influir na visão sobre TDAH, iniciamos com a primeira questão procurando saber, dos professores, qual o tempo de atuação no magistério. O professor A respondeu que está há 10 anos no magistério; professor B, 8 anos; o professor C, 28 anos; professor D, 1 ano; o professor E, 3 anos; o professor F, 20 anos.

Dando procedimento à entrevista, seguimos para a questão dois na qual procuramos saber o que o professor entendia por Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Ao ouvirmos as respostas, a maioria dos professores se atenuou para a questão do Déficit de atenção não englobando a hiperatividade, no entanto, os professores D e F relataram que as crianças, além de desatentas, apresentam características do tipo hiperativo.

Com embasamento na pesquisa sobre os tipos de TDAH, Goldstein S. e; Goldstein M. (2000) dizem que há quatro tipos: Tipo desatento – apresenta dificuldades em manter a atenção; tipo hiperativo/impulsivo, hiperativo no pensamento e nas ações;

tipo combinado, apresenta os dois critérios ditos anteriormente; tipo específico, não apresenta características suficientes para chegar a um diagnóstico.

A professora C relata, em sua resposta, que deve-se cogitar a presença do fator genético como explicação para o transtorno. “Acho que é um problema genético se realmente tiver um laudo” (professora C). Segundo Smith e Strick (2001, p. 21)

[...] os fatores biológicos que contribuem para as dificuldades de aprendizagem podem ser divididos em quatro categorias gerais: lesão cerebral, erros no desenvolvimento cerebral, desequilíbrio neuroquímico e hereditariedade.

Na terceira questão, foram indagadas as características de uma criança com TDAH. Os professores A, B, D e E foram os que mais apresentaram entendimento em relação às características das crianças que possuem esse transtorno. “Falta de atenção, agressividade, hiperatividade e não acompanha os demais alunos”. (Professor A). “Não se concentra e se movimenta o tempo todo” (Professor B). “Dispersão, agressividade e alguns casos inquietação” (Professor D). “Aéreos, desconcentrados, grita e não conseguem ficar sentados” (Professor E).

No entanto, os professores C e F mostram pouco conhecimento em relação às características quando descreve, em poucas palavras, aspectos que não condizem com o perfil de uma criança com o transtorno: “Criança que chama muita atenção, já vem assim de casa” (Professor C): “Quer estar a frente de tudo, mexe em tudo” (Professor F).

Segundo a Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA), o TDAH é um transtorno neurobiológico, de causas genéticas, que aparece na infância e frequentemente acompanha o indivíduo por toda a sua vida. Ele se caracteriza por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade.

Ao concluirmos esta terceira questão, pudemos observar que alguns professores não conseguem distinguir entre a especificidade do transtorno e uma criança sem limites.

Na quarta questão, procuramos saber se o entrevistado já teve contato com algum aluno com TDAH e todos afirmaram que sim, porém, os professores B e D responderam, de forma mais concisa, quando relataram em suas falas: “Tenho na

minha sala, mas ainda não foi diagnosticada por um especialista, os professores confundem muito com alunos bagunceiros” (Professor B). “Diagnosticado não, mas acredito que possua todas as características”. (Professor D).

Lima (2011) descreve que, muitas dessas crianças são rotuladas de mal educadas, porém, o que elas possuem é um transtorno que as fazem agir por impulsos.

De acordo com as afirmações, pudemos observar que os professores B e D estão cientes que não são habilitados a dar o diagnóstico, no entanto, são importantes ao perceberem as primeiras evidências da presença do aluno. De acordo com o embasamento teórico desta pesquisa, ao analisarmos as respostas dadas pelos professores, nos remetemos a Mattos (2011) segundo o qual o tratamento desse transtorno é feito com a ajuda de alguns profissionais necessários, tais como: psicólogos; médicos; pedagogos e outros profissionais necessários, dando ênfase também à importante presença da necessidade da estreita relação entre pais e professores.

Na quinta questão, procuramos saber se, em caso positivo na questão anterior, como foi a experiência com os alunos que apresentavam o transtorno. Como todos os professores responderam que sim na questão anterior, as respostas para essa quinta questão foram diversificadas: “Não é boa porque tenho que me desdobrar para tentar adequar esses alunos a outros alunos”. (Professor A); “Trabalho com essa criança com o lúdico, concreto e prática”. (Professor B); “Chamei os pais para apresentar ao psicólogo”. (Professor C); “Muito desafiador, o professor tem que estar preparado e buscar estratégias para que o aprendizado aconteça” (Professor D); “Está sendo proveitoso, apesar de não haver diagnóstico e não ter acompanhamento dos pais. Não faz as tarefas. Ele bate, chuta e eu não consigo dar aula, imaginação fértil” (Professor E); “Não tiveram diagnóstico, pais de crianças sem tempo de levar para uma análise. Foi difícil, desafio onde eu pude fazer pesquisas e estar em um estágio”. (Professor F)

Assunção e Coelho (1999) defendem que:

[...] quando um educador respeita a dignidade do aluno e trata-o com compreensão e ajuda construtiva, ele desenvolve na criança a capacidade de procurar dentro de si mesma as respostas para os seus problemas, tornando-a responsável e, conseqüentemente, agente do seu próprio processo de aprendizagem.

Na sexta questão, procuramos saber como deve ser o trabalho do professor com o aluno que possui TDAH. Como resposta, obtivemos as seguintes colocações: os professores A, B e D procuram postular a igualdade e meios pedagógicos diferenciados para estes alunos: “O mais correto a se fazer é encaminhar para a FUNAD”. Professor C; “Ao meu ver, como está sendo novo, acho que precisa de algo específico, psicológico, pois, o professor não é responsável.” (Professor E); “Observações, registro e amor ao aluno”. (Professor F).

Para ajudar o professor em sala de aula, é necessário que ele pesquise sobre o TDAH para que o seu trabalho seja positivo; para isso, com referência no embasamento teórico desta pesquisa.

Na questão sete, procuramos saber se a escola inclui, no seu planejamento, ações e reflexões sobre o TDAH. Todos os professores responderam que não, porém, alguns comentários foram acompanhados por algumas peculiaridades: “A escola não dispõe e geralmente o professor tem a iniciativa para ajudar o aluno.” (Professor A); “Não, mas o professor é quem encaminha para o psicólogo”. (Professor C); “Conversamos bastante sobre isso, o mais difícil são os pais. Porque o pai não tem interesse”. (Professor E); “Não, é um barco onde temos que remar como os dois remos, no frio e a noite”. (Professor F)

O trabalho educacional com pessoas que apresentam peculiaridades no desenvolvimento precisa considerar as diversidades culturais diferentes formas de comunicação e múltiplos modos de aprender e ensinar no contexto da sala de aula. RIBEIRO, MIETO e SILVA (2010, p. 211)

Na oitava questão, perguntamos se a escola proporciona recursos humanos e pedagógicos para trabalhar com crianças com TDAH. Os professores A e C disseram que não, que os recursos e iniciativas partem somente do professor. Os demais professores responderam que sim, que a escola dispõe de psicólogos e orientadores. “A escola possui e chamamos a psicóloga e entra em contato com os pais. O professor não pode diagnosticar”.(Professor D)

De acordo com a Constituição Federal:

Art. 208. O dever do Estado com a Educação será efetivado mediante a garantia de:

III - atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino;

IV - atendimento em creche e pré-escola às crianças de 0 a 6 anos de idade.

Art. 213. Os recursos públicos serão destinados às escolas, podendo ser dirigidos a escolas comunitárias, confessionais ou filantrópicas, definidas em lei, que:

I – comprovem finalidade não lucrativa e apliquem seus excedentes financeiros em educação.

Na nona questão, perguntamos se o professor considera importante que o Estado proporcione uma política de capacitação incluindo esse tema. Os professores B, C e F responderam apenas que sim, sem justificar a resposta. Os professores A, D e E, justificaram suas respostas com as seguintes afirmações: “Sim, é papel do governo fornecer recursos, capacitação e estrutura e também maior participação do professor para buscar conhecimento para lidar com o problema” (Professor A); “Muito importante, por ser um transtorno novo, muitos professores não tem conhecimento. A formação é pouca, a mídia divulga pouco e esse transtorno acontece muito pelo conjunto da sociedade atual, carência dos pais e vida corrida”. (Professor D); “Também, existe cuidadores, mas eles estão presentes somente quando o aluno não faz nada sozinho. É preciso uma sala de apoio”. (Professor E)

Essa pergunta se justifica para saber o quanto o professor está ciente dos seus direitos e deveres em relação à sua formação, e, de acordo com as respostas dadas, observamos que alguns ainda não estão informados o suficiente para assumirem esta responsabilidade, pois, de acordo com a Lei de Diretrizes e Bases (LDB):

Art. 59. Os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com necessidades especiais:

I – currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos, para atender às suas necessidades;

II – terminalidade específica para aqueles que não puderem atingir o nível exigido para a conclusão do ensino fundamental, em virtude de suas deficiências, e aceleração para concluir em menor tempo o programa escolar para os superdotados;

III – professores com especialização adequada em nível médio ou superior, para atendimento especializado, bem como professores do ensino regular capacitados para a integração desses educandos nas classes comuns;

IV – educação especial para o trabalho, visando a sua efetiva integração na vida em sociedade, inclusive condições adequadas para os que não revelarem capacidade de inserção no trabalho competitivo, mediante articulação com os órgãos oficiais afins, bem como para aqueles que apresentam uma habilidade superior nas áreas artística, intelectual ou psicomotora;

V – acesso igualitário aos benefícios dos programas sociais suplementares disponíveis para o respectivo nível do ensino regular.

Na décima e última questão, perguntamos se eles consideravam importante a presença desse tema no planejamento escolar. Todos os professores disseram que sim. Porém, algumas respostas se destacaram pelo fato de estarem condizentes com a realidade.

Sim, principalmente, se houver casos diagnosticados. O professor precisa saber e buscar recursos, buscar conhecimento, pois tem muitos pais que não conseguem lidar com os problemas dos filhos e levam para o neurologista para que ocorra a medicação, ou seja, se torna uma educação medicada. Hoje o professor precisa estar preparado para tudo, porque hoje a lei da educação é para todos. O professor também precisa refletir sobre a sua postura em sala de aula. (Professor D)

Segundo a ABDA, é requisito fundamental para promover a educação escolar, a criação de diretrizes básicas para a inclusão de pessoas com TDAH no sistema de educação inclusiva. É necessário a presença do planejamento com o envolvimento de toda a equipe escolar para o desempenho deste aluno.

O TDAH não é um transtorno que afeta apenas o comportamento da criança. Na medida em que afeta também a capacidade para a aprendizagem, a escola precisa assumir o importante papel de organizar os processos de ensino de forma a favorecer ao máximo a aprendizagem. Para tal é necessário que direção, coordenações, equipe técnica e professores se unam para planejar e implementar as técnicas e estratégias de ensino que melhor atendam às necessidades dos alunos que sem encontram sob sua responsabilidade. PROIS (2006, p. 26)

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A conclusão desta pesquisa e a escolha do tema se justificam em função dos nossos estágios supervisionados e de um caso identificado na família de um dos participantes do grupo de pesquisa, acompanhando e observando os professores em sua prática em ter que diferenciar entre muitas crianças sem limites e outras com o transtorno TDAH na tentativa de se buscar conhecimentos e a solução para saber melhor conviver com elas.

Apresentamos os momentos de conhecimento compartilhado por nós em pesquisas e diálogos, onde discutimos todos os tópicos que nos levaram à compreensão de como o professor pensa, age e determina sua ação pedagógica quanto a seus alunos portadores de TDAH. Durante toda a pesquisa, procuramos dialogar sobre questões do cotidiano da escola expressadas desde o conhecimento por parte do professor e de como ele desenvolve suas ações para lidar com os problemas causados pelo transtorno.

Sendo assim, o objeto desse estudo centralizou-se no desafio ao professor, na sua ação pedagógica e de como ele toma consciência dos problemas e conflitos que surgem na escola. Buscamos atender às questões dos estudos considerando o discurso e a ação dos professores que nos mostraram sentidos e significados atribuídos a sua ação pedagógica. Desta forma, a pesquisa identificou problemas relacionados desde a formação inicial do professor, ao conhecimento e ao seu pensamento, os quais muitos se manifestam na resistência em propor mudanças na ação pedagógica.

Pôde-se constatar, diante das dificuldades expostas pelos professores, questões sobre o despreparo ou da falta de conhecimento acerca do TDAH. Indiscutivelmente, deve-se levar em consideração que, para atender o aluno com esse transtorno efetivamente no ensino globalizado, deverá passar por grandes transformações nos programas educacionais, em metodologias de ensino e na criação de ensino de apoio, visando a ofertar, tanto para o aluno quanto para o professor, habilidades e potencialidade na qualidade do ensino.

A cada nova fonte de informação pesquisada era evidente o aguçamento da curiosidade, tamanha era a gana por novas informações que se adquiriam e que se

registravam passo a passo, sobre como proceder e agir como profissionais da educação.

O aluno portador do TDAH deve ter, na escola, um tratamento especial, já que não consegue controlar seus impulsos, fazendo com que o convívio em sala de aula tumultue a vida de seus colegas e dos seus professores. É preciso intensificar uma ação pedagógica direcionada para esse aluno, visando a estimular e elevar sua autoestima, levando-se em conta a sua falta de concentração, criando atividades diversificadas para que não haja um comprometimento durante seu aprendizado.

Em nossa pesquisa, identificou-se que o professor é o elo principal entre a família e o profissional especialista, durante todo o processo para tratamento do TDAH. A sua função não é o de dar um determinado diagnóstico, e sim de esclarecer, aos pais, que esse transtorno, se não for trabalhado e tratado, trará inúmeros problemas para seu portador, sejam ele no convívio educacional, social ou profissional, levando-o a possíveis casos de depressões, à insatisfação e à infelicidade.

Finalmente, para inspirar reflexões e ações pedagógicas, para todos aqueles que pensam e fazem a educação deixamos as seguintes sugestões para serem executadas:

- Criar um acervo bibliográfico atualizado para que os professores tenham acesso.
- Incluir o tema no planejamento da escola.
- Lutar por políticas públicas que deem respostas às necessidades dos portadores de TDAH e as suas demais demandas sociais.
- Incentivar a escola a criar espaços de reflexão e discussão com famílias em relação ao tema.
- Difundir conhecimentos sobre o tema para a superação de preconceitos e para evitar a exclusão do universo escolar dos portadores do transtorno.

Constatou-se, ainda, que a ação do professor é primordial para auxiliar no diagnóstico precoce do TDAH, visto que, o transtorno é mais evidente no período escolar, quando é preciso intensificar mais o nível de concentração para o aprendizado. Deste modo, é de suma importância que o professor esteja bem orientado para diferenciar uma criança hiperativa de outra desatenta ou sem limites.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSMIV-TR)**. 4. ed. Texto revisado. Porto Alegre: Artmed, 2002.

ANTUNES, C. **Novas maneiras de ensinar, novas formas de aprender**. Porto Alegre: Ed. Artmed, 2002.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO DÉFICIT DE ATENÇÃO (ADDA). 1999. Disponível em: <http://www.tdah.org.br>. Acesso em: 10 jul 2013.

ASSUNÇÃO, Elisabete J.; COELHO, Maria Teresa. **Problema de aprendizagem**. 12.ed. São Paulo: Ed. Ática, 1999.

BARCKLEY, A. Russell. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: manual para diagnóstico e tratamento**. 3 ed. ANASTOUPoulos, A. D. et al. (org.) Trad. Ronaldo Cataldo Costa. Porto Alegre: Artmed, 2008.

BARCKLEY, A. Russell. (2002). **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH)**: Guia completo para pais, professores e profissionais da saúde (L. S. Roizman, trad.). Porto Alegre: Artmed. (Trabalho original publicado em 2000)

BARCKLEY, A. Russell & Pfiffner, K. J. (2002). **Rumo à escola com o pé direito**: Administrando a educação de seu filho. Em R. A. Barkley (Org.), **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH)**: Guia completo para pais, professores e profissionais da saúde (L. S. Roizman, trad.). Porto Alegre: Artmed. (Trabalho original publicado em 2000)

BAKKER, N. A. (2001). Harmless disease: **Children and neurasthenia in the Netherlands**. In R. Potter & M. Gijswijt-Hofstra (Eds.), *Cultures of neurasthenia from beard to the First World War* (pp. 309-327). Amsterdam: Rodopi.

BARBETTI, H. V. (2003). **A historical phenomenology of attention deficit/hyperactivity disorder**. Tese de Doutorado, Faculty of the McAnulty College and Graduate School of Liberal Arts, Duquesne University, Duquesne.

BENCZIK, E. B. P.; BROMBERG, M. C. **Intervenções na escola**. In: ROHDE, L. A. et al. *Princípios e práticas em TDAH*. Porto Alegre: Artmed, 2003.

BONI, V; QUARESMA, S. J.: Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. **Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC** Vol. 2 nº. 1 (3), janeiro-julho/2005, p. 68-80. Disponível em: www.emtese.ufsc.br

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Obra coletiva de autoria da Editora Saraiva com colaboração de

Antonio Luiz de Toledo Pinto, Márcia Cristina Vaz dos Santos Windt e Livia Céspedes. 32. ed. São Paulo: Saraiva, 2003.

CALIMAN, L. (2006). **A biologia moral da atenção**: a constituição do sujeito (des)-atento. Tese de Doutorado, Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

DIAS, T. R. S.; OMOTE, S. Entrevista em educação especial: aspectos metodológicos. **Revista Brasileira de Educação Especial**, v.2. n.3, p. 93-100, 1995.

DROUET, R. C. da R.. **Distúrbios da aprendizagem**. 4 ed. São Paulo: Ática, 2000

DUMIT, J. **When explanations rest: "good-enough" brain sciences and thenew socio-medical disorders**. In:LOCK, M. et al. Living and working with the neto medical technologies: intersections of inquiry.Cambridge, UK: Cambridge University Press, 2000.

GOFFREDO, V. F. S. de. **Fundamentos da Educação Especial**. 1 ed. Rio de Janeiro: Ed. UNIRIO/CEAD, 2007.

GOLDSTEIN, S.; GOLDSTEIN, M. **Hiperatividade**: como desenvolver a capacidade de atenção da criança. 6. ed. Campinas: Papirus, 2000. cap. 1, p. 19-51.

GONZÁLEZ REY, F. **Lo cualitativo y lo cuantitativo en la investigación de la psicología social**. Psicologia & Sociedade, São Paulo, v. 10, 1998.

GUERRA, L.B. **A criança com dificuldades de aprendizagem**. Rio de Janeiro: Enelivros, 2002.

HALLOWELL, E.; RATEY, J. **Tendência à distração**. Rio de Janeiro: Rocco, 1999.

KAHN, E. e Cohen, LH (1934). **Driveness orgânico**: A síndrome de tronco cerebral e uma experiência. New England Journal of Medicine , 210, 748-56.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A.: **Fundamentos de Metodologia Científica**. São Paulo. Ed. Atlas, 1985.

LDB – Lei de Diretrizes e Bases nº 9394 / 96. Brasília, 20 de dezembro de 1996, **RESOLUÇÃO CNE/CEB 4/2009**. Diário Oficial da União, Brasília, 5 de outubro de 2009, Seção 1, p.17.

LIMA, F. A. A., **Transtorno do Déficit de atenção e Hiperatividade, entendendo melhor a criança com TDAH no contexto da escola pública**. 2011. Monografia (Especialização em Desenvolvimento humano, educação e inclusão escolar) - UAB/UnB. Disponível em: http://bdm.bce.unb.br/bitstream/10483/2345/1/2011_FranciadilinaAlvesdeOliveiraLima.pdf. Acesso em: 26 fev 2012.

MATTOS, P. **No Mundo da Lua**: perguntas e respostas sobre transtorno do déficit de atenção com hiperatividade em crianças, adolescentes e adultos. 4 ed. – São Paulo: Lemos Editorial, 2005

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo, Hucitec-Abrasco, 1992. .

MINAYO MC. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. Rio de Janeiro: Abrasco; 2007.

MORAES, T. C. V. **Psicopedagogia e aprendizagem**. Disponível em <http://www.terezacristina.com/psicopag2.1.htm> Acesso em 14 ago 2013.

PHELAN, T. W. TODA/TDAH. **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade**: Sintomas, Diagnósticos e Tratamentos. Crianças e Adultos. São Paulo: M. Books do Brasil Editora, 2005

PORTER, R., & Gijswijt-Hofstra, M. (2001). **Cultures of neurasthenia from beard to the First World War**. Amsterdam – New York: Rodopi.

PROIS. **Projeto Inclusão Sustentável**. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade: uma conversa com os educadores, 2006.

RAFALOVICH, A. (2002). **Framing the ADHD child: History, discourse and everyday experience**. Tese de Doutorado, Department of Anthropology & Sociology, University of British Columbia, Vancouver.

SANTOS, Lucy. **Compreensão, Avaliação e Atuação: uma visão geral sobre o TDAH/2004**. Disponível em TDAH – Causas, sintomas, diagnósticas e tratamento. Portal Banco de Saúde. 2009. TDAH. Guia completo.

SILVA, Ana Beatriz B. **Mentes Inquietas**: entendendo melhor o mundo das pessoas distraídas, impulsivas e hiperativas – São Paulo: Editora Gente, 2003.

SILVA, Daniela Nunes Henrique; RIBEIRO, Julia Cristina Coelho; MIETO, Gabriela. **O aluno com deficiência intelectual na sala de aula: considerações da perspectiva histórico-cultural**. In: KELMAN, Celeste Azulay [at al]. Desenvolvimento Humano, Educação e Inclusão Escolar. Brasília: Editora UnB, 2010.

SMITH, C. STRICK, L. **Dificuldades de aprendizagem de A a Z**. Porto Alegre: Ed. Artmed, 2001.

STILL, G. (1902, 12 de abril). **Some abnormal psychological conditions in children – Lecture I**. The Lancet, 1008-1012.

STILL, G. (1902, 19 de abril). **Some abnormal psychological conditions in children – Lecture II**. The Lancet, 1079-1082.

STILL, G. (1902, 26 de abril). **Some abnormal psychical conditions in children – Lecture III.** The Lancet, 1163-1167.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente.** São Paulo: Martins Fontes, 1998.

APÊNDICE

A – ENTREVISTA ESTRUTURADA

- 1° Há quanto tempo você atua como professor (a)?
- 2° O que é o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)?
- 3° Quais são as características de uma criança com TDAH?
- 4° Você já teve ou tem algum contato com crianças com esse transtorno?
- 5° Em caso positivo na questão anterior, como foi ou como é essa experiência?
- 6° Como deve ser o trabalho pedagógico do professor com o aluno que tem TDAH?
- 7° A escola inclui no seu planejamento ações/reflexões sobre o TDAH?
- 8° A escola proporciona recursos humanos e pedagógicos para trabalhar crianças com esse transtorno?
- 9° Você considera importante que o Estado proporcione uma política de capacitação incluindo esse tema?
- 10° Na sua opinião, esse tema deve estar presente no planejamento da escola? Justifique.

B – CARTILHAS DA ABDA (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DÉFICIT DE ATENÇÃO)