

## **O PROCESSO DE ENSINO APRENDIZAGEM DO ALUNO COM TDAH**

Cátia Cilene Cabral<sup>1</sup>

Júnia Maria Gomes Antônio Barra<sup>2</sup>

Letícia Garcia Dornelas de Moura<sup>3</sup>

Renata de Souza Ribeiro Paiva<sup>4</sup>

### **RESUMO**

O TDAH é uma doença crônica que inclui dificuldade de atenção, hiperatividade e impulsividade. Em geral o TDAH se manifesta na infância e pode persistir na vida adulta, podendo contribuir para baixa autoestima, relacionamentos problemáticos e dificuldades na escola e no trabalho. Além de fatores genéticos, traços biológicos e sociais estão correlacionados ao desenvolvimento do transtorno. O presente artigo faz uma abordagem sobre quais as melhores metodologias no processo de ensino aprendizagem do aluno com TDAH, quais as possíveis dificuldades enfrentadas nesse processo, o que é necessário para ensinar o aluno com TDAH, quais as intervenções mais adequadas e o que dificulta esse processo de ensino aprendizagem do aluno com TDAH. Existem evidências na literatura que a aplicação de algumas técnicas sugere ganhos de desenvolvimentos das funções executivas.

**Palavras-chave:** Processo de ensino aprendizagem; metodologias; TDAH.

### **1. INTRODUÇÃO**

A problemática da pesquisa se volta para a grande quantidade de crianças diagnosticada com TDAH atualmente e como se dá o processo de ensino aprendizagem dessas crianças.

O objetivo geral deste artigo teórico, tem por elencar e refletir sobre algumas técnicas de intervenção no processo de ensino aprendizagem em crianças que apresentam Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade.

---

<sup>1</sup> Aluna da Rede de Ensino Doctum.

<sup>2</sup> Aluna da Rede de Ensino Doctum.

<sup>3</sup> Aluna da Rede de Ensino Doctum.

<sup>4</sup> Professora da Rede de Ensino Doctum. Orientadora deste trabalho.

Os objetivos específicos estão baseados na Terapia Cognitivo Comportamental, que trabalhem aspectos considerados necessários e importantes para o desenvolvimento das funções executivas, sem a pretensão de eleger um melhor tratamento nem de esgotar a discussão. Para tanto, inicialmente será feita uma rápida passagem pela definição e pela caracterização do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade.

As hipóteses da pesquisa se dão por perceber que muito se tem se discutido sobre os diagnósticos psiquiátricos, psicopedagógicos e neurológicos de TDAH em crianças com dificuldades de aprendizado, de comportamento ou ainda de dificuldades de convívio social e familiar. Não se pode generalizar os diagnósticos pelo fato de ainda se haver dificuldade diagnóstica em crianças. As diversas informações na mídia tornaram conhecidos os sintomas de vários transtornos, entre eles, o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. Isso traz uma vasta lista de dúvidas entre pais e professores. Os problemas associados ao diagnóstico psiquiátrico justificam a cautela que se deve ter ao fazê-lo, mas seus benefícios mostram a utilidade de sua aplicação.

No processo de construção do diagnóstico, além dos sintomas típicos como a desatenção e/ou a hiperatividade persistentes, é importante atentar para as alterações do funcionamento cognitivo que interferem diretamente nas funções executivas, na linguagem e nas habilidades motoras que constituem parte do quadro e que ficam evidenciadas, especialmente, no contexto escolar (Ribeiro, 2013).

A justifica pessoal social e acadêmica vem do fato de que um dos principais problemas observados no processo pedagógico são os comportamentos inadequados de alguns alunos nas diversas atividades escolares. O despreparo dos docentes para lidar com os conflitos que surgem nas salas de aula também contribui para a configuração do quadro. Além disso, geralmente, a proposta educacional da escola prevê um único tipo de enquadramento dos alunos no processo pedagógico. Por não se adequarem ao padrão pedagógico convencional, é comum alunos com TDAH (Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade) reagirem negativamente, tornando-se inadequados. Nos últimos anos, muito se tem ouvido falar em TDAH, mas poucos profissionais da área da Educação conhecem

as dificuldades relacionadas à atenção, hiperatividade e impulsividade, vivenciadas por alguns alunos. Abordar esse assunto tem sido uma atividade desafiadora, seja por desconhecimento do problema pelas pessoas ou pela descrença de que ele realmente exista.

Diante este desafio, os argumentos vão desde a afirmação de que a escola não oferece condições positivas de aprendizagem para os alunos com TDAH, pois os conteúdos não são atraentes e os professores não sabem motivar as aulas, até o argumento de que a causa seja unicamente biológica, ou ainda, seja a falta de limites impostos pelas famílias. Buscando entender as relações que permeiam o desempenho acadêmico dos alunos de que trata esta pesquisa, foi demarcado como objetivo: analisar as relações implicadas entre o aluno com TDAH e a prática docente.

A classificação metodológica de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, quinta edição (DSM-5)<sup>1</sup>, da Associação Americana de Psiquiatria (APA), o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é considerado uma condição do neurodesenvolvimento, caracterizada por uma tríade de sintomas envolvendo desatenção, hiperatividade e impulsividade em um nível exacerbado e disfuncional para a idade. Os sintomas iniciam-se na infância, podendo persistir ao longo de toda a vida. A prevalência mundial de TDAH estimada em crianças e adolescentes é de 3% a 8%, dependendo do sistema de classificação utilizado. Embora o TDAH seja frequentemente diagnosticado durante a infância, não é raro o diagnóstico ser feito posteriormente. As evidências científicas sustentam sua continuidade na idade adulta, com uma prevalência estimada entre 2,5% a 3%. No Brasil, a prevalência de TDAH é estimada em 7,6% em crianças e adolescentes com idade entre 6 e 17 anos, 5,2% nos indivíduos entre 18 e 44 anos e 6,1% nos indivíduos maiores de 44 anos apresentando sintomas de TDAH.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO - O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE E O PROCESSO DE ENSINO APRENDIZAGEM**

O transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) geralmente

manifesta-se na fase infantil, os comportamentos ligados a ele geralmente são hiperatividade, impulsividade e desatenção (Barkley, 2002) e as crianças apresentam-se agressivas, imprudentes, desorganizadas, alheias às regras de convivência, dificuldades de convívio com os outros colegas e problemas fonológicos, ligados ao retardo do desenvolvimento da linguagem.

De acordo com Rodge e Benczik (1999), isso dificulta a execução das atividades escolares por apresentarem-se distraídas na execução de atividades lúdicas. Não conseguem finalizar tarefas com facilidade e esquecem frequentemente de objetivos em curto prazo, o que reflete na necessidade constante de reforço escolar.

As crianças com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) têm problemas de sociabilidade, o que as deixam vulneráveis ao bullying e à falta de empatia e, por conta da constante agitação, demonstram falta de paciência para conversar, interrompendo constantemente seus interlocutores (Sena; Neto, 2007). Barkley (2002) afirma que um terço de todas as crianças com o transtorno terá desempenho acadêmico inferior às outras, e declínio de no mínimo uma série no decorrer de sua vivência escolar, no entanto, a criança com TDAH pode não apresentar déficit de inteligência associado ao transtorno e algumas das características apresentadas podem ser reforçadas pelo convívio familiar e outros ambientes de socialização.

De acordo com a Associação Brasileira do Déficit de Atenção e Hiperatividade (ABDAH), o transtorno atinge de 3% a 10% da população ao longo da vida, mas indica que através de um diagnóstico e tratamento corretos, um grande número dos problemas como repetência escolar, abandono dos estudos, depressão, distúrbios de comportamento, problemas vocacionais e de relacionamento, bem como abuso de drogas, pode ser adequadamente tratado ou até mesmo evitado (ABDAH, 2016).

Os profissionais da educação adquirem grande responsabilidade ao se envolverem diretamente com esses indivíduos, o que pode gerar problemas se a capacitação deles para o processo de ensino aprendizagem não corresponder à realidade.

Como se observará a seguir, muitas pesquisas têm se dedicado a encontrar

formas de facilitar o ensino-aprendizagem no espaço escolar para alunos com dificuldades cognitivas e buscado conteúdos e ferramentas que habilitem os professores, a fim de que possam dar atendimento às suas necessidades educativas.

O tratamento ao TDAH consiste na medicação e no acompanhamento terapêutico, o que pode melhorar o desempenho das crianças na escola e suas relações com outras crianças e familiares.

A medicação excessiva do cloridrato de metilfenidato (ritalina) pode partir de diagnósticos que considerem quaisquer comportamentos tipificados como anormais sintomas do transtorno (Barkley, 2002). Acrescentam-se também outras origens dos comportamentos agressivos ao fato de que as relações familiares podem ser conturbadas e transferirem para essas crianças aspectos negativos, como a resolução de problemas com comunicação violenta.

O TDAH como um conjunto de sintomas que pode ser, em alguns casos, a resposta da criança à sua condição patológica artificial, em outras palavras, a criança pode reproduzir esses comportamentos em uma reflexão embasada pela configuração de significantes com a qual lida no cotidiano.

Sua patologia é derivada de sua posição subjetiva em meio às representações externas. Para comprovar essa tese, Legnani (2012), em artigo intitulado Efeitos imaginários do diagnóstico de TDAH na subjetividade da criança apresenta o caso de uma criança que cursava a 1º série do Ensino Fundamental. Por apresentar falta de concentração, impulsividade e dificuldades de aprendizagem ela foi encaminhada a um psicopedagogo, que a diagnosticou com TDAH. A partir das primeiras entrevistas com a mãe e com os professores foi apresentada a hipótese de que a separação subjetiva da criança com a mãe era dificultada, pois a criança buscava preencher os desejos dela, que perdeu um filho antes de o conceber e projetava nele as suas angústias e desejos.

Uma explicação psicanalítica para as causas dos problemas comportamentais da criança e sugere a destituição da hegemonia do saber médico no ambiente escolar, que pode corroborar para que “diferentes posicionamentos subjetivos resultem em diferentes funcionamentos das funções psicológicas as quais, por sua vez, inscrevem-se de diferentes formas no funcionamento cerebral”

(Legnani, 2012, p. 317).

O artigo de Rodrigues, Sousa e Carmo (2010) apontou novas formas de abordagem que substituem ou complementem a medicação. Relatam o caso de um menino de 9 anos que frequentava o 5º ano do Ensino Fundamental e que estava atrasado em 2,5 anos em relação aos outros estudantes da mesma idade.

A criança, que iniciou o tratamento com “neurolépticos e psicoestimulantes e seu diagnóstico de TC/TDAH associados foi feito por uma neurologista” (Rodrigues; Sousa; Carmo, 2010, p. 196), também convivia em um seio familiar conturbado, com pais separados, um irmão portador de necessidades especiais e frequentemente sofria agressões dos pais.

A escola teve papel fundamental no diagnóstico, pois o menino reproduzia as agressões nos colegas intimidando-os a todo o momento. Para realizar a pesquisa, as autoras consideraram: identificar o contexto dos comportamentos, quais as frequências que ocorrem e suas consequências imediatas e em longo prazo.

Para o estudo, foi de suma importância as impressões gerais dos professores e demais profissionais da educação, por isso, realizaram reuniões com eles, a fim de identificarem os problemas e as possíveis soluções. Buscaram o assessoramento de outros profissionais da saúde como: psicólogos, fonoaudiólogos, neurologistas, pediatras e psiquiatras.

No caso de uma criança que apresentava dificuldades em Matemática e que foi diagnosticada com TDAH, embora apresentasse padrões de comportamento que fazem parte de Transtorno Compulsivo e, também de TDAH, o diagnóstico preciso nunca foi apresentado pela escola.

Os autores identificaram que o caso extrapolava a sala de aula e se enraizava em conturbadas relações familiares, o que refletia em seu desempenho escolar (Rodrigues; Sousa; Carmo, 2010).

Portanto, o baixo desempenho em Matemática não teve relação com o TDAH, mas possivelmente do entrelaçamento entre os problemas advindos do seio familiar e aqueles apresentados na escola.

As principais queixas em crianças portadoras do TDAH costumam estar relacionadas ao mau desempenho acadêmico, ao mau comportamento ou a dificuldades de relacionamento social, que se destacam especialmente no ambiente

escolar.

Manifestando-se sobre o assunto, Ribeiro (2013) comenta que as dificuldades relativas à escola e à aprendizagem, decorrentes do transtorno, tornam-se problema para o portador quando ele depende desses resultados para ter aprovação social e familiar. A autora ainda enfatiza que essas crianças não apresentam comprometimento da sua capacidade intelectual, mas a desatenção e a inquietação se tornam impedimentos importantes para que a aprendizagem ocorra com sucesso.

Outro ponto importante a considerar é como os sintomas do TDAH afetam o relacionamento com outras crianças, fora do contexto escolar, uma vez que a impulsividade, a inquietação e a inabilidade em aceitar regras e combinados dificultam a participação nas atividades sociais, gerando rejeição por parte dos amigos e, conseqüentemente, favorecendo o isolamento social e comprometendo o desenvolvimento sadio das habilidades sociais nessas crianças (Mattos, 2001).

Estas experiências podem gerar distorções na tríade cognitiva (em sua visão de mundo, de si mesmas e das outras pessoas), acarretando prejuízos não somente no âmbito social, mas também no âmbito emocional, além de favorecer o desenvolvimento de comorbidades (Malloy-Diniz et al., 2011).

Extrapolando a questão patológica, o viés de tratamento deve considerar o seio familiar e o contexto escolar, onde um clima de anomia exige um comportamento adequado, sem o qual há punições e sanções.

Uma constatação importante dos autores é a de que a medicação deve ser utilizada somente quando esgotadas todas as medidas que favoreçam a adaptação, refletindo as implicações do procedimento e considerar todos os fatores influentes, pode dissimular ou encobrir precipitadamente conflitivas individuais, sociais ou institucionais que deveriam ser identificadas e trabalhadas (Landskron, Sperb, 2008, p. 164).

No artigo de Landskron e Sperb (2008), as pesquisadoras analisaram a relação de nove professoras do Ensino Fundamental com sete crianças diagnosticadas com o transtorno.

O método consistiu em entrevistas semiestruturadas com as docentes para identificar suas percepções sobre o TDAH. Foram descritas as dificuldades

enfrentadas por elas e as explicações dadas a esses comportamentos e suas estratégias de intervenção.

Esse estudo de caso indica a necessidade de capacitação de docentes no Brasil para lidarem com o transtorno, pois as falas se mostraram patologizantes e com conhecimentos nada profundos sobre o tema, não desviando todo o contexto da criança, culpando-a pelo comportamento agressivo e pelo baixo rendimento acadêmico.

Os comportamentos agitados e as dificuldades de concentração em tarefas educativas, os docentes geralmente dão relevância ao desempenho acadêmico, culpando as crianças por não atingirem as metas estabelecidas.

Há então uma ênfase na produtividade e dificuldade no tratamento de forma diferenciada. Apesar disso, os docentes apontam a importância da família como apoio na educação desses alunos, e como essa base de apoio pode ajudar a diagnosticar os problemas e suas causas e também indicar maneiras de intervenção.

No geral, as estratégias dos docentes consistem em fortalecer a autoestima dos alunos, fomentando o afeto, a confiança entre si, evitando punições excessivas, buscando atividades gratificantes e oferecendo atenção personalizada.

Elaboram, ainda, medidas educativas, como conscientizar a criança sobre as consequências dos seus atos, orientar quanto à (in)adequação de algumas atividades, cobrar combinações com firmeza e treinar habilidades compensatórias (Landskron; Sperb, 2008, p. 162-163).

Outras estratégias consistem em não dar vazão e até combater a imposição de rótulos e estereótipos, não fomentando o bullying e a baixa autoestima da criança. Isso se contradiz com a postura patologizantes que vê as crianças de forma individual, desconsiderando que os padrões de comportamento aos quais elas não se encaixavam provém de um modelo pré-estabelecido, e este sim deveria se adaptar à heterogeneidade de comportamentos possíveis.

O plano de tratamento e a escolha das técnicas a serem aplicadas devem levar em consideração o prejuízo dos sintomas, as comorbidades, a motivação do paciente e a disposição da família. Assim, apesar da Terapia Cognitivo Comportamental utilizar um modelo estruturado e focado no problema, é importante



que exista a flexibilidade para ajustar o tratamento e o uso das técnicas conforme a realidade do paciente e de sua família (Lyszkowski & Rohde, 2008).

Várias técnicas de Terapia Cognitivo-Comportamental têm sido utilizadas para o manejo de TDAH, entre elas, podem ser citadas: o treinamento de solução de problemas, a repetição e verbalização de instruções, as atividades interpessoais orientadas, o treinamento de habilidades sociais e as técnicas de contingências de reforço.

O treinamento de solução de problemas envolve estratégias de enfrentamento favorecendo as habilidades de autogerenciamento e autorregulação, uma vez que aumenta a flexibilidade na escolha de alternativas, analisando o custo e o benefício de determinada ação. A técnica de repetição de instruções leva o paciente a criar uma regra utilizando uma estratégia de execução mais elaborada que será repetida como forma de controle de atitudes impulsivas. O treino em habilidades sociais auxilia o paciente a ser mais assertivo e a evitar comportamentos desadaptativos, fazendo com que possa avaliar as consequências de seus atos (Malloy-Diniz et al., 2011).

Uma das técnicas conhecidas proposta por Barkley (2002) sugere sete passos para o treinamento do autocontrole e da busca de soluções, levando a criança a se tornar o agente da própria mudança.

Outra técnica bastante tradicional para o manejo de portadores do transtorno é o programa proposto por Kendall (1992), que envolve o uso de técnicas de solução de problemas associado à autoinstrução e ao treinamento de habilidades sociais. Neste programa, num primeiro momento, o paciente identifica o que deve ser feito, ou seja, define qual é o problema a ser enfrentado.

A partir disso, elenca as suas características para, no momento seguinte, identificar quais possibilidades de solução existem para o problema. Após estas etapas, o paciente escolhe qual ação lhe parece mais eficiente para resolver o problema, de modo que entenda o custo e o benefício de tal ação. Para finalizar, o paciente coloca em prática a alternativa escolhida e avalia sua eficácia. Dessa forma, o programa trabalha duas dificuldades cognitivas encontradas nos pacientes com o transtorno, que são: a impulsividade e a inflexibilidade cognitiva. Estas dificuldades impedem o paciente de agir de maneira controlada e de considerar

diversas alternativas para solucionar os problemas (Malloy-Diniz et al., 2011).

A técnica de solução de problemas é muito utilizada em pacientes que apresentam o TDAH, porque atua diretamente no déficit do controle inibitório, que caracteriza o agir antes de pensar. Knapp, Johannpeter, Lyszkowski e Rohde (2003) sugerem que, se as etapas de identificar o problema, de pensar em soluções para resolvê-lo, de avaliar as consequências dessas soluções, de escolher uma delas para colocar em prática, e por fim, de avaliar o resultado forem cumpridas, podem estimular o paciente a pensar de modo diferente e a considerar alternativas de resposta para a melhora do problema.

Assim, a terapia com crianças deve levar a uma ação em seu próprio meio, de modo que ela possa resolver os problemas que enfrenta cotidianamente. Crianças com TDAH geralmente apresentam um repertório escasso de alternativas para resolver problemas e, na maioria das vezes, repetem comportamentos disfuncionais, repercutindo nos problemas diários (Peres, 2014).

Dessa forma, as estratégias para o controle de impulsos são úteis para o exercício das funções executivas pouco desenvolvidas, ou seja, parar e pensar antes de agir em situações de conflito e buscar alternativas para resolver problemas. Então, treinando-se estas habilidades, treina-se o pensamento antes da ação (Bunge et al., 2012; Lyszkowski & Rohde, 2008).

Na pesquisa, as práticas escolares, responsabilidade imediata dos professores, ocuparam lugar de destaque na discussão e apontaram caminhos para a reflexão sobre a formação docente e o trabalho com alunos que apresentam instabilidade da atenção, impulsividade e/ou hiperatividade.

A influência do professor no desempenho escolar dos alunos aparece de forma relevante, enfatizamos não apenas a importância da formação técnica do professor, como também a valorização da diversidade humana.

Entende-se que, além disso, há determinantes estruturais e organizacionais a serem considerados no processo pedagógico, por exemplo, as condições de trabalho dos profissionais da educação e as condições de ensino oferecidas aos alunos.

Para Emílio (2004), alguns cuidados, como o número de alunos por turma e a quantidade de alunos com problemas de aprendizagem ou de comportamento em

cada classe, quando observados, podem possibilitar a interação entre os envolvidos no processo de ensino-aprendizagem e o atendimento às necessidades de cada um.

Ao final dessa pesquisa sobre TDAH e o cotidiano escolar, ressalta-se que, em certas situações, a busca de parcerias com outros profissionais - médicos e psicólogos - que possam auxiliar a família e o aluno a lidar com suas dificuldades, é imprescindível "para que a escola possa desempenhar bem o seu papel e assumir as responsabilidades que lhe cabem".

No entanto, Sacristán (1995) atenta para o fato de o discurso pedagógico dominante hiper-responsabilizar os professores em relação à prática pedagógica e à qualidade de ensino, "situação que reflete a realidade de um sistema escolar centrado na figura do professor como condutor visível dos processos institucionalizantes de educação" (p. 64). A condição para a melhoria da qualidade da Educação é, muitas vezes, projetada sobre a figura do professor. A explicação deve-se, de certo modo, a uma deformação profissional, a uma ocultação ideológica das casualidades reais dessa prática, ou ainda ao fato de "esta atitude encobrir o baixo estatuto social da profissão docente" (p. 64). Para o autor, a atuação dos professores é acentuada tanto pelo discurso pedagógico quanto social. A prática docente está relacionada aos professores, mas não depende unicamente deles.

### **3. METODOLOGIA**

Elaborou-se neste trabalho um estudo de pesquisa opinativa e revisão de literatura sobre o tema, onde é abordada a importância do tratamento e apoio familiar do aluno com TDAH e também o estudo do conhecimento do professor sobre o transtorno e da assistência ao aluno com TDAH em cumprimento da lei, pois o tema TDAH é significativo para contribuir com os profissionais da área da educação.

Foram utilizados os seguintes termos de busca: TDAH; Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade; Educação TDAH; Escola e aprendizagem TDAH e o processo de ensino aprendizagem do aluno com TDAH.

Foram estudados artigos que não tem como tema Central o TDAH, mas que

são importantes para este estudo pelo tratamento do tema de forma mais ampla e por possibilitarem a análise da importância do transtorno na produção científica das áreas da saúde e da Educação.

Optou-se pela caracterização geral da produção acadêmica e em seguida a divisão do texto em subtópicos.

Sendo assim, o levantamento bibliográfico subsidiará e favorecerá todo o percurso deste artigo.

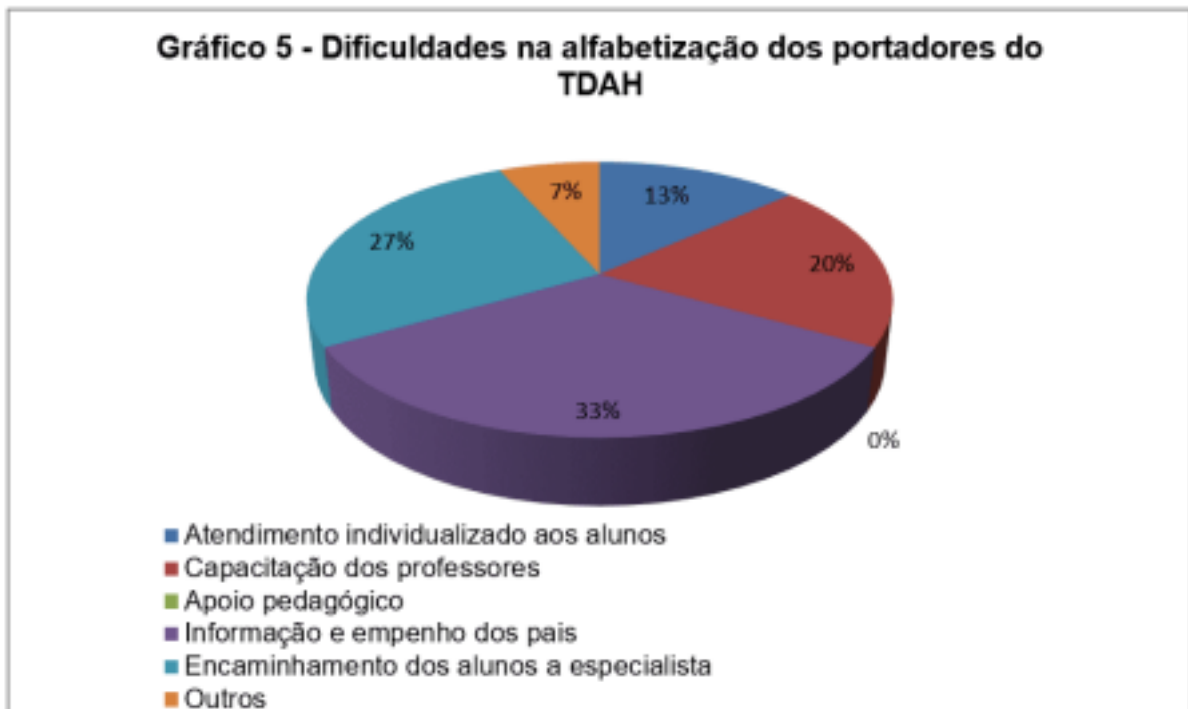
#### **4. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Esse artigo aponta maior intervenção possível da escola, ou do Estado, na melhoria do atendimento às crianças com TDAH, a capacitação dos professores, pois pesquisas identificaram o desconhecimento dos docentes dos efeitos, as causas e as maneiras de intervenções possíveis. Essa importância tem maior peso na medida em que os professores são os principais agentes da identificação deste transtorno, são eles que relatarão para os pais e aos profissionais da saúde quais os comportamentos apresentados pelas crianças.

As crianças com TDAH necessitam de motivação e estímulos que as aulas tradicionais parecem não oferecer, as atividades prazerosas podem chamar mais atenção desses alunos do que exercícios monótonos e repetitivos.

A criança com TDAH apresenta instabilidade e impulsividade constante que a impede de adquirir o aprendizado necessário nesse período escolar, por isso, é importante ter um diagnóstico preciso, que deve ser constantemente reavaliado. O professor pode dar apoio à família indicando alternativas para a melhoria do comportamento e do desempenho acadêmico das crianças.

É necessário buscar caminhos alternativos visando conhecimentos fundamentais para o desenvolvimento de ações eficazes. O sucesso da aprendizagem dessas crianças reside também na capacitação dos professores para tratar das dificuldades na alfabetização dos portadores do TDAH, como podemos ver no gráfico abaixo.



Fonte: [TDAH Dificuldade de Aprendizagem \(pdfprof.com\)](http://pdfprof.com)

Os resultados da pesquisa mostram o TDAH como um transtorno que afeta a aprendizagem causando dificuldades na alfabetização da criança, gerando insegurança e ansiedade.

Professoras e pais reconhecem e responsabilizam o transtorno do TDAH pelos comportamentos apresentados pelos alunos, o que pode ser verificado no desenvolvimento cognitivo e intelectual dos mesmos, pois “o transtorno de déficit de atenção/hiperatividade é um transtorno real, um problema real e, frequentemente, um obstáculo real” (BARKLEY, 2002, p.35).

Vygotsky (1996) alega que o desenvolvimento depende do contexto familiar, social e escolar em que a criança está inserida. Os pais são os principais agentes da socialização da criança, a escola e o professor tornam-se parte do contexto da criança e de sua família.

A observação e análise permitiram melhor compreensão em relação ao aprendizado e desenvolvimento das crianças com TDAH:

- a) Aspectos que dificultam a alfabetização dos alunos com TDAH: na fase escolar a falta de atenção se manifesta com mais frequência, quando a atividade cognitiva é mais exigida. A impulsividade e a hiperatividade se

manifestam pela agitação e precipitação, interrupções e dificuldades para esperar sua vez. O diagnóstico de TDAH é clínico e considerado definitivo somente por um profissional da área de saúde mental.

b) Ação do professor diante do comportamento do aluno portador do TDAH: a convivência entre as crianças com TDAH e as demais é relevante, pois para Vygotsky (1996) socializar significa estabelecer pontes de mediação/interação para construção do conhecimento e não simplesmente ocupar um lugar naquele ambiente e ter de se adequar aos padrões pré-estabelecidos historicamente, sem que modificações mais profundas ocorram na estrutura organizacional e pedagógica do ambiente escolar.

c) Ações de intervenção para a inclusão do aluno com TDAH: a interação social é condição fundamental para o desenvolvimento humano. Nesse contexto, professores e pais são mediadores sociais para a formação das funções psicológicas superiores que são alcançadas através da construção social, a aprendizagem é desenvolvida na criança quando ela interage com pessoas em seu ambiente.

A pesquisa observou questões que envolvem a aprendizagem e desenvolvimento cognitivo das crianças com TDAH no ambiente escolar, foram abordados os seguintes pontos: a inclusão e as dificuldades na alfabetização dos alunos.

A observação apresenta como principal vantagem, em relação a outras técnicas, a de que os fatos são percebidos diretamente, sem qualquer intermediação. Desse modo, a subjetividade, que permeia todo o processo de investigação social, tende a ser reduzida” (GIL, 2002, p. 109).

As comorbidades estão associadas ao TDAH. A angústia e ansiedade ocasionadas pelo excesso de desatenção, esquecimentos e hiperatividade no paciente com diagnóstico de TDAH podem agregar novos sintomas e o aparecimento simultâneo de outros transtornos.

Estudos epidemiológicos realizados em crianças portadoras de TDAH documentam uma incidência elevada de distúrbios psiquiátricos comórbidos (RODHE E BENCZIK, 1999).

O tratamento do TDAH se torna mais eficaz quando realizado por uma

equipe multidisciplinar, entre profissionais de saúde e educação, com vistas à melhoria da qualidade de vida da criança.

Os efeitos do TDAH e as dificuldades apresentadas na fase da alfabetização podem ser amenizados, possibilitando às crianças o desenvolvimento cognitivo, afetivo e emocional através de metodologias e intervenções que valorizam suas potencialidades e criatividade. Para tanto, é fundamental conhecer a história do aluno e suas dificuldades. O papel da família, escola e professor é fundamental no sentido da inclusão da criança portadora do TDAH. É essencial a aplicabilidade da inclusão através da intervenção do professor, oportunizando a interação com os demais alunos no enfrentamento de situações diversas na sala de aula como conflitos, diálogos, resolução de problemas e limitações.

Nesse contexto, as intervenções proporcionam a compreensão das regras, permitem a execução de atividades e estimulam a confiança mútua, reforçam comportamentos positivos e estimulam a participação, inibindo as características do TDAH, contribuindo para a redução da desatenção e impulsividade, fortalecendo a concentração, persistência e autoconfiança.

O acesso a realidade da criança possibilita a constatação das dificuldades do aluno com TDAH, canalizando ao conhecimento de fatos e situações manifestas na convivência social oferecendo uma resposta satisfatória a esta questão. O registro das informações proporcionado pela interação professor aluno corrobora a importância da metodologia empregada, envolvendo aspectos cognitivos, comportamentais, sociais e afetivos, considerando cada aluno como um ser social.

O estudo possibilitou elementos para responder ao problema de pesquisa, favoreceu a constatação das hipóteses, facilitando a obtenção dos dados dos objetos estudados, canalizando ao conhecimento de fatos e situações manifestas na convivência social oferecendo uma resposta satisfatória a esta questão. O registro das informações levou em consideração os objetivos da pesquisa. Portanto, a contribuição para a escola campo foi mostrar que a inclusão é imprescindível no processo de ensino-aprendizagem, bem como na alfabetização da criança.

A valorização da criança com TDAH e sua educação devem ser priorizadas em todos os seguimentos da vida, pois é um processo de formação onde a família,

a escola e a sociedade são responsáveis.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os artigos e pesquisas analisados apontaram, em geral, que para o diagnóstico da criança com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade é necessária uma avaliação multidisciplinar, que abranja o contexto social e psicológico do discente.

Os profissionais da Educação devem trabalhar com a parte emocional das crianças com TDAH, e tomar ciência das atividades que exigem suas potencialidades e aumentem sua autoestima. Conhecer os interesses comuns dessas crianças auxilia nos planejamentos de atividades que estimulem a sua participação. É provável que por não apresentarem um bom resultado em tarefas onde a linguagem seja o principal condutor, atividades desafiantes podem ser cativantes e os impulsionar a perseverar na conquista dos objetivos educacionais.

As pesquisas relatadas nos artigos propõem também o desenvolvimento de reflexões que auxiliem no desenvolvimento da alteridade e de oportunidades de se colocarem no lugar do outro por meio de atividades lúdicas quando ocorrerem conflitos.

É indispensável que as correções na conduta aconteçam diversas vezes passando por melhorias graduais, antes de alcançarem a aprendizagem final. Os educadores das crianças e adolescentes com TDAH lidam diariamente com situações difíceis no contexto escolar, para os profissionais da educação lidarem com esses problemas, é preciso estabelecer regras básicas de conduta.

Deverão ser levadas em consideração a série e a idade da criança. As aprendizagens exigem empenho por demandarem esforço, concentração e dedicação. A finalidade dessas práticas é alcançar os comportamentos que favoreçam o aprendizado frente ao autocontrole, aumentando as estratégias para a solução dos problemas. A conquista dessas aptidões permite à criança com TDAH a possibilidade de adequar sua própria conduta.

Conclui-se com esta pesquisa que os estudos sobre o tema apontam a necessidade do estabelecimento de uma rede de ajuda mútua em que profissionais



da educação, da saúde e os pais permitam que a qualidade de vida da criança com TDAH aumente substancialmente, melhorando seu desempenho acadêmico e sua relação com os colegas de classe, estabelecendo assim um melhor processo de ensino aprendizagem.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

**ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO DÉFICIT DE ATENÇÃO (ABDA).** *Cartilha Direito dos Portadores de TDAH (Doutrina – Jurisprudência)*. Disponível em: [http://DIREITOS DOS ALUNOS COM TDAH - TRANSTORNO DE DÉFICIT ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE - Instituto Inclusão Brasil \(institutoinclusaobrasil.com.br\)](http://DIREITOS DOS ALUNOS COM TDAH - TRANSTORNO DE DÉFICIT ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE - Instituto Inclusão Brasil (institutoinclusaobrasil.com.br)). Acesso em: 01/09/2023.

**ANDRÉ, M.; SIMÕES, R. H. S.; CARVALHO, J. M; BRZEZINSKI, I.** *Estado da arte da formação de professores no Brasil*. Educação & Sociedade, Campinas, ano XX, nº 68, p. 301-309, dez. 1999. Disponível em: [ReP USP - Detalhe do registro: Estado da arte da formação de professores no Brasil](#). Acesso em: 01/09/2023.

**ARAÚJO, A. P. Q. C.** *Avaliação e manejo da criança com dificuldade escolar e distúrbio de atenção*. *Jornal de Pediatria*, v. 78, p. 104-110, jul. 2002. Disponível em: [Avaliação e manejo da criança com dificuldade escolar e distúrbio de atenção Manejo dos distúrbios de aprendizagem e déficit de atenção em crianças – DOAJ](#). Acesso em: 04/09/2023.

**BARKLEY, Russell A.** *Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade*. Porto Alegre: Artmed, 2002. Disponível em: [Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: manual para diagnóstico e tratamento | Porto Alegre: Artmed; 3 ed; 2008. x,782 p. ilus, tab, graf. | SES-SP | SESSP-ILSLACERVO | SES-SP \(bvsalud.org\)](#). Acesso em: 08/09/2023.

**BELTRAME, Rudinei Luiz; GESSER, Marivete; SOUZA, Simone Vieira de.** *Diálogos sobre medicalização da infância e educação: uma revisão de literatura*. *Psicol. Estud.* [online], v. 24, 2019. Disponível em: [Diálogos sobre medicalização da infância e educação: uma revisão de literatura | Psicol. Estud. \(Online\);24: e42566, 2019. | LILACS | INDEXPSI \(bvsalud.org\)](#). Acesso em: 10/09/2023.

**BENTO, A.** *Como fazer uma revisão da literatura: considerações teóricas e práticas*. *Revista JA*, ano VII, nº 65, p. 42-44, 2002. Disponível em: [Revisão da literaturafinal \(usp.br\)](#). Acesso em: 01/09/2023.

**CARDOSO, T.; ALARCÃO, I.; CELORICO, J.** *A revisão da literatura e sistematização do conhecimento*. Porto: Porto, 2010. Disponível em: [Revisão da Literatura e Sistematização do Conhecimento, Teresa Cardoso, Isabel Alarcão, Jacinto Antunes Celorico - Porto Editora](#). Acesso em: 08/09/2023.

**CONDEMARIN, M.; GOROSTEGUI, M. E. MILICIC, N.** *Transtorno do déficit de atenção: estratégias para o diagnóstico e a intervenção psicoeducativa*. São Paulo: Planeta, 2006. Disponível em: [SciELO - Brasil - Crianças agitadas/desatentas: modelos de explicação Crianças agitadas/desatentas: modelos de explicação](#). Acesso em: 16/09/2023.

**D'ABREU, Lylla Cysne Frota; MARTURANO, Edna Maria.** *Associação entre comportamentos externalizantes e baixo desempenho escolar: uma revisão de estudos prospectivos e longitudinais*. *Estud. Psicol.* [online], Natal, v. 15, nº 1, p.43-51, 2010. Disponível em: [SciELO - Brasil - Associação entre comportamentos externalizantes e baixo desempenho escolar: uma revisão de estudos prospectivos e longitudinais Associação entre comportamentos externalizantes e baixo desempenho escolar: uma revisão de estudos prospectivos e longitudinais](#). Acesso em: 03/09/2023.

**FERREIRA, N. S. de A.** *As pesquisas denominadas “estado da arte”*. *Educação & Sociedade*, v. 23, nº 79, p. 257-272, ago. 2002. Disponível em: [FERREIRA, N. S. A. As pesquisas denominadas “estado da arte”. Educação & Sociedade, v. 23, n. 79, p. 257-272, 2002. — Albino Nunes \(ifrn.edu.br\)](#). Acesso em: 13/09/2023.

**FRANÇA, C. L.; MATA, K. W. da; ALVES, E. D.** *Psicologia e Educação a distância: uma revisão bibliográfica*. *Ciência & Profissão*, v. 32, nº 1, p. 4-15, 2012. Disponível em: [SciELO - Brasil - A DOCÊNCIA NA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA: UMA ANÁLISE CRÍTICA DA PRÁTICA PROFISSIONAL A DOCÊNCIA NA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA: UMA ANÁLISE CRÍTICA DA PRÁTICA PROFISSIONAL](#). Acesso em: 15/09/2023.

**GATTI, B. A.; BARRETO, E. S. de S.; ANDRÉ, M. E. D. de A.** *Políticas docentes no Brasil: um estado da arte*. Brasília: Unesco, 2011. Disponível em: [ReP USP - Detalhe do registro: Políticas docentes no Brasil: um estado da arte](#). Acesso em: 18/09/2023.

20

**GOUGH, D.** *Síntese sistemática de pesquisa*. In: THOMAS, Gary; PRING, Richard. *Educação baseada em evidências: a atualização dos achados científicos para a qualificação da prática pedagógica*. Porto Alegre: Artmed, 2007. Disponível em: [Síntese sistemática de pesquisas sobre práticas pedagógicas no Brasil: uma análise da produção acadêmica dos Programas de Pós-Graduação em Educação Conceito 7 Capes \(2006-2015\) | Práxis Educativa \(uepg.br\)](#). Acesso em: 14/09/2023.

**GRACINDO, Regina Vinhaes.** *O gestor escolar e as demandas da gestão democrática – exigências, práticas, perfil e formação*. *Revista Retratos da Escola*, Brasília, v. 3, nº 4, p. 135-147, jan./jun. 2009. Disponível em: [revista\\_retratosdaescola\\_04\\_2009\\_o\\_gestor\\_escolar.pdf \(cnte.org.br\)](#). Acesso em: 21/09/2023.

**JACOMINI, M. A.** *Avaliação da aprendizagem em tempos de progressão continuada: o que mudou?* Um estudo de teses e dissertações sobre o tema

(2000-2010). Ensaio: Aval. Pol. Públ. Educ., Rio de Janeiro, v. 22, nº 84, p. 807- 828, jul./set. 2014. Disponível em: [Avaliação da aprendizagem em tempos de progressão continuada: o que mudou? Um estudo de teses e dissertações sobre o tema \(2000-2010\) \(unifesp.br\)](#). Acesso em: 12/09/2023.

**LANDSKRON, Lílian Marx Flor; SPERB, Tania Mara.** *Narrativas de professoras sobre o TDAH: um estudo de caso coletivo*. Psicol. Esc. Educ. [online], v. 12, nº 1, p. 153-167, 2008. Disponível em: [Narrativas de professoras sobre o TDAH: um estudo de caso coletivo | Psicol. esc. educ;12\(1\): 153-167, jan.-jun. 2008. | LILACS \(bvsalud.org\)](#). Acesso em: 24/09/2023.

**LEGNANI, Viviane Neves.** *Efeitos imaginários do diagnóstico de TDA/H na subjetividade da criança*. Fractal, Rev. Psicol., v. 24, nº 2, p. 307-322, maio/ago. 2012. Disponível em: [Efeitos imaginários do diagnóstico de TDA/H na subjetividade da criança | Fractal rev. psicol;24\(2\): 307-322, maio-ago. 2012. | INDEXPSI \(bvsalud.org\)](#). Acesso em: 25/09/2023.

**SILVA, Fernando Xavier.** *O transtorno do déficit de atenção e hiperatividade na escola: uma revisão de literatura*. Revista Educação Pública, v. 21, nº 14, 20 de abril de 2021. Disponível em: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/21/14/o-transtorno-do-deficit-de-atencao-e-hiperatividade-na-escola-uma-revisao-de-literatura>. Acesso em: 01/09/2023.