

TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: O CONTEXTO PEDAGÓGICO

Ana Estela Ramos dos Santos¹

Gustavo de Oliveira Andrade²

RESUMO: Este artigo tem como objetivo geral compreender a complexidade que envolve o diagnóstico do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade na sala de aula de modo que possa subsidiar estratégias e práticas de ensino para a inclusão do aluno com TDAH nas escolas. A metodologia utilizada foi a pesquisa bibliográfica descritiva numa abordagem qualitativa que subsidiou e favoreceu a análise e reflexão de todo percurso da pesquisa. Através dessas análises e reflexões, constatou-se que na maioria dos casos se a criança hiperativa for acompanhada através de uma ação multidisciplinar envolvendo a família, professores, terapeutas, médico e medicamentos, poderá obter mais sucesso no seu desenvolvimento escolar. Quanto ao professor, é necessário que tenha uma metodologia de ensino mais dinâmica para conquistar a atenção dos estudantes, mas desde que tenha conhecimento sobre o TDAH e saiba identificar o aluno com as características ele poderá fazer a diferença no seu processo de ensino e aprendizagem. Conclui-se então, que o educador deve estar preparado para compreender e perceber o mundo através dos olhos dessa criança e isso só é possível através de muito entendimento e reflexão para que ele consiga intervir de uma forma significativa.

Palavras-chave: Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Metodologias de Ensino. Inclusão.

1. Introdução

Segundo Desidério e Miyazaki (2007) o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um distúrbio neurobiológico caracterizado pela desatenção, hiperatividade e comportamento impulsivo, o que acaba refletindo de maneira negativa no convívio social e familiar, assim como no desempenho escolar e profissional. Esses sintomas podem se manifestar em diferentes graus de intensidade.

O interesse por esse tema surgiu por ter casos de TDAH na família e também após a suspeita de que meu filho de seis anos também tenha. Como mãe e como futura professora, sei que uma criança hiperativa exige uma atenção especial e, em sala de aula, é importante que saibamos identificar e como lidar com esses alunos, pois é fundamental que o professor

¹ Graduanda do curso de Pedagogia pela Universidade Federal de Lavras – UFLA, ana.santos3@pedagogia.ufla.br:

² Orientador: Mestre em Ensino de Ciências pela UNIGRANRIO. Especialista em Informática na Educação pelo IFES e graduado em Computação pela UFJF. Atualmente é professor no IFRJ e orientador de TCC na UFLA. gustavo.andrade@ifrj.edu.br.

esteja capacitado para saber como deve proceder nas atividades e na inclusão, sendo um mediador entre o aluno com os demais estudantes.

Durante esse curso de Pedagogia EaD na Universidade Federal de Lavras, aprendemos sobre a importância da inclusão, que surge no cenário educacional sob uma nova perspectiva que envolve rever concepções metodológicas no processo de ensino e aprendizagem. Com ela, surgiram vários questionamentos sobre qual a melhor forma de fazer acontecer a inclusão em sala de aula. De acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) 9.394/ 96 no qual dedica um capítulo específico a educação especial, esclarece o papel e as obrigações das instituições sobre a adequação do ensino a esses alunos, entre os quais podemos incluir o TDAH já que esses alunos apresentam necessidades educativas especiais. No seu artigo 59 a LDB assegura aos educandos com necessidades especiais

I. Currículos, métodos técnicas, recursos educativos e organização específica para atender as 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 integração desses educandos nas classes comuns.

Portanto, é necessário que o professor tenha métodos de avaliação adaptados, assim como estratégias de ensino individualizadas para esses alunos, pois é amplamente prevista e incentivada pelo órgão regularizador além de ser um fator determinante para o sucesso acadêmico do aluno.

Além disso, durante o meu estágio em gestão no ano de 2019 eu pude observar que as crianças com TDAH tem se tornado cada vez mais comuns nas salas de aulas, por isso é fundamental também a inserção de novas metodologias de ensino para serem trabalhadas com esses alunos. Entendo que o professor das séries iniciais, que está inserido nesse contexto sabe que cada criança tem características específicas e por isso devem ter como princípio fundamental o respeito as individualidades e limitações de seus alunos.

Busco compreender melhor através desse Trabalho de Conclusão de Curso, o fenômeno TDAH, pesquisando e buscando referencial teórico que ajude não só a mim, mas também outros futuros pedagogos a atuarmos com essas crianças em sala de aula, melhorando o ensino e aprendizagem como forma de amenizar suas dificuldades, assegurando seu desenvolvimento integral.

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade afeta a criança na escola, em casa e na sociedade em geral, muitas vezes prejudicando o relacionamento da criança com os colegas, professores e com a família. No meu estágio, eu pude perceber que o aluno TDAH é uma das grandes dificuldades no processo de ensino aprendizagem enfrentadas pelas professoras, tendo em vista que nem sempre os docentes têm metodologias de ensino apropriadas para esses alunos. É necessário observá-los com atenção, pois há uma variedade de motivos que levam uma criança a ter um baixo rendimento acadêmico. Assim, a minha questão de pesquisa é: **como diagnosticar e quais as causas e características de uma criança com TDAH? Como melhorar a aprendizagem de alunos com TDAH e quais as metodologias mais adequadas?**

Segundo Desidério e Miyazaki (2007), as crianças com esse distúrbio possuem características que as diferenciam das outras crianças, o que acaba tumultuando uma sala de aula lotada, e este, provavelmente não receberá a devida atenção do professor como também acaba sendo excluído pelos colegas. De acordo com os autores, os alunos com Transtorno do Déficit de Atenção têm capacidade de desenvolver todo seu potencial cognitivo, porém eles perdem o foco facilmente e acabam deixando de concluir as atividades (Desidério e Miyazaki 2007). Por isso é tão importante que o educador esteja capacitado para lidar com esses alunos, estimulando a atenção constantemente para proporcionar uma aprendizagem ativa e eficaz e assim proporcionando a plenitude das vivências e experimentações.

Assim sendo, tendo em vista essa problemática que se apresenta em torno do TDAH, essa pesquisa tem como principal objetivo compreender a complexidade que envolve o diagnóstico do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade na sala de aula de modo que possa subsidiar estratégias e práticas de ensino para a inclusão do aluno com TDAH nas escolas. Em específico, apontar quais são as características do aluno com TDAH, expressar a importância do diagnóstico e apresentar estratégias de ensino que possam ajudar no desenvolvimento desses alunos nas escolas.

2. METODOLOGIA

Buscando elucidar minhas dúvidas e alcançar os objetivos proposto desse trabalho, foi desenvolvida a pesquisa bibliográfica descritivo, com base no Manual de Diagnóstico e Estatístico das Perturbações Mentais (DSM-5, 2014) e em livros e artigos que fazem estudo de caso, de importantes autores, doutores e pesquisadores da área de saúde mental como Topczewski (2011), Bromberg, (2005), Rohde e Tramontina (2000), Benzick (2002), Kaippert (2007) Cypel (2003), Silva (2003), Coldemarin et al. (2006) Goldstein e Goldstein (1994)

onde foi abordada a importância do estudo para os professores, pois o tema TDAH é de profunda relevância para amenizar as dificuldades encontradas aos profissionais da educação no ato de ensinar e aos alunos no processo de aprendizagem. Assim sendo, a metodologia utilizada para a realização do presente estudo foi a abordagem qualitativa, no qual subsidiará e favorecerá a reflexão e análise de todo o percurso da pesquisa.

De acordo Golderberg (2000, p.14) “na pesquisa qualitativa a preocupação do pesquisador não é com a representatividade numérica do grupo pesquisado, mas do aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, de uma intuição, de uma trajetória, etc.” Também de acordo com o autor Gil (1996) o pesquisador que escolhe essa abordagem busca compreender o que pesquisa focando as atenções no individual, no peculiar, no específico, com o intuito de compreender e não explicar o fenômeno estudado sem se preocupar com a quantidade de dados.

Segundo Lakatos e Marcolini (1987) a pesquisa bibliográfica trata-se do levantamento de toda bibliografia já publicada sobre o tema que está sendo pesquisadas, em livros, jornais, revistas, monografias, artigos, teses, dissertações, etc com o intuito de colocar o pesquisador em contato direto com todo material já escrito e assim poder aprofundar o conhecimento sobre o assunto de pesquisa.

De acordo com o DSM-5, o Manual de Diagnóstico e Estatístico das Perturbações Mentais é um importante guia prático de diagnóstico e estatístico de classificação dos transtornos mentais existentes e é destinada a prática clínica e a pesquisa em psiquiatria. É uma ferramenta de referência mundial fundamental para os profissionais que trabalham na área da saúde mental. A sua utilização tem possibilitado significativos avanços científicos no campo da prática clínica e influenciando fortemente na formulação de diagnósticos e tratamentos. Segundo os autores Matos^{III}, (2005) o primeiro Manual de Diagnóstico e Estatístico das Perturbações Mentais (DSM-I) foi publicado pela Associação Psiquiátrica Americana (APA) e se correlaciona com a Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID -10 da Organização Mundial de Saúde (OMS). A primeira versão do DSM foi publicada no ano de 1952 pela APA e desde então as edições tem sido revistas, modificadas e ampliadas.

Através desses referenciais bibliográficos foi possível refletir e analisar os vários fatores que podem influir nas dificuldades de aprendizagem dos alunos com TDAH e assim buscar soluções para o mesmo. No que diz respeito a nós, profissionais da educação, é significativo uma maior conscientização e também uma postura de verdadeira responsabilidade, no sentido de olhar para o problema de vários pontos de vista e saber

solucionar com competência, clareza, criatividade e jogo de cintura. Essa pesquisa constitui-se então em um estudo sobre os mais variados aspectos desse transtorno, objetivando numa maior compreensão dos sintomas e possibilitando a inserção de novas metodologias de ensino para a inclusão desses alunos nas escolas e seu desenvolvimento global.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Diagnósticos, causas do TDAH e suas características

Segundo Barkley (2002) o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno neurobiológico, de causas genéticas, aparecendo ainda na infância e pode acompanhar o indivíduo durante toda a sua vida. O TDAH se caracteriza por sintomas de hiperatividade, falta de atenção e impulsividade. O Manual de Diagnóstico e Estatístico das Perturbações Mentais, (DSM-5 2014), descreve os tipos de TDAH mais encontrados como: o tipo predominante desatento; o tipo hiperativo/impulsivo e o tipo combinado. Segundo o DSM-5(2014) essas características aparecem logo na primeira infância, na maioria das pessoas e o distúrbio é caracterizado por comportamentos crônicos, com duração de no mínimo seis meses e se instalam definitivamente até os sete anos de idade.

Portanto, podemos afirmar que esse transtorno é caracterizado por essa tríade sintomatológica que parece ser os responsáveis pelas variedades de problemas causadas principalmente as crianças quando começam seu processo educacional. Esses sintomas que os acompanham ao longo de suas vidas são os problemas de atenção (dificuldade em direcionar sua atenção em um único foco), a hiperatividade (causada por uma mente hipersensível, ativa, que não desliga nunca, observando e pensando em tudo ao mesmo tempo) e a impulsividade (quando o indivíduo não consegue escolher uma ideia dentre as varias outras que circulam pelo seu cérebro ao mesmo tempo). Diante disto, podemos concluir que esse fato, por si só pode se tornar num sério obstáculo a aprendizagem e a socialização da criança portadora do TDAH nos mais variados ambientes (HALLOWELL; HATEY, 1999)

Segundo o DSM-5, (2014) os casos de TDAH apresentam variações e para sua identificação a pessoa deve apresentar pelo menos, seis características, por exemplo:

- O TDAH do tipo desatento não enxerga detalhes ou comete erros por falta de cuidados, tem dificuldade de manter atenção, não presta atenção quando conversa com ela, tem dificuldade em se organizar, evita/não gosta de atividades que exigem esforço mental prolongado, vive perdendo objetos, se distrai com facilidade, esquecimento das atividades diárias. (DSM-5, 2014).

- O TDAH tipo hiperativo/impulsivo é inquieto, sempre mexendo as mãos e pés ou se remexendo na cadeira, tem dificuldade em permanecer sentada, corre sem destino ou sobe nas coisas excessivamente, tem dificuldade em participar de uma atividade silenciosamente, conversa excessivamente, responde as perguntas antes de serem concluídas, parece sempre ligado nos 220, tem dificuldade em esperar sua vez interagir, interrompe conversas e se intromete (DSM-5, 2014).

- O TDAH do tipo combinado é quando esses sintomas aparecem juntos com as descritas acima ou no lugar delas, dificuldade em terminar as atividades, ficar aborrecida com atividades não estimulantes e rotineiras, falta de flexibilidade (não saber fazer a transição de uma tarefa para outra), comportamento imprevisível, não aprender com os erros passados, percepção sensorial diminuída, problemas de sono, dificuldade em ser agradada, agressividade, não tem noção do perigo, se frustram com facilidade, não reconhece o limite dos outros, dificuldade em se relacionar com os colegas, dificuldades nos estudos (DSM-5, 2014).

Este transtorno precisa de uma investigação muito criteriosa, pois muitos desses sintomas podem ser confundidos com atitudes comportamentais de crianças próprias dessa faixa etária, já que este transtorno não é detectado por exames médicos, mas sim através de diagnóstico clínico. Segundo Lewis (1993), quanto antes for confirmado o diagnóstico de TDAH e iniciado o tratamento, melhor para a criança, pois assim evitará situações constrangedoras, como punições e castigos que poderão comprometer seu psicológico ocasionando comportamento agressivo, depressão, ansiedade e fracasso ou evasão escolar.

A autora Silva (2003) explica que a causa desse transtorno é

[...] é causado pela pouca produção de Catecolaminas (adrenalina e noradrenalina) que é uma classe de neurotransmissores responsável pelo controle de diversos sistemas neurais no cérebro, incluindo aqueles que governam a atenção, o comportamento motor e a motivação. (SILVA, 2003, p.57).

Ou seja, a causa natural do TDAH é devido a baixa produção de neurotransmissores. A maioria dos autores pesquisados nesse artigo, Benzick (2002), Cypel (2003), Rohde (1999), Silva (2003), Goldstein e Goldstein (1994) Coldemarin et al (2006) afirmam que a principal causa do TDAH encontram-se:

- Hereditariedade genética: segundo os autores citados, está, é a causa mais aceita atualmente. Silva (2003, p.177) afirma que “os estudos científicos indicam que os fatores genéticos desempenham importante papel na gênese do TDAH.” Ela ainda destaca que a foi

constatada através de estudos epidemiológicos que havia uma maior incidência do TDAH em parentes de crianças com esse transtorno. Faraone et al. (apud CONDEMARIN et al., 2006) afirmam que 57% das crianças com TDAH tem pais afetados pelo transtorno. Em outros estudos eles ainda destacam que os pais ou outros familiares (vinculados biologicamente a está criança) são significativamente mais propensos a ter uma história com TDAH.

- Disfunções Neuroquímicas: Assim como Silva (2003), Cypel (2003) também afirma a existência de uma disfunção neuroquímica relacionados aos neurotransmissores, mais especificamente a noradrenalina e a dopamina “cuja concentração estaria diminuída na fenda sináptica” (p.32). Ainda Segundo o autor

A sinapse é o local ou o ponto de contato no qual um neurônio liga-se a outro para que ocorra a transmissão dos estímulos, e essa transmissão é promovida e facilitada pela presença da substância neurotransmissora. A baixa concentração nesse ponto faz com que os estímulos transitem de forma inadequada de um neurônio para o outro havendo prejuízo na transmissão da informação. (CYPEL, 2003, p.32).

- Fatores familiares emocionais: não seria a causa principal do problema, mas os autores Silva e Cypel (2003) alertam que o contexto familiar e fatores emocionais são fatores determinantes na melhora ou piora dos quadros de TDAH, ou seja, se as crianças não contem um bom suporte emocional no contexto familiar e escolar até mesmo um diagnóstico leve do transtorno pode se potencializar de forma significativa. Assim como também, um quadro severo de TDAH pode regredir positivamente se os envolvidos no meio social da criança der o apoio emocional necessário, buscando mecanismos para entender e ajudar suas deficiências sempre valorizando sua evolução e características positivas juntamente com a escola. Coldemarin et al. (2006) explica que “a atitude dos contextos familiar e escolar constitui um fator psicossocial determinante para a forma que a criança vive suas dificuldades. (p.37).

Hallowell e Ratey (1999) alertam para a necessidade de ampliar o olhar para a história de vida de cada criança, porque além de suas singularidades é nessa história que se baseia o diagnóstico do TDAH. Os autores também explicam sobre a importância dos testes psicológicos pois eles podem oferecer provas adicionais que ajudem a complementar o diagnóstico, porém, para os autores, “a ferramenta diagnóstica mais confiável é a história de cada caso, conforme extraída da criança, de seus pais e, o que é muito importante, dos relatórios dos professores” (p. 63).

Para Goldstein e Goldstein (1994, p. 41) é importante fazer um diagnóstico minucioso de TDAH na infância e para isso deve-se incluir a coleta e a observação de oito tipos de informações:

- **Histórico da família:** As informações relativas a problemas familiares possuem um enorme valor, pois uma história que revela problemas crônicos de desatenção, hiperatividade e impulsividade é a melhor fonte de informação diagnóstica.

- **Inteligência:**

Crianças com inteligência abaixo da média ficam provavelmente muito mais frustradas pelas exigências cada vez mais complexas imposta pela escola e pela vida. Assim, elas têm muito mais probabilidade de apresentar problemas de hiperatividade como resultado de frustração e não necessariamente decorrente de uma dificuldade temperamental. (GOLDSTEIN; GOLDSTEIN, 1994, p. 42).

- **Personalidade e desempenho emocional:** é necessário fazer a observação quanto ao nível de confiança das crianças; as crianças acreditam que estão superando os desafios e satisfazendo as expectativas em relação ao seu desenvolvimento.

- **Amigos:** A facilidade ou dificuldade de fazer amizades é um fator determinante que ressalta o quanto a criança vai se sair bem ou mal em termos comportamentais e emocionais no decorrer de sua vida.

- **Desempenho escolar:** Um relatório preciso sobre as habilidades da criança é uma parte fundamental do diagnóstico.

- **Disciplina e comportamento em casa:** “A maneira como os pais integram com as crianças não necessariamente é a causa do TDAH, mas é um fator que determina o nível de gravidade dos problemas que a criança hiperativa tem em casa” (GOLDSTEIN; GOLDSTEIN, 1994, p. 43).

- **Comportamento em sala de aula:** é as percepções e observações do educador sobre a capacidade que a criança tem de seguir regras e limites dentro da sala de aula.

- **Consulta médica:** o diagnóstico clínico é parte fundamental do processo de avaliação.

Coldemarin et al (2006) também explica que o fato do TDAH possuir diversas singularidades e características físicas e social faz com que se constituam num grupo muito extenso, diverso e heterônimo e por isso é necessário técnicas especiais de avaliação com uma abordagem multidisciplinar e a utilização de instrumentos que reflitam essas diferenças. É fundamental também a parceria de especialistas de diversas áreas com o relato das observações dos pais e professores. Para isso as autoras esclarecem que:

Não se conta com um teste único ou com uma bateria de testes que permitam determinar a presença ou ausência do TDAH; portanto trata-se de um diagnóstico clínico que se realiza a partir dos relatos dos pais e, especialmente dos professores e da avaliação neurológica, que permite

determinar a imaturidade ou as alterações no desenvolvimento das crianças (COLDEMARÍN et al., 2006, p. 48-49).

Segundo Benczik (2002, p. 56) esse processo de avaliação diagnóstica pode ser deve ser realizado em quatro estágios com objetivos e estratégias diferentes:

- 1º estágio: Utilizar estratégias como, entrevista com os pais, com o professor e com a criança, questionários e observação direta, com o intuito de determinar o comportamento.
- 2º estágio: fazer testes para avaliar a habilidade que a criança tem de concentração, planejamento e organização. Esses testes contribuem para identificar as variáveis do comportamento problema possibilitando desenvolver um plano de intervenção.
- 3º estágio: Monitoramento, treinamento e orientação dos pais, dos professores e das crianças a respeito do que é TDAH. Intervenções com psicoterapia, acompanhamento psicopedagógico e a medicalização, caso seja necessário.
- 4º estágio: Reavaliação do problema e verificar se os objetivos das intervenções foram alcançados.

Assim, é essencial que os profissionais responsáveis pelo diagnóstico e tratamento desses pacientes ressaltem as dificuldades enfrentadas pela própria criança enfatizando a importância e o impacto positivo e o apoio da família, escola e sociedade podem ter na vida do TDAH, pois quando há críticas excessivas, impaciência dos pais ou educadores, muitas das vezes fazem com que a criança se retraia e apresente autoestima diminuída, ela acaba se sentindo incapaz, já quando acontece o contrário, e a criança encontra no ambiente de convívio apoio e estímulo ela participa ativamente do tratamento evidenciando criatividade e entusiasmo no manejo das dificuldades encontradas pelo TDAH (Silva, 2003).

4. DIFICULDADES ENCONTRADAS POR PESSOAS TDAH

Segundo Topczewski (2011) os indivíduos com TDAH podem apresentar os seguintes comportamentos em ambiente familiar, ao assistir TV ele fica impaciente, e fica inquieto, interfere nas conversas não aguardando sua vez para falar, fala coisas desconectas e sem sentido, são desorganizados com seus pertences, atrapalham as brincadeiras com os irmãos, tem uma dificuldade enorme em seguir regras, demonstra grande ansiedade na maioria das atividades. No horário das refeições, não consegue ficar sentado por muito tempo e acaba se tornando desgastante para a família, quando deveria ser um momento tranquilo, de descontração e união.

Segundo Bromberg, (2005, p. 20) “na escola por terem dificuldades em obedecer a regras, eles acabam sendo isolados e isso acaba se tornando uma bola de neve, pois, uma vez

rejeitados, torna-se cada vez mais difícil se relacionar com os outros.” Os sentimentos de fracasso e desânimo que muitos dos alunos desenvolvem no período escolar são resultado de experiências mal sucedidas e acaba sendo a causa agravante para problemas de comportamento mais sérios. Os indivíduos com TDAH não são conscientes do que fizeram de errado e sentem-se magoadas, injustiçadas quando são responsabilizadas por suas atitudes (José e Coelho, 1993). Por este motivo, é fundamental que o educador tenha clareza e que olhe para o aluno com um olhar atento a essas dificuldades comportamentais para que haja uma efetiva intervenção no processo de aprendizagem do aluno. Ao discorrer sobre esse tema, o autor Barkley (2002) afirma que:

Dificuldade de prestar atenção a detalhes ou errar por descuido em atividades escolares e de trabalho; dificuldade para manter a atenção em tarefas ou instruções e não terminar tarefas escolares, domésticas ou deveres profissionais; mudar constantemente de uma atividade para outra sem terminar nenhuma; dificuldades em organizar tarefas; evitar ou relutar em envolver-se em atividades que exijam esforço mental constante; demonstrar suplicio na realização dos deveres de casa, somente conseguindo realizar aos poucos, interrompendo seguidamente o trabalho; fuja de brincadeiras que exijam muita concentração; perder coisas necessárias para tarefas ou atividades; ser facilmente distraído por estímulos alheios à tarefa e apresentar esquecimentos em atividades diárias. (BARKLEY, 2002, p. 54).

Nesse Sentido, é importante considerar que a escola é o lugar onde as crianças passam boa parte do tempo e que os recursos pedagógicos e a prática do educador contribuem de maneira significativa, podendo facilitar ou não esse processo. Segundo Topczewski (2011) crianças com TDAH apresentam dificuldades sociais na escola com baixo rendimento, repetência, exclusão, evasão escolar levando a problemas de relacionamento com os colegas, pois eles começam a discriminar por se sentirem incomodados. A criança hiperativa acaba atrapalhando as brincadeiras, ele é impaciente, inquieto e não respeita as regras do grupo, e assim acaba sendo excluído das demais atividades sociais. A falta do tratamento adequado para a criança ou adolescente com TDAH pode trazer diversos problemas sociais. Por isso, é muito importante que os profissionais da área saúde mental e educação, além das famílias, conheçam o TDAH e seus principais sintomas. Sabe-se que a criança quando passa anos ouvindo o outro falar sobre suas imperfeições e dificuldades, que não faz nada direito, irá assimilar esse conceito sem questioná-lo (Goldstein e Goldstein, 1998).

É importante o diagnóstico e o tratamento precoce da criança com TDAH para evitar que a criança cresça rotulada como o “bagunceiro da turma” “terror das professoras.” Nesse sentido, a autora Silva (2003) afirma que as crianças com TDAH

Possuem dificuldades muito especificas derivadas de seu também muito especifico funcionamento cerebral, e que isso não deve ser confundido obrigatoriamente com tolice, má-educação ou dificuldades intelectuais. Só que, como é enorme o desconhecimento do problema, é exatamente isso que acontece na maioria dos casos (SILVA, 2003, p.59).

De fato, muita das vezes a crianças com TDAH age sem refletir a maioria dos estímulos que acontece durante o seu dia a dia. Primeiro ela faz e só depois pensa a respeito, porém, isso não quer dizer que ela seja uma criança mal educada, incontrolável, imatura ou com pouca inteligência, mas sim, o fato de que o TDAH prejudica a área do cérebro responsável pelos impulsos e estímulos deixando-os menos eficiente.

Segundo Silva (2003), nos últimos anos, apesar de todo avanço no que diz respeito ao TDAH no Brasil, o panorama está longe do ideal. Para a autora

Nesse exato momento, milhares de pessoas, entre crianças, adolescentes e adultos, passam por inúmeros desconfortos pessoais ou sociais em função de seus problemas na área da atenção e do controle de seus impulsos e hiperatividade física ou mental. Às crianças são imputados rótulos pejorativos como “pestinhas,” “mal educadas,” “rebeldes,” “agressivas,” “sonhadoras”, “cabeças de vento”, entre outros. Aos adultos também são atribuídos rótulos, não menos pejorativos, tais como “explosivos”, “aéreos”, “brigões”, “egoístas”, entre outros. (SILVA, 2003, p.174).

Mattos (2001) explica em seu texto que todo esse processo pode levar a criança a adquirir problemas psicológicos como depressão e ansiedade ficando irritada, desinteressada e futuramente ter outros problemas comportamentais mais graves como Transtorno Bipolar, Transtorno Opositivo-Desafiador (TOD), Transtorno de Ansiedade, Transtorno de Conduta, Tabagismo, Abuso de Substâncias Entorpecentes.

Rohde e Benzick (1999) destacam que existem variações nos sintomas que são mais evidentes conforme a idade da criança, ou seja, em crianças de 3 a 6 anos os principais sintomas são a hiperatividade associada a dificuldade da criança respeitar limites e a lidar com as frustrações, porém, esse comportamento na maioria das vezes não prejudica ninguém por ser ainda emoções muito fortes e pouco controladas pela pouca idade. Na faixa etária de 7 a 12 anos os principais sintomas que se destacam mais são a distração ou falta de atenção, impulsividade além da hiperatividade, o que acaba se comprometendo o desempenho escolar. Já na adolescência a partir dos 12 anos a desatenção e a impulsividade passam a ser os sintomas mais evidentes.

4.1 ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS PARA O ALUNO TDAH

É importante a busca por medidas pedagógicas para possibilitar a permanência desses alunos nas salas de aulas, com atendimento especializado as dificuldades desses indivíduos, porém sabemos que independente do diagnóstico cada aluno possui diferentes condições sócio ambiental e intelectuais e por isso, se torna necessário desenvolver um repertório de intervenções para atuar com eficiência no ambiente escolar com o aluno TDAH. Segundo Bromberg (2005, p. 11), “o controle do comportamento é uma intervenção importante para criança com TDAH. As estratégias incluem o uso do reforço positivo e o ensino de habilidade para resolução de problemas e melhor comunicação.” Conforme os autores Rohde e Benczik (1999) experiências clínicas tem mostrado que crianças com TDAH precisam mais de reforço positivo do que as outras, principalmente antes de uma punição, para que o comportamento almejado predomine. Esse reforço positivo consiste em explicar qual seria o comportamento correto frente ao comportamento errado compensando com elogios.

Os autores explicam que “quando ele esperar sua vez na fila do cinema compense-a com elogios, com um tempo extra da sua atenção, ou mesmo com alguma vantagem, como a possibilidade de comprar um saco de balas ou pipocas.” (p.76). Ainda segundo os autores, muitos podem julgar, por acreditar que dessa forma estão “comprando” as crianças, porém, eles destacam que na verdade “tais estratégias refletem num principio básico da relação interpessoal, ou seja, da obtenção de direitos na medida em que os deveres são cumpridos”. (p.76). Acima de tudo, o mais importante seria reforçar o que há de melhor na criança pois não há nada mais prejudicial para uma criança com TDAH “viver em um ambiente em que apenas os erros são sistematicamente apontados”. (ROHDE E BENCZIK, 1999, p. 76).

Já na sala de aula usar algumas táticas pode contribuir positivamente para a concentração e atenção desses alunos, como por exemplo, colocá-los sentados nas carteiras da frente e longe das janelas e portas, criar uma rotina, manter sempre contato visual com o aluno enquanto explica as atividades, repetir se for necessário, pedir ajuda ao aluno as vezes para ir buscar os materiais, apagar o quadro ou recolher as atividades e quando ele estiver muito agitado, permitir que saia da sala, se possível, para que o aluno recupere o auto controle, oferecer reforços positivos, ter cuidado para não provocar constrangimento ou humilhação ao aluno, possibilitar o trabalho em grupos para estimular a socialização, adaptar as expectativas de acordo com as limitações do TDAH e o mais importante é a comunicação entre pais e escola (Kaippert et. Al, 2007) .

Rohde e Tramontina (2000, p. 68) indicam algumas estratégias para melhorar o ambiente das salas de aula:

Rotinas diárias consistentes e ambientes escolares previsíveis ajudam essas crianças a manter o controle emocional. Estratégias de ensino ativo, que incorporem a atividade física com o processo de aprendizagem, são fundamentais. As tarefas propostas não devem ser demasiadamente longas e necessitam ser explicadas passo a passo. É importante que o aluno com TDAH receba o máximo possível de atendimento individualizado. Ele deve ser colocado na primeira fila da sala de aula, próximo à professora e longe da janela, ou seja, em local onde ele tenha menor probabilidade de distrair-se (ROHDE E TRAMONTINA. 2000 p.68).

É importante que o educador repense, atualize e inove sua metodologia de ensino, pois o professor que tenha em sua aula uma criança com TDAH deve reestruturar toda sua metodologia de ensino e aprendizagem, utilizando recursos pedagógicos que atraia atenção da criança para o que está sendo ministrado de forma que promova toda a interação de todos os alunos. Benzick e Bromberg (2003) destacam a questão estrutural e composicional da aula:

Estabelecer uma rotina diária clara, com períodos de descansos definidos. Usar reforços visuais e auditivos para definir e manter essas regras e expectativas, como calendários cartazes e músicas. As instruções devem ser dadas de forma direta, clara e curta. Estabelecer consequências razoáveis e realistas para o não cumprimento de tarefas e das regras combinadas. [...]. Focalizar mais o processo (compreensão de um conceito). Certificar que as atividades sejam estimuladoras e que os alunos compreendam a relevância da lição. Adotar uma atitude positiva, com elogios e recompensas para comportamentos adequados. (BENZICK; BROMBERG 2003, p. 209).

Segundo Bromberg (2005, apud Rief, 1993) existe uma variedade de fatores que devem ser observados quando se trabalha com criança portador de TDAH. As autoras indicam algumas dicas e orientações sobre como melhorar a aprendizagem do aluno com TDAH:

- Na estrutura da sala: organizar a sala com criatividade para que o aluno tenha maior oportunidade de se organizar; se comunicar com objetividade, clareza ao explicar as regras e as atividades, dividir as tarefas em parte e sempre demonstrando como fazê-las; utilizar reforços visuais, auditivos e o tátil, deixar claro o que se espera do aluno e ignorar as situações que não forem intencionais. (Bromberg, 2005; Rief, 1993).

- Quanto a maneira de ensinar: o trabalho em grupo favorece a socialização, limitar as atividades escritas sendo flexível quanto a quantidade de tarefas proporciona um tempo maior para a realização das atividades e permite que a oralidade seja considerada para que expressem o conteúdo; oferecer ajuda quanto a organização e no registro das atividades, importante também reconhecer a diversidade dos estilos de aprendizagem e as diferenças individuais de cada aluno, acreditar no aluno e sempre procurar meios de inovar as metodologias de ensino visando as dificuldades do aluno. O professor deve priorizar metodologias com objetivos claros, que seja bem estruturada e significativa, com atividades

interativas que mantenha a criança envolvida a maior parte do tempo. O educador vai conseguir melhores resultados se intercalar atividades mais envolventes com as menos interessantes evitando o uso de atividades repetitivas e monótonas. (Bromberg, 2005; Rief, 1993).

- Na esfera afetiva e individual do aluno: o esforço extra, comprometimento e flexibilidade para apoiar, escutar e fazer as mudanças necessárias visando as necessidades do aluno, respeitar as diferenças do aluno, ao fazer uma crítica é fundamental observar que a crítica seja sobre o comportamento do aluno e não do aluno em si e suas dificuldades, conversar, escutar e deixar o aluno falar sobre suas dificuldades, longe dos demais colegas, de forma que ele se sinta tranquilo, seguro e acolhido, não considerar o comportamento do aluno como uma ofensa pessoal e sempre manter o diálogo. É importante o reconhecimento do esforço e da mudança de comportamento do aluno, a valorização da conduta correta do aluno e não apenas a atenção do educador voltada aos erros. Para a criança com TDAH é essencial a preservação e estímulo da sua autoestima para sua evolução. (Bromber, 2005; Rief, 1993).

É importante que além dessas dicas a equipe pedagógica organize estudos entre os professores sobre o TDAH para que possam estar sempre se atualizando e adquirindo conhecimento para melhor compreender seus comportamentos. É necessário também estar sempre tendo um contato diário com a família para que conversem sobre as dificuldades e avanços do aluno, para que em casa os pais complementem o aprendizado que o aluno teve na escola, e para que o professor esteja ciente do tratamento clínico que o aluno está recebendo como suporte, pois é todo um conjunto de fatores que irá colaborar para o seu desenvolvimento integral (Topczenwski, 2001).

Diversos autores destacam a relevância do professor sempre pedir para que o aluno repita as instruções das atividades, com o intuito de observar se ele realmente entendeu o que é para fazer. E quando o educador oferece uma rotina de trabalho na sala de aula, no que diz respeito a organização e atividades, os alunos podem apresentar melhoras significativas tanto no aprendizado como no comportamento, e com essa melhora da atenção, o rendimento escolar e as notas também apresentam mudanças. (Bromberg, 2005; Barkley & Muphy, 2008).

É essencial que as instituições de ensino dentro do sistema educacional inclusivo proporcionem a criança TDAH possibilidade de adaptação e qualidade de ensino com os ajustes físicos e curriculares necessários, quanto as práticas de ensino, avaliação entre outros componentes. O professor deve realizar essas adaptações visando a programação das atividades em sala de aula, no que diz respeito a organização e aos procedimentos didáticos-

pedagógicos que destacam e esclarecem o como fazer, a organização temporal dos conteúdos seus componentes possibilitando uma aprendizagem eficaz. O processo de ensino e aprendizagem é uma atividade intencional e envolvem conhecimentos teóricos e práticos, isso, exige do educador conhecimentos, proposição de objetivos, planejamento, intervenção e avaliação para atingir sua meta que é a formação integral do ser humano em seu meio social.

Exemplo no quadro a seguir:

Plano de Aula Interdisciplinar
<p>Dados de Identificação: Série: 1^a e 2^a Turma: Ensino Fundamental I Duração: 3 aulas de 50 min cada</p>
<p>Componente curricular: Português, matemática, História, Geografia</p>
<p>Conteúdo: Sistema Monetário Grandezas e medidas Adição e Subtração Números e Quantidades Família Silábica Organização Histórica e Temporal</p>
<p>Habilidade da BNCC: (EF01MA19) Reconhecer e Relacionar valores de moedas e cédulas do Sistema Monetário brasileiro para resolver situações simples do cotidiano do estudante.</p>
<p>Problematização Crianças com TDAH tem mais dificuldade em manter a concentração nas atividades por um período de tempo prolongado. Devido a desatenção e a hiperatividade eles se distraem facilmente. Segundo Silva (2003) dificilmente eles conseguem prestar muita atenção em coisas que não sejam interessantes e estimulantes. Nesse sentido, cabe aos educadores inovar e trazer metodologias de ensino mais atrativas e estimulantes, com material concreto para conseguir desenvolver a capacidade de atenção da criança e contribuir para uma prática inclusiva.</p>
<p>Objetivo geral:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Conhecer o Sistema Monetário vigente no país e compreender sua importância para resolver situações do nosso cotidiano. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Conhecer as cédulas e moedas que compõem o sistema monetário brasileiro. ● Desenvolver o vocabulário e trabalhar a ortografia. ● Construir uma ligação dos conceitos matemáticos e sua aplicação prática no nosso cotidiano.
<p>Recursos Didáticos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Impressão de cédulas e moedas sem valor monetário ● Computador ● Internet ● Lápis ● Borracha ● Caderno ● Cola

- Folha Sulfite ou cartolina
- Imagens de hortifruti
- Material Dourado

Conhecimentos Prévios: Para realização dessa aula é importante que a criança já esteja no nível silábico alfabético, que entenda que as sílabas possuem mais de uma letra e que saibam fazer operações simples de adição e subtração.

Metodologia:

Aula Teórica- Conhecendo as cédulas e moedas

Iniciar a aula tendo em mãos todos os modelos de cédulas e moedas do sistema monetário brasileiro. Pedir ajuda ao aluno TDAH para distribuir um modelo de cada para seus colegas e pedir que eles observem o número/ valor de cada cédula, a cor, tamanho das moedas e os animais que tem em cada cédula, ordem crescente, decrescente e comparação maior/ menor, frente/verso. A ideia é fazer um levantamento dos conhecimentos prévios dos alunos e fazê-los descrever como são os detalhes, diferenças e valores de cada cédula.

Questão Disparadora: Vocês sabiam que nosso dinheiro é feito de cédulas e moedas?

Depois de ler a questão disparadora, permitir que os alunos levantassem hipóteses e socializassem com a turma. Se houver necessidade, retomar algumas questões, estimulando os alunos a pensarem:

- Vocês sabem o que significa sistema monetário?
- Vocês já compraram algo com dinheiro?
- Vocês têm um cofre de moedas em casa?
- Será que o nosso dinheiro sempre foi o “Real” e com essas imagens?
- Será que em todos os países utilizam o “Real”?
- Qual é o símbolo que utilizamos para representar o dinheiro?
- Antigamente como que as pessoas obtinham as coisas que precisavam?

Explicar aos alunos que sistema monetário são as cédulas e moedas em circulação em cada país e que no Brasil atualmente utilizamos o real, porém já teve o cruzado e o cruzeiro e que durante muito tempo as pessoas faziam trocas de mercadorias entre elas para obter o que precisavam (objetos, alimentos, roupas, animais), porém, hoje em dia utilizamos o dinheiro para comprar as coisas que precisamos como por exemplo: alimentação, roupas, brinquedos, calçados, remédios, etc. Informar que o símbolo que usamos para representar o dinheiro é o cifrão “R\$”

Explique as crianças sobre as equivalências das cédulas e moedas.

$$R\$10,00+ R\$10,00= R\$20,00$$

$$R\$5,00+R\$5,00= R\$10,00$$

$$R\$50,00 +R\$50,00= R\$100,00$$

$$R\$100,00+R\$100,00=R\$200,00$$

$$R\$0,05 +R\$00,05=R\$0,10$$

$$R\$0,25+R\$00,25= R\$0,50$$

$$R\$0,50+R\$00,50= R\$1,00$$

O professor pode utilizar o material dourado para facilitar a compreensão sobre valor, quantidades, unidades, dezenas e centenas ao aluno TDAH.

Hora da pesquisa

Levar os alunos na sala de informática para reforçar os conhecimentos sobre o sistema monetário vigente no país. Assistir aos vários vídeos de animação no YouTube sobre o tema, como por exemplo:

Explicando a nota de 200,00 para crianças: disponível em: <
<https://youtu.be/LBU53OKrIXg>>

Sistema monetário com animação: aprendendo a poupar para realizar um sonho: Disponível em:<
<https://youtu.be/SSmXt0AArWI>>

Patrulha do saber: a origem do dinheiro: Disponível em:<
<https://youtu.be/5txvwKjLR2I>>

Aula Prática- Elaborando um Hortifruti

Colocar os alunos em duplas e entregar á eles uma folha sulfite para cada um e panfletos de promoção de supermercado ou imagens da internet para que eles possam recortar as figuras e escrever os nomes de cada produtos com seus respectivos preços abaixo, formando fichas.

Modelo de fichas dos produtos

 <p><small>https://www.chicogranjeiro.eco.br/produtos/maca-argentina-kg/</small></p>	 <p><small>https://ekortell.com.br/produto/banana-nativa-dulce/</small></p>	 <p><small>https://www.saojordelivary.com.br/c61b6650-pera-nacional-kg</small></p>	 <p><small>https://www.infuscola.com/br/ulas/tomate/</small></p>
<p>MAÇA KG R\$4,00</p>	<p>BANANA KG 6,00</p>	<p>PÊRA KG 8,00</p>	<p>TOMATE KG 3,00</p>

Em seguida, no caderno de tarefas cada aluno irá fazer uma lista de compras com até cinco produtos do hortifruti e utilizar o dinheirinho que foi distribuído no início da aula para observação. Atenção para não colocar produtos iguais aos do colega de dupla.

Modelo da lista de compras

LISTA DE COMPRAS		
DINHEIRO	R\$	50,00
PRODUTO	VALOR	
Total		
Troco		

No caderno de tarefas pedir aos alunos para responder:

- 1) Some todos os produtos, qual valor total?
- 2) Qual produto custa mais caro? Quanto ele custa?
- 3) Qual é o mais barato? Quanto custa?
- 4) Compare o primeiro produto da sua lista com a do colega de dupla. Qual produto é mais caro? Qual é mais barato? Somando os dois produtos qual é o preço que você terá que pagar?
- 5) Quais produtos você poderá comprar com R\$ 30,00? Se você pagar a mercadoria com uma nota de R\$50,00 reais, quantos reais será o troco?
- 6) Qual produto você mais gosta de comer? Quanto ele custa?

Em seguida, peça aos alunos para brincar de compra e venda das frutas legumes e verduras. Escolha um colega da dupla para ser o comerciante/vendedor e o outro o cliente/comprador.

Avaliação:

Será avaliado os resultados obtidos com a atividade. É necessário que o professor observe também experiências individuais de cada aluno pois cada um tem seu próprio ritmo de aprendizagem. A avaliação é uma forma do professor identificar os avanços, que elevem a autoestima e segurança da criança ou dificuldades, para que busquem caminhos de superação.

Síntese: Essa é uma aula rica em possibilidades interdisciplinares, pois são abordados conteúdos que fazem parte da disciplina de português, matemática, história e geografia. O objetivo é dar continuidade em aulas subsequentes e se aprofundar mais sobre o tema. Poderia ensinar sobre o sistema monetário de outros países também na disciplina de geografia ou na disciplina de história me aprofundar mais sobre o Sistema Monetário do nosso país. Na disciplina de matemática, o professor pode planejar atividades sobre resolução de problemas com o material dourado, palitos, tampinhas, sementes (diversos tipos de material concreto) para facilitar a compreensão do TDAH. Em português o educador pode estimular a escrita e oralidade através de diversos gêneros textuais para estimular o letramento e ao mesmo tempo aprender sobre a importância do dinheiro para manutenção e qualidade de vida.

Esse plano de aula, de minha autoria, foi planejado e desenvolvido visando tornar a aprendizagem do aluno TDAH mais prazerosa e significativa, potencializando a criatividade, a reflexão e a socialização, utilizando métodos de ensino mais interativo (cédulas e moedas sem valor) e com conteúdos que fazem parte do contexto social da criança para conseguir desenvolver sua capacidade de atenção.

Para isso é fundamental que o docente tenha uma formação adequada para adquirir o conhecimento necessário e em sala de aula estar ciente das orientações e estratégias de ensino com metodologias bem estruturadas para promover um trabalho pedagógico adequado a criança com TDAH. No entanto, segundo Navas (2013) uma das dificuldades para que esta formação aconteça é a ausência de políticas públicas oficiais para pessoas com TDAH na esfera Federal, pois, no que se refere à educação desses indivíduos, não existe no Brasil nenhuma legislação específica sobre esse tema.

Nesse contexto, acredito que cabe ao professor e aos gestores da instituição, oferecer uma formação continuada que auxilie o educador aos processos ligados ao TDAH, pois é na formação continuada que o profissional da educação deve buscar se aprofundar em conhecimentos referentes as características do TDAH visando sempre melhorar a sua práxis. As práticas pedagógicas devem ser repensadas e planejadas de modo que facilite a aprendizagem da criança com TDAH, elas devem estar presentes desde o planejamento até a execução do mesmo em sala de aula. Benzick e Bromberg (2003) destacam também sobre a importância da escola disponibilizar a formação continuada, incentivando e dando suporte nesta caminhada, promovendo reuniões nos quais os profissionais possam conversar e socializar sobre suas experiências pois isso contribui de forma significativa para a didática do professor.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através dessa pesquisa, foi possível compreender melhor o fenômeno TDAH e que na maioria dos casos se a criança hiperativa for acompanhada através de uma ação multidisciplinar envolvendo a família, professores, terapeutas, médico e medicamentos, o aluno poderá obter mais sucesso no seu desenvolvimento escolar e social. A escola e a família devem caminhar juntas nesse processo pois no ambiente escolar e no familiar devem existir harmonia para que o trabalho realizado na escola seja continuado em casa também, assim, certamente a criança terá resultados mais efetivos a longo prazo e minimizando os efeitos do TDAH.

Quanto ao professor, esse com certeza possui um trabalho árduo, pois o aprendizado do TDAH pode ser mais lento, considerando a forma como lhe é apresentado, o professor precisa de metodologias de ensino mais dinâmicas para conquistar sua atenção, mas desde que ele tenha conhecimento sobre o TDAH e saiba identificar o aluno com sintomas ele poderá fazer a diferença no seu processo de ensino e aprendizagem.

Na elaboração deste trabalho foi possível notar que um controle efetivo desse transtorno só é possível com muito estudo e compreensão dele. O professor deve saber distinguir os sintomas que de fato se refere ao TDAH daquele que é oriundo da desobediência. Ele deve estar preparado para compreender e perceber o mundo através dos olhos dessa criança e isso só é possível através de muito entendimento, compreensão e reflexão para que ele consiga intervir de uma forma significativa.

É importante também que a escola esteja preparada para acolher e incluir a todos que chegam, ela deve estar comprometida em realmente desenvolver a capacidade intelectual de cada aluno e para isso é fundamental que invistam na formação continuada dos professores, na sua metodologia de ensino, na diversidade de avaliação dos alunos, ter o cuidado quanto ao número de alunos em cada turma e estar sempre buscando meios de trazer a família para escola.

Porém, ressalto aqui que infelizmente, conforme vimos, ainda não há uma legislação que ampare o atendimento ao aluno com TDAH e por isso não tem garantias legais de atendimento especializado próprio para ele. Rohde e Benzick (1999) que tanto contribuíram para essa pesquisa também reconhecem que principalmente nas escolas públicas raramente dispõem de um ambiente com a infraestrutura e metodologias de ensino adequadas para essas crianças, o que acaba dificultando a implementação de qualquer estratégia de ensino e aprendizagem mais ampla e flexível.

Nesse sentido os autores orientam que os educadores utilizem do bom senso e ética para buscar estratégias que possam ser implementadas e que melhor se adaptem a sua realidade com o intuito de oferecer maior qualidade no processo de ensino e aprendizagem. Já que a educação é um direito de todos, como tal deve ser oferecida de forma igualitária, justa e equânime, pois, a criança com TDAH também merece respeito e cuidados especiais para que ao invés de fazer com que ela se sinta excluída e menos inteligente que os outros, ela consiga ter um autocontrole através das disciplinas e assim possam evoluir toda sua capacidade global.

Enfim, para que a educação da criança com TDAH seja garantida com igualdade e qualidade independente das suas necessidades, especificidades e limitações é imprescindível que todos os envolvidos no processo educacional da criança aprofundem seus conhecimentos a respeito do transtorno, (características, diagnósticos, causas, metodologias de ensino) para que assim, suas ações e práticas sejam direcionadas a criança de forma coerente e eficaz, pois quando escola, professores, família e psicólogos trabalham juntos, unidos em prol da superação dos distúrbios causados pelo TDAH, o tratamento e os resultados serão progressivamente satisfatórios.

Link para vídeo de apresentação disponível em: <https://youtu.be/wGv4TajwL5Y>

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5)** 5ª Edição, Porto Alegre, Artmed, 2014.

BARKLEY, R. A. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade – TDA/H**. Porto Alegre, RS: Artes Médicas. 2002

BARKLEY, R. A. & MURPHY, K. R.,. **Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: exercícios clínicos**. 3ª Ed. Porto Alegre. Artmed. 2008

BENZICK, E. P. **TDAH: Atualização Diagnóstica e Terapêutica**. 2. Ed. São Paulo. Casa do Psicólogo, 2002.

BENCZIK, E. P. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. Atualização Diagnóstica e Terapêutica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

BRASIL. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Brasília. MEC/SEESP, 2001.

BRASIL. Ministério da Educação. Base nacional comum curricular. Brasília: MEC/SEB, 2017. Disponível em:< <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/abase>> Acesso em; 29/05/21

BROMBERG, M C. **TDAH: Um Transtorno Quase Desconhecido**. São Paulo: GOTAH, 2005.

COLDEMARÍN et al. **Transtorno do Déficit de Atenção: Estratégias para o diagnóstico e a intervenção psicoeducativa**. São Paulo: Planeta do Brasil, 2006.

CYPEL, S. **A criança com Déficit de Atenção e Hiperatividade: Atualização para pais, professores e profissionais de saúde**. 2. Ed. São Paulo. Lemos Editorial, 2003.

CYPEL, S. **Déficit de Atenção e Hiperatividade e as Funções Executivas. Atualização para pais, professores e profissionais da saúde**. 3. ed. São Paulo: Lemos Editorial, 2007.

DESIDÉRIO, R. C. S; MIYAZAKI, M. C. O. S. **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): orientações para família**. *Psicol. Esc. Educ.* (Impr.) vol. 11 no 1. Campinas Jan-June 2007

GIL. A. C.; **Projetos de Pesquisa**. 3. Ed. São Paulo: Atlas, 1996.

GOLDENBERG, M. **A Arte da Pesquisa: como fazer pesquisa qualitativa em ciências sociais**. 4. Ed. Rio de Janeiro: Recorde, 2000.

GOLDSTEIN, S.; GOLDSTEIN, M. **Hiperatividade: como desenvolver a capacidade de atenção da criança**. 7. Ed. Campinas. Papirus, 1994.

HALLOWELL, E, M.; RATEY, John, J. **Tendência a Distração: identificação e gerência do Distúrbio do Déficit de Atenção da infância á vida adulta**. Tradução de André Carvalho. Rio de Janeiro: Rocco, 1999.

JOSÉ, E. A.; COELHO, M. T. **Problemas de Aprendizagem**. 4. ed. São Paulo: Ática, 1993.

KAIPPERT A. C. M. Depoli A. M. A, Mussel F. M. E. Hiperatividade. *Pedagogia em Foco*, Petrópolis, 2007.

KAIPPERT, A., C Mussel; DEPOLI, A. M. A.; MUSSEL, F. M. E.; Hiperatividade. In.: BELLO, José Luiz de Paiva. *Pedagogia em Foco*. Rio de Janeiro, 2002.

LAKATOS, E. M.; MARCONI. M. A.; **Técnica de Pesquisa**. 3 ed. Ver e ampl. São Paulo: Atlas, 1996. Cap. 1, p. 15-36

LEWIS, M. **Aspectos clínicos do desenvolvimento na infância e na adolescência**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

MATOS,^I E. G. Matos^{II}, T. M. G.; Matos^{III}, G. M. G. **A importância e as limitações do uso do DSM-IV na prática clínica**. *Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul* vol.27 no.3 Porto Alegre Sep./Dec. 2005

MATTOS, P.; **No Mundo da Lua**. São Paulo: Lemos Editorial, 2001.

ROHDE, L. A.; BENZICK, E. B. P. **Atenção/ Hiperatividade: O que é? Como ajudar?**. Porto Alegre: Artmed. 1999.

ROHDE, L. A., Barbosa G, TRAMONTINA, S, Polanczyk G. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: atualização diagnóstica e terapêutica**. *Rev Bras Psiquiatr.* 2000;22 Supl 2:7-11.

SILVA, A. B. B. (2003). **Mentes inquietas: entendendo melhor o mundo das pessoas distraídas, impulsivas e hiperativas**. 13. Ed. Rio de Janeiro: Napedes.

TOPCZEWSKI, Abram. **Hiperatividade: como lidar?** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.