

# O Papel do Professor Diante de um Aluno que Apresenta Comportamento Indicativo de Transtorno do *Déficit* de Atenção e Hiperatividade

Elaine Cristina Rocha Favretto de Oliveira <sup>1</sup>

Mônica Rosa de Oliveira Araújo <sup>1</sup>

Simão Pedro Zefeld <sup>1</sup>

Prof. Dr. Jhonata Jankowitsch <sup>2</sup>

## RESUMO

Este trabalho de pesquisa pretende abordar o papel do professor diante de um aluno que apresenta comportamento indicativo de TDAH. Considerado pelos educadores um fator preocupante, principalmente na fase escolar, o TDAH é caracterizado pelos sintomas de desatenção, impulsividade e hiperatividade. É um transtorno neurológico, de causas genéticas, que aparece na infância e frequentemente acompanha o indivíduo por toda a sua vida, colocando no aluno a origem e a solução dos problemas que vivem em sala de aula. Assim, percebe-se que os professores também são afetados com essa questão, pois o fato de não saberem como trabalhar com o aluno provocam mal-estares que os levam a buscar fora de sua sala de aula e de sua prática docente, como causas para o insucesso que vivenciam. Assim, apesar dos docentes não terem conhecimentos teóricos suficientes para discorrer com propriedade sobre o TDAH, sua prática escolar lhe permite observar, analisar, levantar hipóteses e adaptar sua metodologia independente do que o sistema lhe oferece; possibilitando que esse aluno tenha suas diferenças respeitadas e seja realmente incluído na sala de aula regular. A pesquisa bibliográfica traz como referência o artigo Transtorno do *déficit* de atenção e Hiperatividade (TDAH): o que os Educadores sabem? de Marília Piazzini Seno e o artigo A vivência de professores sobre o processo de inclusão: um estudo da perspectiva da Psicologia histórico-cultural de autoria de Eveline

---

Mônica Rosa de Oliveira Araújo mestranda em Educação pela Unilogs, pós-graduada em Psicopedagogia e Didática e Metodologia das Séries Iniciais e Educação Infantil, professora licenciada em Pedagogia e Letras, Inglês e respectivas literaturas. E-mail: [monicarosadeoliveira@hotmail.com](mailto:monicarosadeoliveira@hotmail.com).

Elaine Cristina Rocha Favretto de Oliveira mestranda em Educação pela Unilogs, pós graduada em Psicopedagogia institucional, professora licenciada em Normal Superior E-mail: [elainefavretto@hotmail.com](mailto:elainefavretto@hotmail.com)

Simão Pedro zefeld mestrando em Educação pela Unilogs, pós graduado em matemática, professor em matemática licenciatura em matemática ,E-mail: [zefeldsimaopedro@gmail.com](mailto:zefeldsimaopedro@gmail.com)

Graduado em Gestão Financeira pela Universidade Norte do Paraná (2018), Graduado em Administração pelo Centro Universitário Cidade Verde (2018), Graduado em Ciências Contábeis pela Faculdade Paraíso do Norte (2020), Doutorado em Doctor of Business Administration - Logos University International (2022), Doutor em Gestão de Negócios pela IIBMRT, Doutor H.C pela Logos University International (2021). Atualmente é perito judicial - Tribunal de Justiça do Estado de Rondônia. Tem experiência na área de Administração, com ênfase em Administração Mercadológica, atuando principalmente nos seguintes temas: música, técnica vocal, coral, administração, voz, logística 4.0; inteligência artificial em logística e perícia mercadológica. Atualmente atua como Controlador Interno da AGERJI- Agência Reguladora de Serviços Delegados de Ji- Paraná, Rondônia. Professor Universitario – Email: [jhonata@unilogs.education](mailto:jhonata@unilogs.education) [Orientador]

Tonelotto Barbosa e Vera Lucia Trevisan de Souza ambos publicados na Rev. Psicopedagogia 2010.

**Palavras-chaves:** TDAH; Dificuldade na aprendizagem; Educação especial.

### **ABSTRACT**

This research work intends to approach the role of the teacher in front of a student who presents behavior indicative of ADHD considered by the educators a worrying factor, mainly in the school phase. Characterized by the symptoms of inattention, impulsivity and hyperactivity, it is a neurobiological disorder, of genetic causes, that appears in childhood and often accompanies the individual throughout his or her life, placing the origin and solution of the problems in the classroom in the student. Thus, it is perceived that teachers are also affected by this issue, as the fact that they do not know how to work with the student causes discomfort that leads them to look outside their classroom and their teaching practice for the causes of failure. who experience. Thus, although the teacher does not have sufficient theoretical knowledge to properly discuss ADHD, his school practice allows him to observe, analyze, raise hypotheses and adapt his methodology regardless of what the system offers him; allowing this student to have their differences respected and to be really included in the regular classroom. The bibliographic research brings as a reference the article Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD): what do educators know? by Marília Piazzzi Seno and the article The experience of teachers on the process of inclusion: a study from the perspective of cultural-historical psychology by Eveline Tonelotto Barbosa and Vera Lucia Trevisan de Souza, both published in Rev. Psychopedagogy 2010.

**Keywords:** ADHD; Difficulty in learning. Special education. THD. Tratamento. Diagnóstico TDH. Educação especial.

### **INTRODUÇÃO**

O presente trabalho é uma pesquisa bibliográfica a partir da leitura dos artigos: Transtorno do *déficit* de atenção e Hiperatividade (TDAH): o que os Educadores sabem? de Marília Piazzzi Seno e do artigo e A vivência de professores sobre o processo de inclusão: um estudo da perspectiva da Psicologia histórico-cultural de autoria de Eveline Tonelotto Barbosa e Vera Lucia Trevisan de Souza ambos publicados na Revista Psicopedagogia 2010.O

Por meio deste estudo, faremos algumas reflexões sobre o TDAH a partir do que os autores citados abordam com a finalidade de fundamentar nossa pesquisa. De início, sabe-se que 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. É chamado também de DDA (Distúrbio do *Déficit* de Atenção).

Traçamos como objetivos nesta pesquisa apresentar conceitos e concepções acerca do Transtorno do *déficit* de atenção e Hiperatividade (TDAH),

as dificuldades do professor frente a um aluno que apresenta comportamento indicativo de TDAH de aprendizagem e os estágios do desenvolvimento intelectual de uma criança, que é o foco central de nossa investigação, bem como, sugerir maneiras de lidar com esses problemas nessa fase.

## **METODOLOGIA**

A metodologia utilizada para realização do presente trabalho foi por meio de pesquisa bibliográfica, através do artigo Transtorno do *déficit* de atenção e Hiperatividade (TDAH): o que os Educadores sabem? de Marília Piazzini Seno e do artigo A vivência de professores sobre o processo de inclusão: um estudo da perspectiva da Psicologia histórico-cultural de autoria de Eveline Tanelotto Barbosa e Vera Lucia Trevisan de Souza ambos publicados na Rev. Psicopedagogia 2010.

## **O PAPEL DO PROFESSOR NA INCLUSÃO: FORMAÇÃO E PREPARO**

Segundo Seno (2010) o estudo levou em consideração a importância do conhecimento para atuação profissional dos educadores, uma vez que, num momento no qual a inclusão é amplamente defendida por estudiosos, espera-se que o professor esteja preparado para receber alunos com qualquer necessidade educacional especial e tenha condições de integrá-lo aos demais colegas de sala no ensino regular.

De acordo com Marília Piazzini Seno (2010) e segundo a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, o Transtorno do *Déficit* de Atenção e Hiperatividade (TDAH) está classificado na categoria de transtornos hipercinéticos, descrito como grupo de transtornos caracterizados por início precoce – habitualmente durante os cinco primeiros anos de vida, o qual apresenta características como a falta de perseverança nas atividades que exigem envolvimento cognitivo e tendência a passar de uma atividade a outra sem acabar nenhuma, associadas a uma atividade global desorganizada, incoordenada e excessiva.

Para Seno (2010), as crianças hipercinéticas são frequentemente imprudentes e impulsivas, sujeitas a acidentes e incorrem em problemas

disciplinares, mais por infrações não premeditadas de regras do que por desafio deliberado. Estes transtornos se acompanham frequentemente de um *déficit* cognitivo e de um retardo específico do desenvolvimento da motricidade e da linguagem.

Seno (2010) menciona que geralmente o TDAH está relacionado a sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade, falta de persistência nas atividades cognitivas, falta de atenção, falta de concentração, ou seja, estar no “mundo da lua”.

A autora menciona também que na idade escolar, crianças com TDAH apresentam maior probabilidade de repetência, evasão, baixo rendimento acadêmico e dificuldades emocionais e de relacionamento social. Pessoas que apresentam sintomas de TDAH na infância têm uma maior probabilidade de desenvolver problemas relacionados com comportamento.

A autora afirma que o transtorno é mais comum nos meninos do que nas meninas. Os especialistas que estão aptos a diagnosticar o TDAH são os neurologistas e psiquiatras e que a maioria das famílias acaba optando por procurar neurologistas e evitam levar seus filhos em um psiquiatra, por preconceito. Enfatiza que o tratamento do TDAH é primordialmente medicamentoso. Essas crianças precisam de um ambiente silencioso, consistente e sem maiores estímulos visuais para estudarem.

Apesar de suas manifestações serem confundidas com indisciplina, o TDAH não é causado por falta de disciplina ou controle parental, assim como não é um sinal de maldade da criança. (SENO, p. 340, 2010).

De acordo com Seno (2010) o favorecimento do ambiente promovendo tranquilidade e silêncio, apresentação de atividades curtas, oferecimento de orientação individual, utilização de recursos diferenciados, não demonstração de ansiedade, brevidade nas explicações, sentar a criança próxima à professora e distante da janela, seguir uma rotina, proporcionar momentos de locomoção na sala de aula, respeitar seus limites são estímulos que auxiliam esses alunos.

De acordo com o estudo realizado a autora menciona que uma vez diagnosticado o TDAH, esse aluno deve ser considerado como uma criança com necessidades educacionais especiais, pois para que tenha garantidas as mesmas oportunidades de aprender que os demais colegas de sala de aula, serão necessárias algumas adaptações visando diminuir a ocorrência dos

comportamentos indesejáveis que possam prejudicar seu progresso pedagógico. Tais como, sentar o aluno na primeira carteira e distante da porta ou janela; reduzir o número de alunos em sala de aula; procurar manter uma rotina diária; propor atividades pouco extensas; intercalar momentos de explicação com os exercícios práticos; utilizar estratégias atrativas; explicar detalhadamente a proposta; tentar manter o máximo de silêncio possível; orientar a família sobre o transtorno.

Além disso, também salienta sobre evitar situações que provoquem a distração, tais como ventiladores, cortinas balançando, cartazes pendurados pela sala; aproveitar situações que exijam movimentação para escolhê-lo como auxiliar (por exemplo, pedir que entregue os cadernos, que vá à diretoria ou que responda ao exercício na lousa); manter os alunos em lugares fixos na sala, para que seja justificado o motivo pelo qual a criança com TDAH senta sempre naquela carteira; solicitar que os pais procurem por atendimentos especializados que possam complementar o trabalho pedagógico realizado em sala de aula; encaminhá-lo para as aulas de reforço escolar, se necessário.

Barbosa e Souza (2010) mencionam que apesar de o estudo ter como objetivo o conhecimento e a discussão da percepção e da vivência dos professores sobre seu papel na inclusão é de extrema importância considerar o processo de formação desses professores. Segundo alguns estudos, as crenças e representações que os professores possuem sobre o aluno com necessidades especiais estão, muitas vezes, vinculadas ao conhecimento que possuem acerca da temática, adquiridos por ocasião de sua formação.

Para Barbosa e Souza (2010) há que se pensar que os alunos com necessidades educacionais especiais têm uma identidade pressuposta, a qual é carregada de preconceitos e limitações. Inferindo que o aluno precisa “nadar contra a corrente” para superar essa identidade que foi objetivada pela sociedade. A partir dessas considerações, pode-se pensar que o professor também precisa ser olhado como sujeito que necessita de subsídios, de condições especiais, para desenvolver o trabalho de inclusão.

Diante dessas questões, Freitas aponta a importância de melhor formação dos professores, relatando a necessidade de políticas públicas que valorizem o trabalho docente, por meio de formação continuada e melhores condições de trabalho, salário e plano de carreira.

Barbosa e Souza (2010) citam Camisão (2004) que acentua ao afirmar que o empenho do professor na busca por resolver os problemas que se colocam em

sua prática interfere, de forma decisiva, no desenvolvimento do aluno com necessidades especiais. Desta forma, o sucesso ou não da inclusão depende, em grande medida, das atitudes e crenças do professor.

Ressalvam também que nesse sentido, as representações dos professores sobre seus alunos com necessidades especiais são baseadas no senso comum e também na imagem passada pelos professores anteriores, interferindo na concepção inicial do professor. Essas crenças e representações são devidas à desinformação a respeito do tema, bem como das “deficiências”.

Barbosa e Souza (2010) aborda a complexidade revelada no processo de inclusão, e fica clara a urgência de medidas a serem tomadas, sobretudo no que se refere ao professor. Apesar da grande quantidade de pesquisas que têm como foco o professor, e dos inúmeros cursos de capacitação oferecidos pelas redes de ensino, parece que pouco tem se revertido em mudanças efetivas das práticas educativas. Há necessidade, portanto, de estudos mais aprofundados que desvelem os aspectos que sustentam representações e percepções que interferem negativamente nas práticas de inclusão.

Eveline Tonelotto Barbosa e Vera Lucia Trevisan de Souza afirmam que, para a inclusão se concretizar, é necessária uma mobilização em vários âmbitos, como o político, o social e o institucional. Contudo, a questão da inclusão não pode ser tomada como responsabilidade unicamente do professor.

Assim, as autoras salientam que os alunos com necessidades educacionais especiais atingem o desenvolvimento da mesma forma que os demais alunos; contudo, de um modo diferente, por outra via, com outros meios que ele denomina de compensação e cabe à escola acessar esses meios e modos singulares para poder promovê-lo.

Barbosa e Souza (2010) citam Vygostsky, o qual discute a ideia de que a inclusão do aluno com necessidades especiais é importante, mas que é preciso que o professor tenha conhecimento sobre as especificidades do desenvolvimento desses alunos, para que estes possam se beneficiar do processo de inclusão, atingindo níveis mais elevados de desenvolvimento. O problema que vemos nesta ideia do autor é a forma como ela aparece na escola: os professores querem conhecer o diagnóstico do aluno, ou seja, sua deficiência e não seu potencial de desenvolvimento.

De modo geral, as perplexidades, os erros, as irrelevâncias e os devaneios dos alunos são considerados prejudiciais, pois a focalização é na obtenção de



respostas certas no menor tempo possível, o que corresponde a “cumprir o programa”. Artíficos para que se obtenham tais respostas são elaboradas, porque não há tempo para que os alunos compreendam razoavelmente o que se vai passando. Tudo isso reprime a fantasia, a iniciativa e a espontaneidade do aluno, que se refugia em uma rotina segura, mas que quase não inspira, enquanto o professor alega que é o que se pode fazer.

## **BUSCANDO COMPREENDER A HIPERATIVIDADE**

Sendo o TDAH um distúrbio bastante frequente na idade escolar, pouco se sabe sobre suas causas, apenas conhecemos suas manifestações sintomáticas. Porém, trata-se de um termo bastante utilizado para descrever uma criança com comportamento agitado e desatento (BORGES, 1997).

No reconhecimento dessa diversidade, a Secretaria de Educação e a Secretaria de Educação Especial (ambas de iniciativa do Governo Federal) criaram em (2008) um material didático-pedagógico chamado “Adaptações Curriculares” que compõem o conjunto dos Parâmetros Curriculares Nacionais (PCN), na tentativa de servir de subsídio para esses educadores em suas atividades de integração e adaptação desse aluno na escola regular, cujo documento faz a seguinte recomendação (BRASIL, 1988).

[...] a adequação curricular ora proposta procura subsidiar a prática docente propondo alterações a serem desencadeadas na definição dos objetivos, no tratamento e desenvolvimento dos conteúdos, no transcorrer de todo processo avaliativo, na temporalidade e na organização do trabalho pedagógico no intuito de favorecer a aprendizagem do aluno. (p.13)

A visão de que crianças com necessidades especiais precisavam de educação, sofreu uma importância mudança com a promulgação da Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), ocasião em que garantiu-se o acesso de todas as pessoas a educação, através do artigo XXVI, que regulamenta: “Toda pessoa tem direito a instrução. A instrução será gratuita, pelo menos nos graus elementares e fundamentais.”

É importante destacar que a escola costuma ser o primeiro ambiente de manifestação do TDAH, isto é, nela surgem, de forma mais incisiva, os primeiros indícios de que a criança sofre desse mal. Nesse sentido, a escola precisa se cercar de alguns cuidados, um dos quais é o registro por no mínimo seis meses do comportamento do(a) aluno(a) antes de encaminhá-lo(a) para um possível tratamento.

Segundo Borges (1997), a Hiperatividade vem sendo bastante discutida em virtude de acarretar sérios problemas. Considerado um distúrbio que altera o comportamento, geralmente o diagnóstico é feito na escola. Dessa maneira surge o questionamento; como o educador pode trabalhar com uma criança que apresenta o TDAH?

Ajudando esse portador de TDAH no seu desenvolvimento social e de aprendizagem, esse educador busca demonstrar como pode identificar uma criança com TDHA. Para tanto, deverá encarar de modo mais tranquilo os desafios que envolvem a problemática em questão, buscando incluir e trabalhar o aluno com Hiperatividade Déficit de Atenção (TDAH) na rede regular de ensino.

A Constituição Federal assegura esse direito, uma vez que a educação constitui condição fundamental para o exercício da cidadania. Ademais a Constituição Federal veda quaisquer formas de discriminação (artº 3º - inciso IV) e expressa no Artº 228, inciso III que é dever do Estado garantir atendimento especializado aos portadores de deficiência. Lembramos que o TDAH não é um simples transtorno, mas um problema grave de saúde que afeta aproximadamente 10% da população mundial caracterizada por uma combinação de dois tipos de sintomas: Desatenção e Hiperatividade – Impulsividade.

## **AS CARACTERÍSTICAS DA HIPERATIVIDADE**

Para Barkley (2008), os fatores genéticos e neurológicos são as principais causas do TDAH. Ainda segundo Barkley e Murphy (2008), o transtorno de déficit de atenção/hiperatividade é o termo atual para designar um transtorno desenvolvimental específico, observado tanto em crianças quanto em adultos, que compreende déficits na inibição comportamental, atenção e resistência à distração, bem como a regulação do nível de atividade da pessoa as demandas de uma.



O TDAH é um distúrbio psiquiátrico e como tal precisa de acompanhamento e atendimento especial, e o papel da escola é atender essa criança para que ela possa desenvolver-se de forma satisfatória tratando-a com respeito, amor, carinho e também com atenção. Como assegura a constituição federal: situação (hiperatividade ou inquietação). O transtorno já teve muitos nomes diferentes durante o século passado, incluindo síndrome da criança hiperativa, reação hipercinética da infância, disfunção cerebral mínima e transtorno de *déficit* de atenção (com ou sem hiperatividade). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) a nomenclatura usada é de Transtorno Hipercinético, e é reconhecido oficialmente por vários países.

Segundo Desiderio, and Miyazaki (2007, *apud* SILVARES (2000) , esse transtorno envolve a apresentação de níveis acima da média de desatenção, impulsividade e hiperatividade. Alguns bebês já conseguem demonstrar alguns sinais de TDAH por serem insones, inquietos e por chorarem muito. Já na fase escolar por chamarem atenção dos educadores, pela falta de concentração, dificuldade no aprendizado, impulsividade, atividade motora excessiva. A escola é o lugar onde muitas vezes é feito o primeiro diagnóstico, demonstrando logo na primeira infância, suas características e, que instalam definitivamente antes dos 7 anos. De acordo com a Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA), o TDAH se apresenta especialmente sob três aspectos.

1. Apresentação do tipo combinado: quando o paciente apresenta seis ou mais sintomas de desatenção, impulsividade hiperatividade;
2. Apresentação do tipo predominante desatento: quando apresenta seis ou mais sintomas de desatenção, porém menos sintomas de hiperatividade e impulsividade;
3. Apresentação predominante hiperativa/impulsiva: quando apresenta seis ou mais sintomas de hiperatividade/impulsividade e menos de seis sintomas de desatenção.

Alguns sintomas do TDAH: tipo 1 e tipo 2.

- Parece não ouvir
- Não gosta de atividades que exijam esforço mental prolongado
- Corre sem sentido e sobe excessivamente nas coisas

- Responde perguntas antes de elas serem formuladas
- Dificuldade de esperar sua vez
- Age como se fosse movido a motor

TDAH tipo 3.

É caracterizado pela pessoa que apresenta os dois conjuntos de critérios dos tipos desatento e hiperativo/impulsivo. Assim, o termo hiperatividade refere-se a um dos distúrbios de comportamento mais frequente na idade escolar precedido de atividade motora excessiva, déficit de atenção e falta de autocontrole. É um transtorno precoce, e os sintomas aparecem antes dos sete anos. Algumas teorias sugerem que problemas familiares podem ser a causa do TDAH nas crianças. Porém estudos recentes têm indicado que problemas familiares podem ser mais consequências do que a causa do TDAH, problemas familiares podem agravar o quadro, mas não causá-lo.

## **DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO**

O diagnóstico do TDAH é um processo de múltiplas facetas. Diversos problemas biológicos e psicológicos podem contribuir para manifestação de sintomas similares, apresentados por pessoas com TDAH. Por exemplo, a falta de atenção é uma das 9 características do processo de depressão. Impulsividade é uma descrição típica de delinquência.

O diagnóstico de TDAH pede uma ampla avaliação. Não se pode deixar de considerar e avaliar outras causas para o problema, assim, é preciso estar atento à presença de distúrbios concomitantes. O aspecto mais importante do processo de diagnóstico é um cuidadoso histórico clínico e desenvolvimental. A avaliação do TDAH inclui frequentemente, um levantamento do funcionamento intelectual, acadêmico, social e emocional. O exame médico é o mais importante para esclarecer possíveis causas de sintomas. À medida que aumenta o reconhecimento de que o transtorno é permanente durante a vida da pessoa, os métodos e questionários relacionados com o diagnóstico estão sendo padronizados e sido cada vez mais divulgados, uma vez que este pode seguir a vida adulta.

O tratamento de crianças com TDAH exige um esforço coordenado entre os profissionais das áreas médica, saúde mental e pedagógica, em conjunto com os pais. Esta combinação de tratamentos oferecidos por diversas fontes é denominada de intervenção multidisciplinar. Um tratamento com esse tipo de abordagem inclui:

- Psicopedagogos
- Fonoaudiólogos
- Psicomotricista
- Psiquiatras
- Neuropsiquiatra
- Um programa pedagógico adequado.
- Aconselhamento individual e familiar, quando necessário para evitar o aumento de conflitos na família.
- Uso de medicação, quando necessário.

Os medicamentos mais utilizados para o controle dos sintomas do TDAH são os psicoestimulantes; 70% a 80% das crianças e dos adultos com TDAH apresenta uma resposta positiva. Esse tipo de medicamento é considerado “*performance enhancer*” (As substâncias que melhoram o desempenho). Portanto, eles podem, até certo ponto, estimular a performance de todas as pessoas. Mas, em razão do problema específico que apresentam crianças com TDAH apresentam uma melhora significativa, com redução do comportamento impulsivo e hiperativo e aumento da capacidade de atenção.

Existem muitos medicamentos que podem ajudar a diminuir e melhorar os sintomas do TDAH. O remédio atua corrigindo os neurotransmissores, que no caso são os responsáveis pela regulação do humor, da atenção e do controle de impulso.

Hoje os estimulantes que são prescritos são: Bazedrina, Dexedrina, Ritalina e Permolina. Se a Ritalina é ingerida às oito horas, às dez da manhã, o efeito então diminui durante as quatro horas seguintes, e a maior parte dos que fazem uso do medicamento, melhora seu comportamento hiperativo entre meio dia e às duas horas da tarde. (GOLDSTEIN; GOLDSTEIN, 1994).

Segundo Goldstein (1994), crianças hiperativas em uso do metilfenidato obtêm uma melhora com redução dos sintomas. A ritalina melhora o grau de atenção e reduz o comportamento impulsivo hiperativo diminuindo problemas em casa e na escola. O controle do comportamento é uma intervenção importante para crianças com TDAH. O uso eficiente do reforço positivo combinado com punições num modelo denominado “custo de resposta” tem sido uma maneira particularmente bem-sucedida de lidar com crianças portadoras do transtorno.

## **OS PAIS E A CRIANÇA COM TDAH**

Os pais desempenham um papel primordial no auxílio à sua criança, por essa razão, devem procurar se informar e conhecer tudo a respeito da problemática do seu filho, pois só assim terão condições de auxiliá-lo nas mais diversas situações. Mas também precisam cuidar de si, estando atentos às necessidades dos outros membros da família, pois se esta estiver bem dos diferentes pontos de vista, a principal beneficiada será a criança. “Também é a partir da família que a criança estabelece ligações emocionais próximas, intensas e duradouras sendo cruciais para o estabelecimento de protótipos de liames subsequentes para uma socialização adequada” (SOUSA E FILHO, 2008, p.2).

Não é novidade de que a família exerce função importantíssima, começando pelo entendimento sobre o que é o TDAH, suas causas, o diagnóstico e como tratar, visando que estes poderão oferecer aos profissionais médicos e escolares uma série de informações, relatos e depoimentos com dados essenciais à identificação de sintomas, características e prejuízos que o TDAH provoca. Pois caso não haja esse interesse e cuidado podem cair no erro de julgar a criança como nos apresenta Silva (*apud* DESIDERIO; MIYAZAKI, 2003, p.165).

Embora pacientes com diagnóstico de TDAH tenham características comuns, existe grande variabilidade na forma e no comportamento individual de crianças em vários contextos. Muitas destas crianças, entretanto, são alvo de críticas frequentes e excessivas. Acabam tornando-se a “ovelha negra” da família quando comparadas com irmãos, primos, e outras crianças da mesma faixa etária.

Primeiramente, é no ambiente familiar, que são percebidas as alterações comportamentais das crianças, as queixas trazidas da escola, entre outros. Deste

modo, é na família que se inicia as primeiras observações sobre o comportamento da criança com TDAH.

Logo, é também neste ambiente, que se iniciam as aprendizagens, e os fatos narrados sobre esse indivíduo vão ajudar a conhecer o perfil da criança e o contexto em que ela está inserida. Assim construir a história dessa família e conhecendo todos os membros desse núcleo familiar, fica mais fácil detectar de onde surgem às dificuldades de aprendizagem a compreensão de como essa família está socialmente organizada, vai ajudar o profissional a entender e compreender essa criança.

Por outro lado, é na interação com os membros da família, que a criança vai estabelecendo os modelos e nesse convívio, vai observando os padrões que vão se cristalizando e enraizando ao longo do tempo. Nesse sentido, Sousa (200, p.3), ao falar do papel da família faz a seguinte afirmação:

Muitos especialistas no assunto acreditam que o afeto encontrado no seio familiar pode ser entendido como a energia necessária para que a estrutura cognitiva passe a operar, influenciando a velocidade com que se constrói o conhecimento, ou seja, quando a criança se sente mais segura, aprende com mais facilidade. (SOUSA; JOSÉ FILHO, 2008, p. 3).

Alguns estudos mostram que a criança que está desenvolvendo esses sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade e hiperatividade traz padrões repetitivos do sistema familiar, assim um desses estudos estar fundamentado nas pela ABDA, que nos apresenta o seguinte:

Os genes parecem ser responsáveis não pelo transtorno em si, mas por uma predisposição ao TDAH. A participação de genes foi suspeitada, inicialmente, a partir de observações de que nas famílias de portadores de TDAH a presença de parentes também afetados com TDAH era mais frequente do que nas famílias que não tinham crianças com TDAH. A prevalência da doença entre os parentes das crianças afetadas é cerca de 2 a 10 vezes mais do que na população em geral (isto é chamado de recorrência familiar). (Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA, 2016. On-line).

Há casos comprovados em que outros membros dessa família possuem características idênticas ao da criança que está passando por esse processo avaliativo de sondagem sendo este a observação intensa aos comportamentos dessa criança. Por isso, é importante salientar, que os pais ao receberem o diagnóstico do filho com TDAH, ficam impactados, pois a maioria deles não está

preparada para lidarem com esse transtorno. Ter um filho com TDAH afeta sentimentos e a maioria dos pais não estão preparados para essa situação.

A relação do casal sofre abalos, sendo comum ficarem angustiados, com sentimento de culpa, vergonha, tudo isso ao mesmo tempo. Quando um membro da família sofre, cada um da família sente a dor e demonstra de várias formas. Nesse sentido Benczik & Casella nos apresentam o seguinte.

As interações familiares de pais e filhos que tenham o diagnóstico de TDAH são marcadas, frequentemente, por mais conflitos, sendo a vida da família caracterizada, geralmente, pela desarmonia e discórdia, impactando na qualidade de vida de todos os membros do núcleo familiar. Muitos pais relatam depressão, um nível baixo de autoestima e fracasso em seu papel como pais, bem como, pouca satisfação com o envolvimento em suas responsabilidades paternas, sentimentos de incompetência em relação às suas habilidades de educar e bem-estar psicossocial inferior, em comparação a outros pais (BENCZIK & CASELLA 2015, p. 93).

De fato, é compreensível o medo e a tristeza demonstrados pelos pais, pois o filho que até então era saudável agora é portador de um distúrbio. Assim, cabe aos pais acolher a criança com TDAH e buscar a ajuda que for necessária, no sentido de minimizar as consequências provocadas pelo transtorno tanto na vida social quanto na vida escolar dos sujeitos diagnosticados com TDAH.

No entanto, não podemos esquecer-nos dos desafios que sempre estarão presentes e que por essa razão, requer que sejam enfrentados cotidianamente de forma que favoreçam a autonomia e a capacidade da criança, apesar de suas limitações, sobretudo no campo das aprendizagens.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O TDAH ainda é um assunto desconhecido pela maioria dos professores. As informações que necessitam de embasamento teórico, como causas, idade de manifestação, médico especialista, cura, tratamento e comorbidades, estão distantes dos docentes que, muitas vezes, lecionam exatamente para esse público. Já as questões que envolviam a prática de sala de aula cujas respostas podiam ser resgatadas por acontecimentos do dia a dia foram corretamente assinaladas, demonstrando a sensibilidade do educador mesmo quando não houve a busca pelo assunto em específico.

Todas as adaptações não dependem de um sistema e sim do próprio educador, que lançando mão dos seus recursos reúne condições para que, analisando sua classe, realizando adequações na sua metodologia de maneira mais produtiva possível.

As autoras constataram que a exposição permanente dos professores ao fracasso no processo de inclusão/exclusão gera sofrimentos, o que, a nosso ver, se apresentam na base do adoecimento, os quais relatam a matéria e que presenciamos na escola. Logo, o adoecimento é gerado não pelo aluno com necessidades especiais ou por suas famílias, mas pelas condições em que realizam ou tentam realizar suas ações docentes, as quais envolvem aspectos organizacionais, institucionais, sociais, políticos, identitários, dentre outros.

Assim, tanto a Psicologia como a Educação, possuem um importante papel nesse processo, ao passo que poderão oferecer contribuições para a compreensão das relações complexas e conflitantes que envolvem o processo de inclusão e tentam promover melhores condições de trabalho e desenvolvimento aos sujeitos envolvidos, como professores, alunos, gestão, entre outros.

Concluimos que apesar do educador não ter conhecimento teórico suficiente para discorrer com propriedade sobre o TDAH, sua prática escolar lhe permite observar, analisar, levantar hipóteses e adaptar sua metodologia

independente do que o sistema lhe oferece; possibilitando que esse aluno tenha suas diferenças respeitadas e seja realmente incluído na sala de aula regular.

## REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION – APA. **Manual de estatística e diagnóstico**. 5. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2014.

BRASIL. **Constituição Federal. Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional**. Diário Oficial da União, 23 dez. 1996.

CAMISÃO IFF. **Percepção dos professores do ensino básico acerca da inclusão educativa de alunos com necessidades educativas especiais** [Dissertação de mestrado]. Braga, Portugal: Universidade do Minho, Instituto de Educação e Psicologia; 2004. 159p.

CALIMAN, Luciana Vieira. **Notas sobre a história oficial do Déficit de Atenção/Hiperatividade TDAH**. 2010. Disponível em:< <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1414-98932010000100005>>. Acesso em: 01/09/2022.

FREITAS SN, Castro SF. **Representação social e educação especial: a representação dos professores de alunos com necessidades educativas especiais incluídos na classe comum do ensino regular**; 2004. Disponível em: <http://educacaoonline.pro.br>.

GAEFF, Linck Rodrigo; CÍCERO, E. Vaz. **Avaliação e Diagnóstico do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)**. Disponível em:< <https://www.redalyc.org/pdf/3051/305123728005.pdf>>. Acesso em: 22 Out. 2020.

GOMES, Paulo Vitor. et al. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) e deficiência intelectual (DI): os desafios da educação especial**. Conhecimento em Destaque, Serra, n. esp, p. 80-91, dez. 2019.

GONÇALVES, V. L. **A inclusão de estudantes com TDAH nas turmas de ensino regular:** a experiência de um centro de ensino fundamental do Distrito Federal. *Revista Com Censo*, Brasília, v. 6, n. 1, p. 43-52, mar. 2019.

HORA, A. F. et al. **A prevalência do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): uma revisão de literatura.** *Psicologia*, Lisboa, v. 29, n. 2, p. 47-62, dez. 2015.

<https://doi.org/10.17575/rpsicol.v29i2.1031>

MAIA, M. I. R.; CONFORTIN, H. **TDAH e aprendizagem: um desafio para a educação.** *Perspectiva*, Erechim, v. 39, n. 148, p. 73-84, dez. 2015.

PRETTE, Zilda Aparecida Pereira Del; ROCHA, Margarette Matesco. **Habilidades Sociais Educativas para mães de crianças com TDAH e a inclusão escolar.** Disponível em:<file:///C:/Users/Microsoft/Downloads/19723-34025-1-SM.pdf>. Acesso em: 14 out. 2020.

PORTAL EDUCAÇÃO: **Um estudo sobre transtorno de déficit de atenção/hiperatividade e indisciplina.** Disponível em:<<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/concursos/um-estudo-sobre-transtorno-de-deficit-de-atencao-hiperatividade-e-indisciplina/58658>>. Acesso em 22 Out.2020

REZENDE, Eduardo de. **A história completa do TDAH que você não conhecia.** 2016. Disponível em:< <https://www.psycoedu.com.br/2016/11/historia-origem-do-tdah.html?m=1>>Acesso em: 13 out. 2020.

SANTOS, Amanda Ferreira dos, et al. **O papel da escola e do professor no processo de aprendizagem em crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).** Disponível em:< file:///C:/Users/Microsoft/Downloads/143-325-1-PB.pdf>. Acesso em: 22 Out. 2020

SILVA, N. C.; CARVALHO, B. G. E. **Compreendendo o processo de inclusão escolar no Brasil na perspectiva dos professores: uma revisão integrativa.** *Revista Brasileira Educação Especial*, Marília, v. 23, n. 2, p. 293-308, abr./jun. 2017.

<https://doi.org/10.1590/s1413-65382317000200010>

SILVESTRE, Áurea et al. **A família e a escola na aprendizagem da criança com TDAH:** a necessidade de uma parceria ativa e produtiva. Disponível em:<

file:///C:/Users/Microsoft/Downloads/12325-Texto%20do%20artigo-44261-1-1020160706%20(1).pdf>. Acesso em:20 out. 2020.

SOUZA, F. A.; OLIVEIRA, V. C. **Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade: atuação do psicólogo apoio à criança com TDAH.** Psicologia e Saúde em Debate, Patos, v. 4, supl. 1, p. 21, dez. 2018.

SOUZA, L. C.; SAMPAIO, R. T. **A educação musical inclusiva no Brasil: uma revisão de literatura.** Olhares, Guarulhos, v. 7, n. 2, p. 113-28, ago. 2019.  
<https://doi.org/10.34024/olhares.2019.v7.869>