



CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE - TDAH: ENTENDENDO-AS PARA A CONSTRUÇÃO DE UM NOVO CAMINHO EM SUA APRENDIZAGEM

CHILDREN WITH ATTENTION DEFICIT DISORDER AND HYPERACTIVITY - ADHD: UNDERSTANDING FOR THE CONSTRUCTION OF A NEW PATH IN THEIR LEARNING

**Uirassú Tupinambá De Lima¹
Verônica Maria Serpa Cavalcante²**

RESUMO: Este artigo propõe uma discussão sobre o TDAH, focalizando as crianças com esse transtorno, com o objetivo de analisar as dificuldades enfrentadas por elas e as maneiras mais adequadas de ajuste dos pais e profissionais da educação. O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) manifesta-se através de desatenção, hiperatividade/impulsividade fazendo-se necessário um cuidado diferenciado na maneira de transmitir o conteúdo programático. O método de pesquisa bibliográfica foi utilizado como base e fundamentação, para indicar algumas formas diferenciadas de propostas educativas para tais crianças.

PALAVRAS-CHAVE: TDAH. Aprendizagem. Propostas educativas.

ABSTRACT: His paper proposes a discussion of ADHD, focusing on children with this disorder, to analyze the difficulties that they face and the most appropriate approaches to adjust parents and education professionals to the situation. Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) manifests through lack of attention, hyperactivity and impulsiveness, making it necessary a special care to transmit the program content to ADHD children. The method of literature research was used as basis and justification, to name a few different educational approaches for such children.

KEYWORDS: ADHD. Learning. Educational Approaches.

INTRODUÇÃO

¹ Mestre em Ensino na Saúde pela Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas - UFAL. Professor da Pós-Graduação em Psicopedagogia da Faculdade Alagoana de Tecnologia - FAT. E-mail: uirassulima@yahoo.com.br

²Psicóloga Clínica e Psicopedagoga. E-mail: veronicaserpa_al@hotmail.com



O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), durante anos tem sido bastante pesquisado. Em busca da causa do transtorno muitas hipóteses foram levantadas e muitas derrubadas. O que se sabe hoje a respeito é que ele é um transtorno mental crônico de base hereditária, que costuma iniciar-se na infância seguindo durante a vida adulta (BENCZIK, 2008).

Este transtorno apresenta-se em diferentes combinações entre déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade que dependendo da intensidade tumultua toda a dinâmica familiar e social implicando em conflitos nas relações interpessoais; no desempenho escolar culminando em fracasso e fuga; no emocional culminando na autoestima que tende a ser negativa devido a críticas e incompreensões (Op. Cit.).

O ponto de partida desta pesquisa bibliográfica surgiu a partir de uma análise sobre a visão que a sociedade construiu acerca do perfil ideal de comportamento em que a criança com TDAH não se encaixa, muitas vezes, ela não consegue se adaptar a sociedade por ser vista como desobediente, preguiçosa, mal-educada e inconveniente, não correspondendo assim às expectativas depositadas nela, tornando o convívio com elas estressante, deixando pais e professores desorientados, sem saber como agir, trazendo repercussões de âmbito: familiar, escolar e social.

Visto a necessidade de buscar novas formas de enxergar esta criança, através de maneiras adequadas de conduzi-las a uma educação significativa é que surgiu a motivação para a presente pesquisa de conclusão de um curso de Psicopedagogia Institucional e Clínica. Para tanto, utilizou-se livros técnicos da área, artigos de periódicos científicos indexados, publicados no período entre 2002 a 2010.

Os temas apresentam-se distribuídos pelo corpo do trabalho, trazendo, inicialmente a prevalência e sintomatologia, os problemas escolares, implicações pedagógicas e intervenções psicológicas e psicopedagógicas.

O objetivo deste artigo foi analisar as maneiras mais adequadas de ajuste dos pais e profissionais da educação, no intuito de propiciar um nível mais significativo na aprendizagem da criança com TDAH, buscando uma visão das principais implicações que ocorrem no âmbito familiar e social, pelo desconhecimento da maneira correta de acolhimento desta criança, como



também as implicações pedagógicas que ocorrem através das dificuldades encontradas nas instituições e profissionais de educação para inclusão da criança com TDAH.

Para tanto se buscou identificar as características comuns às crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), elaborando um perfil geral através da prevalência e os sintomas atribuídos para um vislumbre do real quadro desta criança.

Buscou-se também evocar os problemas escolares refletindo como a escola e a sociedade comportam-se frente às crianças com TDAH, discutindo maneiras adequadas de aprendizagem e convívio social a serem desenvolvidas pela instituição escola para inclusão destas, como também, as implicações pedagógicas decorrentes de propostas educacionais que dizem respeito a um enquadramento unificado no processo educativo, sem levar em conta as dificuldades, convencionando e implantando nas escolas e desta forma, dificultando a aprendizagem e não conseguindo o ajustamento para os que possuem o transtorno.

Finalizando foram levantadas estratégias e intervenções a serem utilizadas para criar condições mais favoráveis à criança identificada com o transtorno de modo que possa adquirir melhor desempenho e conseqüentes conquistas acadêmicas.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 Prevalência e Sintomatologia

O TDAH é um transtorno mental crônico que começa cedo e apresenta um curso de desenvolvimento e um quadro de sintomas característicos ao longo da vida. Os sintomas do TDAH frequentemente dificultam o desempenho social, escolar e ocupacional em várias situações. (CONNERS, 2009, p.09).

Dentre os transtornos diagnosticados em crianças o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade é o que possui maior frequência, dentre os encaminhamentos feitos a clínicas de orientação infantil, pediátricas, de atendimento familiar e de clínica geral sendo responsável por 30 a 40%. (CONNERS, 2009).



Porém, muitas crianças diagnosticadas e medicadas não se enquadram no diagnóstico, e outras não recebem diagnóstico ou não são tratadas, quando, por exemplo, apresenta proteção familiar que mantém a aparência externa do transtorno em baixo grau de prejuízo ou quando os pais discordam entre si sobre a existência da hiperatividade ou ainda, crianças e adolescentes bastante inteligentes que apresentem TDAH e não apresentem prejuízo visível por aprender intuitivamente maneiras de driblar os sintomas. (BENCZIK, 2008; CONNERS, 2009; TOPCZEWSKI, 2002; ROHDE; BENCZIK, 1999).

Os estudos sobre o TDAH são iniciais, mas o que podemos encontrar em todas as literaturas sobre o assunto são as características típicas do portador do transtorno que é a presença da desatenção e/ou hiperatividade - impulsividade.

Phelan (2005), ao citar o DSM-IV nos fala que tais critérios estabelecidos aperfeiçoam o modo de pensar o transtorno, através dele deve-se ter em mente que não é qualquer desatenção ou características de hiperatividade e impulsividade que trará o diagnóstico positivo e sim a presença de um padrão que se encaixe em tais critérios que são:

Persistência dos sintomas, no qual o comportamento não pode ser ocasional tem de persistir por pelo menos seis meses; o início dos sintomas segundo Phelan (2005) têm de estar presentes antes dos 7 anos de idade; quanto a frequência e gravidade.

A desatenção e/ou a hiperatividade-impulsividade todas as crianças poderão ter. O diferencial é que ao apresentar tais comportamentos, comparando-as com as da mesma idade, deve-se ter uma intensidade superior as tipicamente observadas em crianças do mesmo sexo e nível de desenvolvimento. (MATTOS, 2001; PHELAN 2005).

O padrão de comportamento do TDAH precisa causar em seu portador uma interferência significativa na capacidade funcional e deficiência em um ou mais cenários, pois os sintomas devem apresentar-se em pelo menos dois contextos sociais, inclusive na escola, ou no trabalho, no caso de adultos, em casa e em situações sociais. (PHELAN 2005).

Os critérios para estabelecimento de sintomas de TDAH são fornecidos segundo o DSM-IV (1994, apud PHELAN, 2005), que se desdobra em duas listas, a primeira inclui nove itens de manifestação de desatenção, a segunda seis de hiperatividade e três de impulsividade. Para que seja pensado na possibilidade do diagnóstico de TDAH ser positivo, é imperativo que



sejam apresentados seis sintomas de desatenção e/ou seis sintomas de hiperatividade/impulsividade, em pelo menos dois ambientes diferentes, com o nível de desenvolvimento por pelo menos seis meses “[...] É necessário que a desatenção e/ou hiperatividade causem prejuízos na vida da criança ou do adolescente para se pensar em TDAH.” (ROHDE; BENCZIK, 1999, p. 43).

De acordo com os indicadores de desatenção, hiperatividade e impulsividade o TDAH pode se configurar em três tipos: predominantemente desatento, predominantemente hiperativo-impulsivo, e do tipo combinado. Para ser diagnosticado como sendo do tipo predominantemente desatento, a criança deverá apresentar pelo menos seis sintomas de desatenção e poucos ou nenhum de hiperatividade/impulsividade, este tipo está associado às maiores dificuldade de aprendizagem e encontra-se mais comumente em meninas. (BENCZIK, 2008).

O tipo Predominantemente hiperativo-impulsivo deverá apresentar pelo menos seis sintomas de hiperatividade/impulsividade e poucos ou nenhum dos sintomas de desatenção, este tipo apresenta maiores dificuldades relacionais e comportamentais. Já no tipo combinado o indivíduo apresenta seis sintomas tanto do grupo de desatenção quanto ao de hiperatividade/impulsividade, sendo este o de maior prejuízo na vida da criança por se apresentar de maneira global. (Op. Cit.).

Os pontos estabelecidos pelo DSM-IV são o ponto de partida para um diagnóstico conclusivo, no entanto, quatro pontos limitam esse enfoque. Primeiro, a perspectiva de como o DSM foi desenvolvido sob a visão médica, era observado o que o portador do TDAH possuía internamente, diminuindo as tentativas de exames das variáveis ambientais que poderiam exercer o papel de causador e mantenedor deste comportamento problemático. (GRESHAM; GANSLE, 1992, apud DUPAUL; STONER 2007).

O segundo ponto é a utilização de um sistema psiquiátrico que atua na busca de uma patologia podendo trazer falsos positivos por superidentificar crianças com transtorno de comportamento, motivo este que se faz necessário a utilização de uma avaliação mais subjetiva como a entrevista diagnóstica. (op. cit.).

Em terceiro lugar pode ocorrer a rotulação da criança podendo comprometer a autoestima se os outros passarem a olhá-la como perturbada. E por último os critérios



diagnósticos que dizem respeito às propriedades psicométricas que ainda não foram bem estabelecidos. (op. cit.).

A constatação do transtorno não pode ser atestada por exames neurobiológicos ou até mesmo em um teste psicológico, a avaliação se dá através da observação por meio dos profissionais de saúde, para que haja um enquadre satisfatório, se faz necessário uma avaliação clínica, multidisciplinar, levando em consideração que esta criança transita por diversos ambientes, e as situações estressoras que vivencia. A exclusão de diagnósticos diferenciais também é muito importante, como no caso de *déficit* intelectual e crises de ausência que viriam a descartar a hipótese de TDAH. (LUZ; REPPOLD, 2007).

Para tanto, se faz necessário uma investigação conjunta entre psicopedagogo, que irá auxiliar atuando diretamente na dificuldade escolar no sentido de identificar a defasagem para que possa haver novas aprendizagens; psicólogo, que empregará entrevista semi-estruturada com os pais, professores e a própria criança, utilizará também questionários, listas de checagem e técnicas de observação direta e avaliação com fonoaudiólogo. Além disso, o exame neuropsicológico também é particularmente útil na identificação de comorbidades. (BENCZIK, 2008; FUENTES, et. al., 2008; MIOTTO, et. al., 2007).

2.2 Problemas Escolares

A escola possui uma estrutura que se transforma de acordo com a cultura, padrões sociais, mas dentro do contexto escola emerge um ponto fundamental da instituição, a educação, que vem através dos tempos modificando-se para suprir dificuldades e deficiências trazidas pelos alunos, que possuem entre si um universo de diferenças. Com o TDAH não seria diferente, o que é proposto para a educação da maioria, não consegue atingir as reais necessidades das crianças que possuem *déficit* de aprendizagem.

No caso do TDAH se faz necessário um cuidado diferenciado não só na maneira de transmitir o conteúdo programático, necessita também de uma operação conjunta entre os educadores e todo o corpo escolar, e no âmbito familiar, pois a criança com TDAH foge do



padrão esperado pela escola que teria como aluno exemplar aquele que é responsável, atento, quieto, só participa quando solicitado e tem ótimo rendimento escolar.

Como já discutido anteriormente, para ser efetivado o diagnóstico como sendo de TDAH, se faz necessário que seus sintomas sejam observados em outros ambientes, e a escola torna-se desta forma a maior aliada para descoberta do transtorno, pois é nela que a criança poderá ser observada, tendo parâmetros de outras da mesma faixa etária, dependendo do tipo, apresentará dificuldades seja na aprendizagem, no relacionamento com educador e colegas ou em ambos.

A dificuldade muitas vezes encontrada pelos pais é a procura de escolas que estejam capacitadas ou que pelo menos estejam dispostas a acolher a criança com TDAH.

Cabe aos pais buscarem instituições de ensino que pelo menos tenha noção sobre o assunto; questionar a respeito dos professores e treinamentos recebidos; se existe suporte de outros profissionais como psicólogos e/ou psicopedagogos; quanto à medicação, caso a criança utilize, se há na escola uma posição a respeito dela, como pode ser sua administração e se acreditam ou não em seu benefício e qual a posição da escola em auxiliar esta criança ou se apenas existe aplicação de punições ou suspensão. (BENCZIK, 2008).

Observar também as vias de comunicação que existem entre a escola e os pais para que estes estejam inteirados das dificuldades e desempenho diário da criança abrindo, desta forma, um intercâmbio para que juntos, educador e pais, possam discutir sobre o programa educacional e possíveis recomendações. (op. cit.).

Estudos apontam que as crianças com este transtorno, em um ensino regular, apresentam risco de fracasso escolar duas a três vezes maiores que outras crianças sem dificuldades escolares, mas que apresentem inteligência equivalente; quanto ao conteúdo teórico, as crianças com TDAH apresentam bastante dificuldade, podendo ser identificadas como tendo pouca motivação ou dificuldade para assimilar, organizar estruturas hierárquicas de atividades em processos mentais o que acarreta consequências negativas as atividades de matemática. (BENCZIK, 2008).



Muitos dos erros matemáticos estão associados à dificuldade de prestar atenção, reter informações específicas e de organizar informações verbais, e a velocidade para calcular pode ser lenta. Apresenta tendência ao fracasso por ter autoconceito pobre ou baixa autoestima. (op. cit.).

Devido ao déficit viso-motor pode apresentar uma falta importante na produção da escrita, esse déficit causa, desta forma, dificuldade de coordenação viso-motora e conseqüentemente baixa resposta motora. Tem dificuldade para associar compreensão fonética aos sons das letras do alfabeto e qualquer habilidade relacionada. (op. cit.).

Devido à falta de atenção esquece instruções, direções, lições e designações, apresenta dificuldade em reter informações se não tiver pistas visuais, pois trabalha melhor em nível concreto, muitas vezes parece não escutar quando lhe dirigem a palavra, não consegue seguir as instruções dadas, nem terminar as tarefas escolares culminando em desorganização dos cadernos carteiras e trabalhos escritos levando este problema ao âmbito relacional com professores e colegas. (BENCZIK, 2008; DUPAUL; STORNER, 2007).

Caso o professor desconheça o problema pode atribuir a esta criança o rótulo de irresponsável ou rebelde gerando nos professores atitudes impensadas provocando mal estar no aluno no ambiente escolar ou até mesmo em casa. (op. cit.).

A hiperatividade motora pode vir seguida da hiperatividade verbal que faz com que a criança fale de maneira compulsiva, saindo de um assunto para outro, não havendo nela a capacidade de inibir esta verbalização, cantarola ou emite sons repetitivos. Em situações de grupo as dificuldades de atenção e falta de autocontrole são intensificadas interferindo na percepção seletiva de estímulos relevantes para construção necessária à tarefa não se atendo as explicações e regras dadas pelo professor ou as discussões grupais sobre o trabalho proposto. (DUPAUL; STORNER, 2007; LUZ; REPPOLD, 2007; MIOTTO, et. al., 2007; SILVA, 2009).

A impulsividade apresentada pela criança com TDAH em sala de aula além de trazer prejuízos acadêmicos para si atrapalham as atividades e aprendizagem das demais crianças, pois falam sem a permissão devida, conversam em momentos inadequados tirando a atenção dos colegas, zanga-se em tarefas frustrantes e as tarefas são feitas de maneira descuidada. (DUPAUL; STORNER, 2007).



Já a hiperatividade que essas crianças possuem faz com que se remexa na cadeira o tempo todo, levante-se sem permissão, brinque com objetos inapropriados em momento inadequado, batam os dedos, e pés incomodando o colega próximo e dependendo da frequência que ocorre tal comportamento pode atrapalhar as instruções dadas em sala de aula. (op. cit.).

No tipo combinado que apresenta tanto a desatenção quanto a hiperatividade, esta criança é vista de forma negativa na sala de aula, são as causadoras de problemas. A professora sem sucesso pode até tentar controlá-lo, mas recebe em troca mais travessuras e zangas devido as reprimendas, ao final de um ano letivo conturbado, a hostilidade pode ser extrema, envolvendo desta maneira os pais na confusão. (PHELAN, 2005).

Estas crianças não são diferentes das demais, são tão espertas quanto qualquer outra, vibram quando se saem bem na escola, o que elas não conseguem é motivação e concentração, levando-as a um desempenho significativamente abaixo da média. (Op. Cit.).

O desempenho acadêmico dessas crianças é inferior, pois, “... crianças com TDAH têm menos oportunidades para responder aos materiais didáticos e completam menos trabalhos independentes que seus colegas” (PFIFFNER; BORKLEY, 1998, apud DUPAUL; STORNER, 2007, p. 05).

De uma maneira geral, a escola que parece ser a melhor para a criança com TDAH é aquela que valoriza o desenvolvimento global desta, reconhece e respeita as diferenças individuais, valoriza e promove o desenvolvimento da criatividade e da espontaneidade. (BENCZIK, 2008).

2.3 Implicações Pedagógicas

Segundo Celidonio (2006), educar é dar ao indivíduo as condições que são necessárias para que haja a construção do conhecimento ao longo da vida, de acordo com suas potencialidades e características individuais.



Diante de uma visão de mundo ordeiro o professor verdadeiramente comprometido com o ensino, apoiado em planos detalhados, é capaz de prever e gerir um aluno perfeito que se compromete a aprender sem resistência, mas a realidade é diferente e os planos perfeitos muitas vezes têm que ser refeitos, pois nem todos percorrem o mesmo caminho para aprender. (FURLANETTO, et al., 2007).

O que se vê quanto a propostas pedagógicas, diz respeito a um enquadramento unificado no processo pedagógico para todos os alunos, independente de sua dificuldade, mas esse padrão pedagógico convencional implantado nas escolas faz com que os alunos que possuem o transtorno não consigam se ajustar. (REIS; CAMARGO, 2008).

Ao utilizar esse modelo convencional o educador irá impedir que as potencialidades da criança com TDAH sejam descobertas e aprimoradas.

A criança com TDAH, devido às características do transtorno, está exposta a prejuízo de ordem afetiva e social, que reflete no desenvolvimento e aprendizagem. Sobre o TDAH muito tem se falado, mas são poucos os profissionais da área de educação que se aprofundam no conhecimento a respeito dos problemas relativos à atenção, hiperatividade e impulsividade, vivenciados pelos alunos com o transtorno. (op. cit.).

Ao utilizar os processos convencionais os professores deixam as aulas para a criança com TDAH, monótona e sem atrativos, não os motivando ao aprendizado, pelo contrário as impele a procurar, durante as aulas, por atividades que a venha ajudar a liberar sua energia e criatividade. Por não ter entendimento sobre o transtorno, professores visualizam apenas a parte negativa do transtorno sem aproveitar as características positivas. (op. cit.).

O aluno desatento por vezes é abordado pelo professor com questionamentos, como por exemplo, sobre ele estar viajando, fora da sala de aula, o educador faz isso de maneira a tentar atrair a atenção do aluno que muitas vezes não consegue se fixar ao que está sendo dado em sala de aula, e em várias ocasiões, tal comportamento interfere na avaliação da aprendizagem, diminuindo a nota ou conceito dividindo a sala entre os bem e mal comportados com notas, respectivamente, positivas e negativas. (FURLANETTO, et. al., 2007).



Falhas no processo de formação superior dos professores podem trazer lacunas na edificação do educador. Uma formação adequada necessitaria de uma construção de professores pesquisadores com pensamento crítico, que diante de um problema surgido no cotidiano da profissão, pudessem buscar informações para saber qual a maneira correta de conduzi-lo. (BENCZIK; BROMBERG, 2003, apud REIS; CAMARGO, 2008).

No entanto o educador considera-se despreparado para cumprir a tarefa de educar na diversidade, visto que, a formação recebida contemplou habilidades sobre a hegemonia da normalidade, não sendo qualificados para o trabalho com diferenças individuais significativas. (CARVALHO, 2004).

Um professor comprometido com as mudanças sociais poderia se investir de conhecimentos para a construção de uma educação inclusiva, o que ajudaria bastante, no que diz respeito à autoestima e convívio social da criança com TDAH.

Entretanto, os professores são mais positivos em se tratando da inclusão de crianças que possuam comprometimento sensorial ou físico do que daquelas que possuem dificuldades emocionais e comportamentais ou dificuldade de aprendizagem grave. (MITTLER, 2003)

Outra falha no curso de ensino superior de Educação se dá pela falta de conhecimento sobre como trabalhar com os pais, no qual o professor teria não só uma capacitação, mas oportunidade para exaltar sua autoconsciência e pensar nas suas atitudes com relação à família dos seus alunos, como eles entendem, percebem e se relacionam com a criança, ponderando sobre formas alternativas para abordar os pais como indivíduos. (op. cit.).

Ao entrar em um contato mais aprofundado com a família da criança com TDAH, o professor poderia entender melhor o funcionamento da criança, estreitando o canal de comunicação para eventual estratégia de ensino desta criança.

Existem também os educadores que, envelhecidos na maneira de pensar, tornam-se obsoletos, incorporando a ideia de que devido ao seu conhecimento de anos no magistério, conhecem tudo, não se aprimoram ou trocam experiências com colegas, necessitando ampliar a capacidade de conhecer novas maneiras de refletir sobre o saber,



caminhando para a excelência do ensino. Os professores necessitam de oportunidades para que haja reflexão sobre as propostas de modificações que venham mexer com suas convicções e valores que interferem em sua prática profissional diária. (MITTLER, 2003; RICOTTA, 2006).

Em uma escola com poucos recursos como as públicas, com frequência não disporá de ambiente adequado para estas crianças, deixando pouco espaço para a implementação de qualquer estratégia nova. (ROHDE; BENCZIK, 1999).

O professor depara-se com problemas decorrentes do tradicionalismo da maioria das escolas, devido a esse tradicionalismo têm dificuldade em desenvolver uma prática pedagógica que possa ser comum a todos e que ao mesmo tempo seja sensível à heterogeneidade das diferenças individuais. (CARVALHO, 2004).

Mas para que a escola realmente assuma essa diversidade, necessita refletir na percepção do outro, na medida em que é reconhecido o diferente, diverso, único, e ao mesmo tempo igual e semelhante em direitos, deveres, anseios, necessidades e valores. (op. cit.).

Apesar de as condições de trabalho dos professores não serem as mais adequadas, visto que recebem remuneração baixa, possuem formação precária, sem uma prática de educação continuada, dentre outras dificuldades, ainda assim o professor é o responsável pelo que será realizado em sala de aula. (FURLANETTO, et al., 2007).

Os professores precisam desenvolver a capacidade de experimentar novas maneiras de pensar o saber, rumando para a excelência do ensino, mas não depende apenas deles, precisa ser um trabalho coletivo, exigindo mudanças profundas de atitudes, crenças e práticas, para que os alunos que necessitam de atenção especial, não sofram discriminações e possam ter as mesmas condições de aprendizagem das demais crianças, para que desenvolvam suas potencialidades, fazendo-se necessário também que os aspectos afetivos e emocionais sejam cuidados para que a aprendizagem seja significativa. (REIS; CAMARGO, 2008; RICOTTA, 2006).

Outra implicação pedagógica se dá no âmbito familiar com os deveres de casa devido à falta de habilidade dos pais em trazer ao momento de estudo situações e



ambientes que não venham dispersar a atenção da criança com TDAH, por não ter paciência no trato com ela ou por não conseguir estabelecer limites para a criança com o transtorno, impondo a este profissional uma tarefa dupla para cada criança, ela precisará ensinar a educar. (ROHDE; BENCZIK, 1999).

Segundo Benczik (2008, p. 47) “Em particular, o comportamento de dever de casa pode ser a mais estressante das incapacidades invisíveis da criança com TDAH.” A criança normalmente esquece livros importantes para a tarefa, fazem os deveres sem se preocupar com os erros devido à rapidez com que executa a tarefa ou não consegue terminar a tarefa a tempo, tendo que terminá-la em sua residência. Em casa os pais já desmotivados, pois passam muito tempo até a conclusão da tarefa e ainda têm que revisá-la para ver se foi feita satisfatoriamente, ocasionalmente esses pais fazem eles próprios as tarefas escolares. (op. cit.).

Quanto à evasão escolar existem causas diversas, mas em sua maioria esta ligada ao fracasso escolar, sem a orientação adequada o aluno, após repetir a mesma série vários anos, sente-se desestimulado e sai, se retorna, além da distorção entre a idade e série, enfrenta como obstáculo seu sentimento de autoestima negativa. (CARVALHO, 2004).

Através de uma investigação minuciosa o psicopedagogo pode detectar quais implicações pedagógicas serviram de meios para o fracasso do aluno, em especial aos que têm problemas decorrentes de algum transtorno, agindo assertivamente, através de mudanças, poderá evitar que tais implicações prejudiquem o aluno.

2.4 Intervenções Psicológicas e Psicopedagógicas.

Dentre as vinte e quatro horas do dia, por volta de seis, sete horas, muitas vezes até mais, são destinadas à escola ou a aprendizagem em geral, seja no ambiente escolar ou familiar.

Se a maneira adequada para a introdução da aprendizagem não for aplicada à criança com TDAH, pode se configurar, esse tempo de aprendizagem, como um momento



torturante, tanto para quem se destina ao ensino da criança, como para a própria que pode presenciar durante este período situações desagradáveis de depreciação quanto a sua inteligência, capacidade de aprender ou se concentrar, levando-a a absorver tais críticas, devido a constância, como verdadeiras.

Estas críticas podem fazer com que sejam criadas lacunas na aprendizagem desta criança, quando na realidade, segundo Rohde e Benczik (1999), sua inteligência não está comprometida, pelo contrário, elas podem ser muito inteligentes.

Quanto ao convívio social a escola é de suma importância para a criança com TDAH, pois é através dela que ela poderá conviver com colegas da mesma idade, aprender a lidar com regras e limites de uma educação organizada, sendo uma prévia, em pequena escala, da sociedade que farão parte na idade adulta. (SILVA; SOUZA, 2005).

DuPaul e Stoner (2007), afirmam que devido a natureza crônica do transtorno, os profissionais envolvidos devem atuar tanto de maneira preventiva, como remediadora através de múltiplos agentes de intervenção, para que ocorra criação, implementação e avaliação de ajustes para o uso das formas necessárias de atuação a serem utilizadas em sala de aula, visualizando que “...o TDAH deveria ser visto como uma séria preocupação que persistirá ao longo do tempo e estará associada a um comportamento de difícil manejo na sala de aula.” (BARKLEY, 2002, apud op. cit., p. 127).

Todas as estratégias e intervenções utilizadas visam criar condições mais favoráveis para que a criança identificada com o transtorno possa adquirir melhor desempenho e conseqüentemente conquistas acadêmicas. Para tanto, se faz necessário que sejam observadas algumas diretrizes para a criação, implementação e avaliação das intervenções para problemas de aprendizagem e de comportamento. (DUPAUL; STONER, 2007).

Em se tratando de ser humano, deve-se ter em mente que existe a individualidade que não pode ser esquecida em qualquer intervenção a ser praticada, no TDAH não é diferente, ao se utilizar uma intervenção padrão para todas as crianças com o transtorno, estaria caindo no mesmo erro da educação tradicional que evoca o aprendizado de uma forma uniforme para todos.



Segundo DuPaul e Stoner (2007, p. 129),

...a resposta de cada criança à intervenção é única e, portanto, os efeitos benéficos e adversos de determinado tratamento são desconhecidos antes de sua implementação. Essa perspectiva implica a necessidade de avaliação contínua e abrangente de todas as estratégias de intervenção.

Geralmente uma equipe de profissionais é envolvida no tratamento do estudante que possui o transtorno, em virtude disso é necessário que haja delimitação sobre a responsabilidade de cada profissional ligado a equipe, havendo a clareza de papéis, nos quais as estratégias serão implementadas com integridade. Esclarecendo que as intervenções para os estudantes com TDAH podem e devem ser mediadas por vários indivíduos: professores, pais, companheiros e pelos próprios alunos (op. cit.).

As diretrizes necessárias para o desenvolvimento, avaliação e revisão da intervenção enfocam que: O trabalho não pode ser feito de forma aleatória, deve ser baseado em dados e guiados pelas necessidades e interesses da criança, visando à conquista de resultados visivelmente identificados e socialmente válidos para ela. Outro ponto a ser observado é que os procedimentos de intervenção devem ser praticados com integridade por pessoas que primem pela responsabilidade do que se propõe a fazer. Seguidas de maneira adequada as intervenções não reduzirão apenas comportamentos indesejáveis, elas irão produzir taxas maiores de comportamentos apropriados e/ou de aprendizagem. (op. cit.).

As intervenções para problemas comportamentais têm por objetivo levar a essas crianças o ensino dos conhecimentos e das habilidades necessários para que elas consigam substituir os comportamentos problemáticos por outros que sejam mais aceitáveis, desta forma o comportamento é trazido com um enfoque educativo. Os profissionais das escolas necessitam consultar literaturas de pesquisas com relação às intervenções mais eficazes para ser utilizada com alunos com TDAH. (DUPAUL; STONER, 2007).

Em se tratando do comportamento disruptivo da criança com TDAH em sala de aula, um professor despreparado para trabalhar com o transtorno, geralmente como



intervenção utiliza-se das reprimendas verbais e remoção do aluno da sala de aula, quando a intervenção mais propensa ao sucesso seria atuar de maneira preventiva e reativa. (op. cit.).

De forma preventiva o profissional atua de maneira a preceder os eventos que antecedem os comportamentos desatentos e disruptivos a fim de manipulá-los para que não ocorram. (op. cit.).

Segundo DuPaul e Stoner (2007), a estratégia reativa ao comportamento não deve ser limitada a punição, caso seja necessário a repreensão deverá primar pela dignidade e respeito a criança, de maneira breve, calma e tranquila, de preferência em particular, olhando diretamente nos olhos da criança, mas a oferta de reforço positivo aos comportamentos atentos e apropriados “... deve ser o componente principal de um programa de intervenção baseada no comportamento para problemas relacionados ao TDAH.” (op. cit., p. 132).

Ele deve ocorrer no momento de exibição da conduta esperada e ser contínuo, pois se for dado de forma intermitente haverá maior dificuldade em manter o comportamento esperado.

As estratégias e intervenções com relação a problemas de atenção para serem eficientes, devem ser individualizadas e se limitar ao processo que está ocorrendo no momento, se por acaso a dificuldade encontrada é em matemática, as intervenções devem ocorrer no decorrer da aula da matéria. (op. cit.).

Quanto a trabalhos individuais, os procedimentos devem ser passados para a criança com TDAH em números pequenos de etapas depois deve ser pedido que repita as instruções para ter certeza de que houve o entendimento. (op. cit.).

Lições de casa, visto que o professor não poderá auxiliá-la no momento da tarefa, deve ser enunciado um de cada vez, subdividindo em partes menores as tarefas mais complicadas, em alguns casos é necessário que seja reduzida a quantidade de trabalhos para a criança com TDAH, no caso de erros do trabalho não deve ser exigido que a criança repita várias vezes até corrigi-lo completamente, o ideal seria que este fosse substituído por outro que se destine a mesma habilidade, evitando o tédio e aumento dos problemas de atenção. (op. cit.).



O programa de intervenção deve ser monitorado durante determinado período, a fim de detectar a necessidade de mudança de componentes do programa, treinamento adicional do professor, e aquisição de materiais suplementares. (op. cit.).

Para que as estratégias utilizadas sejam eficientes se faz necessária a utilização de “... contrato de contingência, o uso de reforço positivo associado a penalidades ou ao redirecionamento contingente do comportamento problemático e o uso de contingências domésticas para influenciar o comportamento na escola.” (op. cit., p. 135).

Segundo Connors (2009) o reforço positivo deve ser empregado quando as consequências dele servirem para aumentar o comportamento, por exemplo, se a criança está sentada e quieta e recebe um elogio pelo comportamento, desta forma o reforço positivo está sendo utilizado como impulso para que a criança se sente quieta com mais frequência.

O reforço a criança com TDAH deve ser de forma mais poderosa, pois os elogios podem não ser o suficiente para conter o comportamento desapropriado em sala de aula sendo necessário um ou mais dos seguintes componentes para reforços secundários: reforço por fichas, contrato de contingência e custo da resposta de afastamento positivo. (DUPAUL; STONER, 2007).

O reforço por fichas produz “... alto nível de sucesso na melhora da produtividade acadêmica e do comportamento apropriado das crianças desatentas.” (op. cit., p. 135).

Para criação desse sistema é necessário que sejam seguidas algumas etapas: em primeiro lugar devem-se identificar as situações problemáticas em sala de aula que pode ser feita através de entrevista ao professor e/ou pelo uso de escala de avaliação objetiva, como o questionário de situações escolares, pela observação direta em sala de aula. (op. cit.).

Em segundo lugar dentre os problemas encontrados devem ser selecionados os comportamentos alvo. Em terceiro lugar devem ser identificados os tipos de reforços secundários que serão utilizados, como pontos em mural, adesivos, etc. A escolha deve ser feita levando em conta a idade da criança. A quarta etapa consiste em determinar, de acordo com as dificuldades das tarefas, valores a esses comportamentos alvo. (op. cit.).



A quinta etapa é a criação de uma lista de privilégios ou atividades em sala de aula ou na escola, que devem incluir itens de baixo, médio e alto custo, essa lista deve ser criada pelo professor em conjunto com o aluno e trocada por privilégios em sala de aula pelo menos uma vez por dia, deve ser estruturado também com a família e a criança a utilização de alguns privilégios disponíveis em casa que podem ser trocados por essas fichas adquiridas na escola estimulando a criança a consegui-las. (op. cit.).

Essas fichas devem ter um prazo de troca breve, pois pode perder o valor como reforço caso as trocas sejam feitas muito tempo depois da aquisição. (op. cit.).

O segundo componente, contrato de contingência é uma técnica de manejo comportamental que envolverá um acordo entre o professor e o aluno através de uma negociação. Nesse contrato devem ser estipulados os comportamentos desejados em sala de aula e as consequências ao consegui-lo.

... durante os estágios iniciais de um procedimento de contrato, deve-se ter o cuidado para evitar um número muito grande de metas, padrões de qualidade extremamente altos e a finalização de tarefas complexas. Para a criança com TDAH, esses tipos de exigências iniciais tendem a levar ao fracasso. (op. cit. p. 138).

Nesse contrato a idade da criança é uma consideração muito importante, pois até os seis anos de idade devido à imaturidade esse contrato tende a não ter êxito. O sucesso desse contrato será alcançado se o acesso às atividades preferidas for oferecido ao fim de um período bem-sucedido de trabalho ou no final de um dia escolar. (op. cit.).

Por último, o custo da resposta de afastamento positivo, a utilização deste componente com o de reforço por fichas aumenta os níveis de comportamento relacionado à tarefa, a produtividade dos trabalhos feitos em sala de aula e a exatidão acadêmica das crianças com TDAH. Através desse processo o professor distribui ou deduz os pontos mudando o cartão que será acompanhado pela criança em um porta-cartão, “... procedimentos de custo da resposta podem ser usados para a melhora tanto da atenção relacionada à tarefa quanto do desempenho acadêmico.” (Op. Cit., p. 140).



Connors (2009) chama o custo da resposta de afastamento positivo de reforço negativo, e comenta que tal reforço, assim como o positivo também intensifica o comportamento da criança, no caso do reforço negativo é tirado algo da criança, a ausência do que foi retirado reforça o comportamento desejado.

Mas diversas questões devem ser consideradas quanto a este procedimento, ele consiste em uma forma de punição, seu uso pode trazer um resultado negativo, por parte da criança com TDAH, prejudicando o sistema de fichas, então deve ser salientado para a criança os aspectos positivos do programa mostrando que ela terá pontos e recompensas por completar os trabalhos, devem ser feitos um ajustamento inicial para que a criança tenha mais ganhos que perdas, caso contrário a desestimulará. (DUPAUL; STONER, 2007).

Quanto ao âmbito familiar algumas estratégias e intervenções psicopedagógicas devem ser estabelecidas para que a residência da criança seja estruturada, para isso é preciso que haja uma rotina, como hora fixa para fazer as tarefas de casa, em ambiente que contenha poucos atrativos e que não possua fluxo de pessoas, caso a rotina da casa precise ser quebrada a criança deve ser previamente informada para que se prepare para mudança. (ROHDE; BENCZIK, 1999).

O educador precisa ter em mente que a criança com TDAH é igual a todas as outras, mas que possui algumas necessidades específicas, para que as estratégias e intervenções na criança com TDAH tenham resultados positivos, em primeiro lugar deve-se acreditar nela como ser aprendente. Esta criança precisa acreditar em si para tomar a sua vida em suas próprias mãos.

6 CONCLUSÃO

Esse estudo teve por finalidade se configurar como um primeiro passo para que outros sejam construídos e desta forma saber que apesar de não ter o conhecimento a respeito da real causa do transtorno, precisa-se entender que as crianças que o possuem



existem e não podem esperar que uma cura milagrosa aconteça para que sejam tratadas com o respeito que todo o ser humano merece.

Apesar de ser muito comentado e divulgado, seja por literaturas ou por ter se tornado um tema conhecido pelo senso comum, na referência de crianças que apresentem alguma característica do transtorno, o TDAH possui muitos pontos que precisam ser investigados.

As pesquisas geralmente enfocam as causas possíveis, os sintomas, dentre outros. Porém há de se levantar possibilidades reais de intervenções para esta criança, que precisa viver em família e em sociedade e ter processos educativos adequados. Para tanto, necessita do aporte de pessoas habilitadas a entenderem as suas necessidades e dificuldades para então, de acordo com a individualidade, criar estratégias para que esta criança, que já sofre com as discriminações, não sofra também com a falta de uma aprendizagem significativa. É através de vários estudos bibliográficos, que se vem levantar essa discussão, ou melhor, provocar uma reflexão acerca do tema.

A escola dentro de uma visão histórica e sociológica é uma instituição criada para reproduzir e garantir as relações de produção e durante os anos sofreu mudanças significativas, porém insuficientes para atender a diversidade social, cultural e humana.

O educador no contexto da criança com TDAH precisa ir além das práticas “homogeneizadoras”, como nos afirma Guareschi (2005) citando Sócrates, ele deve ser aquele que tira de dentro das pessoas o que existe de humano nelas. Para isto precisa desvencilhar-se das amarras impostas pelo sistema educacional.

O papel do psicopedagogo surge justamente para que haja uma compreensão melhor a respeito do assunto aprendizagem e TDAH. O trabalho deste profissional deve ser feito de maneira a englobar todos os aspectos que envolvem a criança com TDAH.

O Psicopedagogo comprometido com sua práxis proporcionará um ambiente favorável à criança no processo de aprendizagem, orientando o professor, a equipe técnica, assim como dando suporte educativo, esclarecendo sobre o transtorno a todos os que se relacionam com ela, a fim de que estes a respeitem nas suas diferenças e a vejam como, inteligente, participativa e sensível a tal ponto de sentir e absorver todo o preconceito que a



ela é imposta, e que cabe a todos a sua volta percebê-la em sua dificuldade, evitando desta forma que a sociedade a olhe com preconceito e a discrimine.

Este trabalho sobre a construção de um novo caminho na aprendizagem da criança com TDAH, não se esgota neste artigo, a intenção é continuar pesquisando e contribuindo, através da psicopedagogia, para construção de novas maneiras para que a criança com este agravo possa ser inserida em uma educação que respeite suas limitações e que a veja além delas.

REFERÊNCIAS

CONNERS, C. Keith. **Transtorno de Déficit de Atenção/ Hiperatividade**: as mais recentes estratégias de avaliação e tratamento. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

BENCZIK, Edyleine B. P. **Manual da Escala de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade**: Um guia de orientação para profissionais. 4ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008.

CARVALHO, Rosita Edler. **Educação Inclusiva**: com os pingos nos is. Porto Alegre: mediação, 2004.

CELIDONIO, Regina Fortes. Trilogia Inevitável: Família, aprendizagem, escola. In: PIRES, Adalgisa Maria et al. **A Paixão do Ensinar/Aprender**. Maceió: NEAD/UFAL, 2006.

DUPAUL, George J.; STONER, Gary. **TDAH nas Escolas**: Estratégias de Avaliação e Intervenção. São Paulo: M. Books do Brasil Editora LTDA, 2007.

FUENTES, Daniel et al. **Neuropsicologia**: Teoria e Prática. Porto Alegre: Artmed, 2008.

FURLANETTO, Ecleide Cunico; MENESES, João G. de C.; PEREIRA, Potiguara Acácio; organizadores. **Escola e o Aluno**: relações entre o sujeito-aluno e o sujeito-professor. São Paulo: Avencamp, 2007.

LUZ, Simone; REPPOLD, Caroline Tozzi. A Compreensão do Professor Sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e o Impacto Sobre o Trabalho Docente em Escola Pública. In HULTZ, Claudio Simon. **Prevenção e Intervenção em Situações de Risco e Vulnerabilidade**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.



MATTOS, Paulo. **No Mundo da Lua:** Perguntas e respostas sobre transtorno do déficit de atenção e hiperatividade em crianças, adolescentes e adultos. São Paulo: Lemos Editorial, 2001.

MIOTTO, Eliane C.; SOUZA, Mara C. de L.; SCAFF, Milberto. **Neuropsicologia e as Interfaces com as neurociências.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

MITTLER, Peter. **Educação Inclusiva:** contextos sociais. Porto Alegre: Artmed, 2003.

PHELAN, Thomas W. **TDA/TDAH-Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.** São Paulo: M.Books do Brasil, 2005.

REIS, Maria das Graças Faustino; CAMARGO, Dulce Maria Pompêo. **Revista Semestral Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE).** v.12, n. 1, p. 89-100, jan/junho, 2008.

RICOTTA, Luiza. **Valores do Educador:** uma ponte para a sociedade do futuro. São Paulo: Ágora, 2006.

ROHDE, Luis Augusto; BENCZIK, Edyleine B. P. **Transtorno de Déficit de Atenção Hiperatividade:** O que é? Como ajudar? Porto Alegre: Artes Médicas sul, 1999.

SILVA, Ana Beatriz B. **Mentes Inquietas:** TDAH - desatenção, hiperatividade e impulsividade. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.

SILVA, Rejane Augusta; SOUZA, Luíz Augusto de Paula. Aspectos Lingüísticos e Sociais Relacionados ao Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. In **Revista CEFAC,** São Paulo, v. 7, n. 3, p. 295-299, jul-set, 2005.

TOPCZEWSKI, Abram. **Hiperatividade:** como lidar? 3ª ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.