

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS SAÚDE E TECNOLOGIA
CURSO DE LICENCIATURA EM PEDAGOGIA

VITÓRIA FARIAS PACHECO

**A PERCEPÇÃO DO PROFESSOR SOBRE A INCLUSÃO DO ALUNO COM
TRANSTORNO E DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE NUMA ESCOLA
MUNICIPAL DE IMPERATRIZ-MA.**

Imperatriz
2020

VITÓRIA FARIAS PACHECO

**A PERCEPÇÃO DO PROFESSOR SOBRE A INCLUSÃO DO ALUNO COM
TRANSTORNO E DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE NUMA ESCOLA
MUNICIPAL DE IMPERATRIZ-MA.**

Monografia apresentada ao Curso de Pedagogia da
Universidade Federal do Maranhão - Campus Centro de
Ciências Sociais, Saúde e Tecnologia para obtenção do
grau de Licenciatura em Pedagogia.

Orientação: Prof^ª. Esp. Marcella Arraes Castelo Branco

Imperatriz
2020

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Núcleo Integrado de Bibliotecas/UFMA

PACHECO, VITÓRIA FARIAS.

A PERCEPÇÃO DO PROFESSOR SOBRE A INCLUSÃO DO ALUNO
COM TRANSTORNO E DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE
NUMA ESCOLA MUNICIPAL DE IMPERATRIZ-MA / VITÓRIA FARIAS
PACHECO. - 2020.

44 p.

Orientador(a): Marcella Arraes Castelo Branco. Monografia
(Graduação) - Curso de Pedagogia,

Universidade Federal do Maranhão, IMPERATRIZ, 2020.

1. . Inclusão. 2. Prática pedagógica. 3. Transtorno de Déficit de Atenção e
Hiperatividade (TDAH). I. Arraes Castelo Branco, Marcella. II. Título.

VITÓRIA FARIAS PACHECO

**A PERCEPÇÃO DO PROFESSOR SOBRE A INCLUSÃO DO ALUNO COM
TRANSTORNO E DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE NUMA ESCOLA
MUNICIPAL DE IMPERATRIZ-MA.**

Monografia apresentada ao Curso de Pedagogia da
Universidade Federal do Maranhão - Campus Centro de
Ciências Sociais, Saúde e Tecnologia para obtenção do
grau de Licenciatura em Pedagogia.

Aprovada em ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Esp. Marcella Arraes Castelo Branco (Orientadora)

Especialista em Educação Especial
Universidade Federal do Maranhão

Prof. Esp. Neylson Oliveira da Silva

Especialista em LIBRAS
Universidade Federal do Maranhão

Prof. Esp. Carlos Humberto Silva de Sousa

Especialista em Educação
Universidade Federal do Maranhão

AGRADECIMENTOS

“Até aqui nos ajudou o Senhor”

(Bíblia Sagrada - 1 Samuel 7:12)

Primeiramente sou grata a Deus por ter me concedido saúde, para que eu pudesse realizar este trabalho, por ter proporcionado este grande feito em minha vida, fazer um curso superior em uma Universidade Federal. Sou grata a Deus por tudo que tens feito na minha vida e pelo que vais fazer.

Sou grata a minha professora/orientadora Esp. Marcella Arraes Castelo Branco, pela orientação, apoio, confiança e pela sua dedicação para a realização deste trabalho, por todos os ensinamentos que levarei para a vida.

A Universidade Federal do Maranhão e ao corpo docente que tive durante toda graduação, que me apoiaram, e sobre tudo pelos ensinamentos que passaram para o meu processo de formação.

Ao programa Residência Pedagógica que me trouxe muitos ensinamentos vivenciados em escolas municipais de Imperatriz, uma bagagem que vou levar para a vida.

A minha família que me apoiou a cada passo e nos momentos da escrita deste trabalho, pelo amor e incentivo para a minha formação acadêmica, e especialmente a minha mãe que esteve comigo a todo momento, me incentivando me alegrando neste processo de formação.

Ao meu namorado e agora esposo Ramon Cabral, que me incentivou desde o início da minha entrada na universidade, que me apoiou nos momentos difíceis, com carinho e amor durante a construção deste trabalho.

As minhas queridas amigas da Universidade, Erica, Bruna, Ediane, Alana, Janne, Islene, Giuliana que sempre estiveram presentes na minha caminhada na universidade, me alegrando, incentivando, apoiando em todos os momentos, e compartilhando momentos inesquecíveis que levarei por toda a minha vida, pois elas foram um presente de Deus.

Agradeço a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado(a).

*“Memória de elefante
Fome de leão
Brava feito leoa
Hiperatividade de um macaco
Lealdade de cachorro
Independência de um gato
Estômago de avestruz
Vixi! Acho que sou um mutante...”*
(Marli Ester Guimarães)

RESUMO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) vem sendo destaque nas escolas em virtude do aumento no número de seu diagnóstico. Esses alunos, muitas vezes taxados como indisciplinados e com baixo rendimento escolar, possuem características como: dificuldades de aprendizagem, inquietude, falta de atenção e hiperatividade. Muitos educadores não conhecem o transtorno e não têm formação para trabalhar com esse aluno, não sabendo lidar como lidar com suas características e suas necessidades. Por muitas vezes a sua inclusão não é feita corretamente e os educadores são obrigados a incluir e utilizar metodologias que não contribuem para seu desenvolvimento. Portanto, o presente trabalho busca compreender a percepção do professor quanto a inclusão do aluno com TDAH em uma escola Municipal de Imperatriz, Maranhão. O trabalho justifica-se por razões de identificação pessoal e curiosidade pelo assunto, por ser uma temática que perdura por anos, mas apenas no século XXI tem maior ênfase nas escolas. A pesquisa foi realizada em uma sala do 5º ano do Ensino Fundamental, baseando-se na observação da sala de aula e das práticas da professora responsável pela turma, bem como através de uma entrevista semiestruturada com a professora. A partir dos dados coletados, pode-se constatar que a professora percebe a inclusão como uma forma de aceitar e incluir esse aluno nas atividades e na vida social com ajuda da escola e dos pais, a professora mesmo capacitada e com formação para lidar com o transtorno, no entanto a escola a limita pois a mesma não partilha de sala de recursos multifuncionais, espaço para trabalhar com este aluno, a sala de Atendimento Educacional Especializado (AEE), assim como não possui recursos didático-pedagógicos para contribuir para o ensino desse aluno. Apesar desses déficits na escola a educadora promove a inclusão do aluno nas atividades na sala de aula e atividades extraclasse, fazendo que o aluno seja aceito na sala e em toda a escola.

Palavras-chave: Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Inclusão. Prática pedagógica.

ABSTRACT

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) has been highlighted in schools due to the increase in the number of its diagnoses. These students, often taxed as undisciplined and with low school performance, have characteristics such as: learning difficulties, restlessness, lack of attention and hyperactivity. Many educators do not know the disorder and are not trained to work with this student, not knowing how to deal with their characteristics and needs. Often their inclusion is not done correctly and educators are obliged to include and use methodologies that do not contribute to their development. Therefore, the present work seeks to understand the teacher's perception of the inclusion of the student with ADHD in a municipal school in Imperatriz, Maranhão. The work is justified for reasons of personal identification and curiosity about the subject, as it is a theme that lasts for years, but only in the 21st century has greater emphasis on schools. The research was carried out in a 5th grade elementary school classroom, based on classroom observation and the practices of the teacher responsible for the class, as well as through a semi-structured interview with the teacher. From the data collected, it can be seen that the teacher perceives inclusion as a way to accept and include this student in activities and social life with the help of the school and parents, the teacher herself trained and trained to deal with the disorder, however the school limits it because it does not share a room with multifunctional resources, space to work with this student, the Specialized Educational Assistance (SEN) room, as well as does not have didactic-pedagogical resources to contribute to teaching this student. Despite these deficits in the school, the educator promotes the inclusion of the student in classroom activities and extra-class activities, making the student accepted in the classroom and throughout the school.

Keywords: Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). Inclusion. Pedagogical practice.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: Concepções, características e diagnóstico	11
3 A INCLUSÃO DO ALUNO COM TDAH NA ESCOLA REGULAR: o papel da escola e do professor.....	20
4 A INCLUSÃO DO ALUNO COM TDAH EM UMA ESCOLA MUNICIPAL DE IMPERATRIZ, MARANHÃO	28
4.1 Caracterizando o <i>locus</i> e os sujeitos da pesquisa	28
4.2 A inclusão do aluno com TDAH na percepção do professor	29
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	35
REFERÊNCIAS	37

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) tem despertado interesse nas áreas da medicina e da educação, pois, é um transtorno que vem sendo diagnosticado com frequência em crianças em idade escolar. De acordo com a Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA), o TDAH é um transtorno neurobiológico, de causas genéticas que surge na infância e acompanha a pessoa por toda vida.

Durante décadas a sua nomenclatura se modificou. Médicos pediatras nomearam pela primeira vez como “disfunção cerebral mínima”. Sua origem, segundo os pediatras, se dava nas vias nervosas (Rohde, *et al.* 2000 *apud* ROHDE e HALPERN 2004). Muitos médicos passaram a diagnosticar essa disfunção e transcrever remédios controlados para as crianças e jovens. Com diversos estudos realizados em vários países, e após a criação de um Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – II (DSM) a “disfunção cerebral mínima” passou a ser denominada Reação Hiperkinética, pois passou incluir “desordens comportamentais.

Com a evolução do DSM na sua terceira atualização passou denominar Distúrbio do Déficit de Atenção com ou sem hiperatividade. Com os estudos e a busca por conhecer melhor o transtorno, no DSM-III-R voltou a se destacar a hiperatividade, alterando o seu nome para Distúrbio de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Com o passar dos anos os estudos foram se intensificando, descobriram-se outros fatores que alteram os aspectos cognitivos da criança, e o DSM-IV-R passou a denominar o transtorno de Distúrbio do Déficit de Atenção/Hiperatividade. No Brasil é chamado de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (BARKLEY, 2008; BENCZIK, 2002 *apud* ROHDE e HALPERN, 2004).

Após diversos estudos, o TDAH passou a ser visto como um transtorno que atrapalha não somente a sua vida social, mas educacional, pois seus sintomas dificultam o processo de ensino e aprendizagem dessas crianças. As características do TDAH são diversas como: hiperatividade, impulsividade, déficit ou falta de atenção (FITÓ, 2012, P.49)

O TDAH é um transtorno que cresce a cada dia o seu diagnóstico em crianças na idade escolar, por isso a escola necessita precisa estar preparada para receber este aluno, lhe proporcionar um ambiente que lhe acolhe e que seja inclusiva, contudo, professores e coordenadores desconhecem deste assunto, e sua inclusão por muitas vezes é negada.

As razões para escolha deste tema foram por curiosidade em saber um pouco mais sobre o TDAH e por identificação pessoal pelo assunto. O tema tem de suma importância evidenciar e compreender a percepção do professor quanto à inclusão do aluno com TDAH, mostrar que os

professores por muitas vezes desconhecem este transtorno e não sabe como agir dentro da sala de aula e conseqüentemente inclui-la nas atividades escolares.

Assim, a partir dessa motivação e estudos realizados, apresentou-se como problema: qual a percepção do professor sobre a inclusão do aluno com TDAH numa escola municipal de Imperatriz – MA?. É importante estudar a temática, pois os casos de TDAH em alunos nas escolas aumentaram um número muito significativo, o professor tem enfrentado muitas dificuldades neste processo para repassar os conteúdos e realizar as atividades.

A presente monografia realizada como trabalho de Conclusão do curso de Pedagogia da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) espera contribuir para discussões da temática sobre as percepções dos professores que lidam com esses alunos afins de que se possam buscar estratégias para trabalhar com estes em sala de aula.

Dessa forma, esse trabalho tem como objetivo geral, compreender a percepção do professor sobre a inclusão do aluno com TDAH numa escola municipal de Imperatriz, para tanto, alguns outros objetivos foram traçados com o intuito de se alcançar este propósito, esses objetivos são: conhecer os conceitos, características e prevalência do TDAH; identificar as características da escola inclusiva necessária para o aluno com TDAH; observar o espaço da sala de aula e o processo de ensino do aluno com TDAH; analisar a percepção do professor sobre o aluno com TDAH numa sala de aula do 5º ano do Ensino Fundamental.

A pesquisa aqui apresentada é considerada uma pesquisa qualitativa, pois busca descrever a percepção do professor sobre a inclusão do aluno com TDAH, foi realizada a observação para buscar essas informações em campo. Escolheu-se o enfoque fenomenológico por entender que é preciso estudos de experiências para compreender os relatos vividos da professora com aluno com TDAH.

Assim esta pesquisa do tipo bibliográfica estruturou-se também a partir da pesquisa de campo. E para tanto se utilizou observação não-participante, nos meses de outubro e novembro, numa sala de aula do 5º ano do Ensino Fundamental, de uma escola pública municipal de Imperatriz, Maranhão. Realizou-se também uma entrevista semiestruturada, por entender que o entrevistado deve ficar à vontade e por ser uma técnica dinâmica. Para análise dos dados coletados na observação e entrevista, utilizaremos análise de conteúdo, onde serão destacados as categorias a serem analisadas e discutidas.

O trabalho organizou-se da seguinte forma, o capítulo um aborda a historicidade e as concepções, características e diagnóstico do TDAH, trazendo assim o conceito desse transtorno e o suas implicações na apresnidizagem da criança. O segundo capítulo trata sobre

a inclusão do aluno com TDAH na escola regular, trazendo assim percepções sobre a inclusão e o papel da escola e do professor nesse processo.

O terceiro capítulo apresenta a inclusão do aluno com TDAH em uma escola municipal de Imperatriz, Maranhão, neste capítulo retrata como um aluno é incluso em uma sala de aula de ensino regular e na escola também, como as atividades são desenvolvidas, e a metodologia da professora no processo de ensino do aluno, bem como sua percepção quanto a inclusão do aluno com TDAH.

2 O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: Concepções, características e diagnóstico

Ao longo dos anos, inúmeros pesquisadores vêm estudando sob a óptica do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em crianças, adolescentes e adultos. Esse transtorno vem sofrendo, por muitas décadas, uma mudança na sua nomenclatura, além de possuir inúmeros conceitos para a explicação da ocorrência desse.

Por muitos anos os profissionais da saúde passaram a denominar o TDAH como “Disfunção Cerebral Mínima”. A partir dessa denominação, muitos especialistas e pesquisadores da área médica, perceberam que a inquietação a impulsividade era nítida na criança, como afirma Barkley, Rohde & Halpern (2008; 2004 *apud* SANTOS e VASCONCELOS, 2010, p. 717):

Apenas em 1902, a primeira descrição do transtorno foi apresentada pelos pediatras ingleses George Still e Alfred Tredgold, quais denominaram essas alterações de defeito na conduta moral acompanhado de inquietação, desatenção e dificuldades diante de regras e limites.

Reed (2007) *apud* Rodrigues et. al. (2013) relacionou as características da “Disfunção Cerebral Mínima” às vias nervosas, pois causava dificuldades em se manter concentrado e realizar atividades que necessitavam de atenção e coordenação motora.

Por muitos anos esse conceito perdurou na medicina, sendo o TDAH visto como se fosse uma lesão causada no cérebro e suas causas relacionadas a alterações no sistema nervoso. Segundo Santos e Vasconcelos (2010), muitas crianças que sobreviveram a encefalite que na época foi um surto na América do Norte foram diagnosticadas com as causas semelhantes ao do TDAH. Com isso muitos médicos relacionavam o dano cerebral com tais alterações no comportamento.

O Manual Diagnóstico e Estatístico das Doenças Mentais (DSM) pode servir como orientação aos clínicos para identificar os sintomas mais proeminentes que devem ser avaliados ao se diagnosticar um transtorno (APA, 2014). Nas quatro versões apresentadas do manual, este buscou sempre trazer definições precisas para responder os questionamentos sobre o TDAH, assim como também trouxe também diversas nomenclaturas para esse no decorrer dos anos e dos estudos.

Durante a década de 1960 foi incluído no manual as desordens comportamentais, e com isso o nome do TDAH passou a ser “Reação Hiperkinética”. Um indivíduo com tal reação tem dificuldade de completar uma atividade, de obedecer a regras e apresenta certo

grau de impulsividade. Já nos anos de 1970, com novos estudos e uma nova versão do DSM-III, introduziu-se a denominação Distúrbio de Déficit de Atenção (DDA) com ou sem hiperatividade (APA, 1980, *apud* SANTOS e VASCONCELOS, 2010). Na sua terceira versão o DSM-III-R, na década de 1980, os pesquisadores voltaram a reforçar a hiperatividade, e renomeou o transtorno que passou a ser denominado de “Distúrbio de Déficit de Atenção e Hiperatividade”.

Vale ressaltar que após esclarecer os sintomas do TDAH e alterar o nome do transtorno ao longo do tempo, os estudiosos da área foram em busca de conhecer esse transtorno. Interessava aos pesquisadores compreender suas causas e seus sintomas como a inquietação, a desatenção e a impulsividade.

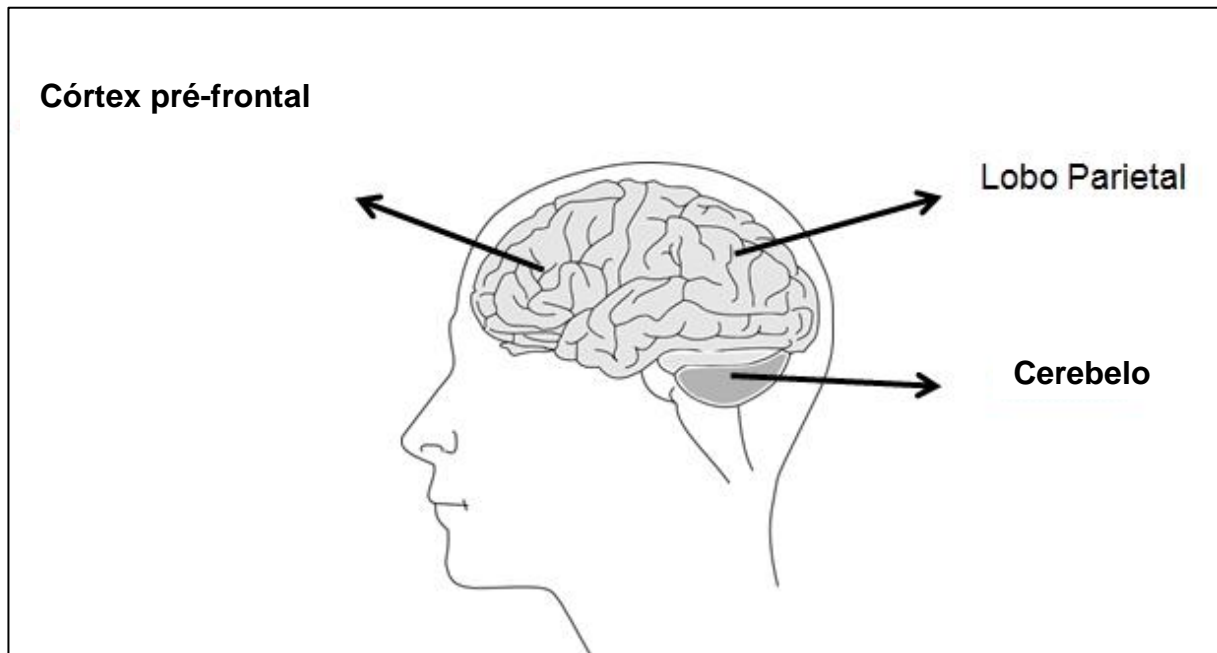
As pessoas que possuem TDAH apresentam grandes dificuldades de se adaptar ao meio que vivem. Muitas vezes não respondem as expectativas dos pais, assim como também as expectativas dos professores, causando em muitos casos, o esgotamento físico e emocional das pessoas que partilham o convívio com a criança ou adolescente com TDAH.

As causas do TDAH até hoje são imprecisas, pois muitos estudos foram levantados e fatores genéticos e ambientais foram aceitos por parte dos pesquisadores. Rohde e Halpern (2004) ressaltam que vários genes de pequeno efeito sejam responsáveis por uma vulnerabilidade (ou suscetibilidade) genética ao transtorno, à qual se somam diferentes genes ambientais.

Em estudos realizados na genética, o fator genético se sobressai. Pois os sintomas são apresentados entre pais e filhos biológicos com maior relevância do que entre pais e filhos adotados. Como enfatiza Rohde e Halpern (2004, p. 62), “Essa maior prevalência de TDAH entre os parentes biológicos em relação aos parentes adotivos dos probandos confirma a existência de importantes fatores genéticos contribuindo para a etiologia do transtorno”.

Durante a pesquisa puderam ainda perceber o envolvimento de neurotransmissores na causa do transtorno. Rohde e Halpern (2004) salientam que componentes dos sistemas neurotransmissores dopaminérgico, noradrenérgico, e, mais recentemente, serotoninérgico causam alterações patofisiológicas. A ilustração apresenta em quais pontos do cérebro o TDAH afeta no ser humano:

Figura 1 - Representação do TDAH no cérebro



Fonte: pixabay¹

Pesquisadores buscaram a fundo para obter respostas para o transtorno. A genética foi estudada em seus vários sentidos, para saber se há ligação com o TDAH. E muitos genes do sistema da dopamina² foram os principais pesquisados e analisados pelos estudiosos, pois havia uma grande relação com o tratamento do TDAH, já que a proteína era inibida pelos estimulantes utilizados no tratamento. Todos esses genes estão ligados direta ou indiretamente ao transtorno, pois há uma relação entre a personalidade e a desatenção, que são alguns sintomas do transtorno. “[...] Nenhum dos genes investigados, nem mesmo o gene do receptor D4 de dopamina (DRD4) ou o gene do transportador de dopamina (DAT1), pode ser considerado como necessário ou suficiente ao desenvolvimento do transtorno [...]” (ROHDE e HALPERN, 2004, p. 63).

Em apoio às evidências neurológicas, estudos genéticos indicam que a maioria dos genes específicos implicados no TDAH codifica sistemas de sinais de catecolaminas e incluem o transportador de dopamina (DAT), transportador de noradrenalina (NET), receptores dopaminérgicos D4 e D5, dopamina b-hidroxilase e a proteína-25 (SNAP-25) que facilitam a liberação dos neurotransmissores implicados no TDAH (Yang et al., 2004; Faraone et al., 2005 *apud* Couto, Junior e Gomes, 2010, p.244).

¹ Disponível em: < <https://pixabay.com/pt/images/search/cerebro/> > Acesso em 04 de Abril de 2019

² Segundo Arruda (2012), são genes que irão determinar o funcionamento da dopamina, um dos transmissores envolvidos no TDAH. Esses neurotransmissores são responsáveis pela comunicação entre as células nervosas, que permitirá a passagem do estímulo elétrico que despertará as funções cerebrais

As pesquisas feitas no âmbito da genética não são definitivas para dizer que o fator genético é predominante no diagnóstico do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, pois há outros fatores que são importantes para se chegar a um consenso, pois ainda há muita contradição nos resultados obtidos. Muito ainda precisa ser pesquisado e estudado sobre a relação da genética com o TDAH.

A etiologia do TDAH não está apenas nos fatores da genética, mas também nos fatores ambientais, como relatam os pesquisadores Faraone, Biederman e Neurobiology (1998). Os autores colocaram algumas adversidades psicossociais que favorecem para o aparecimento do TDAH, “[...] Discórdia marital severa, classe social baixa, família muito numerosa, criminalidade dos pais, psicopatologia materna e colocação em lar adotivo” (BIEDERMAN *et al.* 1995 *apud* ROHDE e HALPERN, 2004).

Estudos correlacionam o TDAH ao consumo de bebida alcoólica e fumo durante a gravidez, assim como danos cerebrais perinatais no lobo frontal podem afetar processos de atenção, motivação e planejamento relacionando-se indiretamente com a doença (LEVY e SUNOHARA, 1998 *apud* ROHDE e HALPERN, 2004). Vale salientar que não é possível ter uma precisão clara sobre esse fator estar relacionado ao transtorno.

Fatores sociais também vêm sendo estudados como possíveis causas para o transtorno. A intensidade dos problemas experimentados pelos portadores, podem variar de acordo com suas experiências de vida. Situações como pai ou mãe alcoólatra, famílias desestruturadas e pobreza, criam um ambiente favorável para que o distúrbio se manifeste (BOATTO, 2012).

Mattos (2011) afirma que os sintomas do TDAH, podem se manifestar desde tenra idade. O TDAH é diagnosticado com três importantes sintomas que se caracterizam por desatenção, hiperatividade e impulsividade que são bem perceptíveis nas crianças, tanto na escola quanto em qualquer outro ambiente. Os sintomas em adolescente e adultos podem se caracterizar em atos criminosos, expulsão da escola, uso de substâncias, baixa motivação e dificuldades de aprendizagem (DESIDÉRIO e MIYAZAKI, 2007).

Essa tríade desses sintomas é diagnosticada clinicamente, com entrevistas entre professor, pais, paciente e cuidador se houver. São realizados ainda exames neurológicos que são relacionados à história de vida do paciente para se chegar ao diagnóstico preciso.

O conhecimento do comportamento dessa criança nos dois ambientes de seu desenvolvimento, casa e escola, é de grande importância, sendo a impressão do professor fundamental nesse diagnóstico (AAP, 2000; MALACRIDA, 2004; ROHDE e HALPERN, 2004 *apud* PEIXOTO e RODRIGUES, 2008).

A desatenção é uma das principais dificuldades percebida pelos professores na escola, pois o aluno vive no “mundo da lua”, e a distração é o foco principal desse sintoma. Pois o aluno se perde rápido durante a explicação da professora, não se abstem aos detalhes, comete erros por um simples descuido, não conclui uma atividade por inteira. A pessoa com TDAH sempre vai ter certa desorganização, seja na escola ou em casa, pois não exige de si esforço mental, esses alunos têm problema para cumprir regras, entender e atender comandos dados por professores e pais.

As principais dificuldades apresentadas por estas crianças incluem manter a atenção concentrada, esforçar-se de forma persistente e manter-se vigilante. Embora possam estar presentes em ambientes pouco restritivos (parquinhos, clubes), estas dificuldades ficam mais evidentes em situações que requerem atenção por longos períodos de tempo e durante a realização de tarefas repetitivas, como ocorre na escola (HARPIN, 2005 *apud* DESIDÉRIO e MIYAZAKI, 2007).

Autores como Rohde e Halpern (2004) afirmam que as crianças do sexo feminino têm pretensão de ter um predomínio maior de desatenção do que de hiperatividade, e com isso os pais e professores se acomodam e não vão a busca de um tratamento. Já o número de crianças do sexo masculino diagnosticados com TDAH é crescente, pois o predomínio de desatenção e hiperatividade é maior entre meninos.

A hiperatividade e impulsividade são os sintomas onde a presença é notória, tanto no meio familiar como no meio social. Vale ressaltar, é de suma importância os sintomas de TDAH precisam suceder em vários ambientes. A hiperatividade se caracteriza no fato da criança ou adolescente falar sem pensar, sem se preocupar com outro, a inquietação na carteira escolar ou em casa, o fato de se contorcer, não quer ouvir o outro, ter certa dificuldade de brincar com outras crianças etc.

De tal maneira com tantas manifestações de características, o TDAH segundo Ticas et. al., (2011) conforme citado por Carvalho et. al., (2012) “o TDAH pode se manifestar em grau leve ou grave. Nem todas as pessoas mostram todos os sintomas, nem todas as pessoas apresentam os sintomas com o mesmo nível de gravidade”. A tabela a seguir destaca os principais sintomas do TDAH:

Tabela 1 - Principais características dos sintomas do TDAH

DESATENÇÃO
Não consegue prestar muita atenção em detalhes ou comete erros por descuido;
Tem dificuldade em manter a atenção no trabalho ou no lazer;
Não ouve quando abordado diretamente;
Não consegue terminar as tarefas escolares, os afazeres domésticos ou os deveres do trabalho
Tem dificuldade em organizar atividades;
Evita tarefas que exijam um esforço mental prolongado;
Perde coisas;
Distrai-se facilmente;
É esquecido.
HIPERATIVIDADE
Tamborila com os dedos ou se contorce na cadeira;
Sai do lugar quando se espera que permaneça sentado;
Corre de um lado para o outro ou escala coisas em situações em que tais atividades são inadequadas;
Tem dificuldade de brincar em silêncio;
Age como se fosse “movido a pilha”;
Fala em excesso;
IMPULSIVIDADE
Responde antes que a pergunta seja completada;
Tem dificuldade de esperar sua vez;
Interrompe os outros ou se intromete.

Fonte: Phelan (2005) *apud* Carvalho et. al., (2012).

Phelan (2005, *apud* Carvalho et. al., 2012) afirma que existem dois tipos de TDAH, o combinado e o predominante, se a criança com o transtorno se encaixar em uma quantidade de sintomas corresponde, ela é categorizada a um desses subtipos.

Tipo combinado, se o portador se encaixa em 6 ou mais itens de ambos os grupos.
 Tipo predominantemente desatento, se o portador se encaixa em 9 itens da desatenção, mas não se encaixa em 6 dos 9 itens da hiperatividade e impulsividade.
 Tipo predominantemente hiperativo-impulsivo, para muitos especialistas, é o mesmo do tipo combinada.

Ao longo dos anos os estudos realizados por médicos e pesquisadores, observaram que o TDAH não era algo que se superava com chegada da puberdade da criança, mas os sintomas persistiam durante a sua fase adulta. Estudos afirmam que 50% dos adultos que são diagnosticados quando crianças continuam apresentando sintomas significativos que sempre estão associados ao prejuízo funcional (ROHDE e HALPERN, 2004).

Para o tratamento do TDAH é preciso fazer múltiplas abordagens com intervenções psicossociais e psicofarmacológicas, que irão buscar tratar as crianças, adolescentes e adultos, e com isso ajudar essas pessoas a conviver melhor e se conhecer. Para tanto, é preciso que seja um tratamento em conjunto, médicos, pais, filhos e escola, pois todos estão envolvidos para que o tratamento seja eficaz e que os objetivos sejam alcançados.

O TDAH não é considerado uma deficiência e sim um transtorno do comportamento, neste sentido a adaptação de um programa de atividades físicas pode trazer melhora no quadro sintomático das crianças que apresentam o transtorno (LOBATO, 2011 *apud* Carvalho et. al., 2012).

Com tal afirmação pode-se dizer que o TDAH é algo que necessita de um atendimento conjunto, incluído todos aqueles que estão ao redor da criança. Segundo Barkley e cols. (2008 *apud* SANTOS e VASCONCELOS, 2010) adição de fármacos estimulantes promove uma amenização dos sintomas motores, impulsividade e desatenção e uma elevação das interações sociais e desempenho acadêmico.

Os fármacos irão inibir algumas características do TDAH. As principais substâncias psicoestimulantes estão entre eles Metilfenidato e Pemoline que irá ajudar no tratamento do TDAH. Em alguns países com Estados Unidos são disponibilizados estes dois tipos de estimulantes, já no Brasil somente Metilfenidato é aprovado e disponível, em duas formas, uma de ação longa outra ação curta.

O metilfenidato também conhecido por Ritalina³ pode ser encontrado em duas formas, de 10 mg com curta duração de sua ação no organismo, de 3 a 4 horas em média (Correia Filho et al 2006 *apud* Santos e Vasconcelos, 2010), já a sua outra fórmula, a Ritalina LA de 20 mg, 30 mg e 40 mg é disponibilizado em três sistemas de miligramas e atua com uma duração maior, com uma atuação de 6 a 8 horas, em média, em ambas as fórmulas (WILSON et al 2006 *apud* SANTOS e VASCONCELOS, 2010).

Essas medicações estimulam a função das áreas cerebrais responsáveis pelo comportamento inibitório, por isso tendem a estimular a seleção de estímulos que deixa de ser feita pelo córtex pré-frontal, devido à falta da dopamina ou da noradrenalina, aumentando a disponibilidade dos neurotransmissores deficitários nessa área (ALENCAR, 2005. p.17).

A Ritalina foi alvo de muitas pesquisas sobre o seu benefício para o TDAH, pois muitos faziam o uso inapropriado para o tratamento do TDAH. Mas numerosos estudos

³ **Ritalina**, nome comercial de medicamento cujo princípio ativo é o cloridrato de metilfenidato, é um estimulante do sistema nervoso central. A Ritalina é indicada para tratamentos de transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), transtorno hipercinético e narcolepsia.

realizados, não somente no Brasil, mas em outros países, principalmente nos Estados Unidos, perceberam a sua eficácia para o tratamento em conjunto com terapias cognitivas e comportamentais. Como cita Itaborahy e Ortega (2011, p.806).

[...] foram relatados outros benefícios como a baixa toxicidade, a segurança clínica, a boa tolerância do medicamento, sua superioridade quando comparado ao placebo e em relação ao tratamento psicoterápico (terapia cognitivo-comportamental), ou mesmo sua superioridade em relação ao tratamento combinado (fármaco + terapia cognitivo-comportamental), melhoria do desempenho acadêmico, melhoria na qualidade do sono e no desempenho em testes de processamento auditivo em crianças com TDAH após o uso do medicamento.

Além da Ritalina inibir os sintomas do TDAH, previne a criança a consumir drogas ilícitas e outras substâncias que causam dependência para a pessoa, pois diminui os sintomas do TDAH. A Ritalina ministrada em tempo integral sem intervalos e descanso, causa dependência assim como qualquer outra anfetamina. Como afirma Itaborahy e Ortega (2011, p.806):

A concepção de que o metilfenidato não causa dependência é controverso, pelo menos o que tange seu uso em longo prazo. Segundo a Associação Médica Brasileira e o Conselho Federal de Medicina²⁵, o metilfenidato é uma anfetamina de uso médico, e pode causar dependência, assim como qualquer anfetamina. Esta indicação também é encontrada na bula do medicamento.

Apesar do uso de medicamento controlado sempre ser alvo do preconceito entre as pessoas, muitos acreditam que o uso desses medicamentos não tem uma boa eficácia para o tratamento, pois ressalta que a Ritalina oferece dependência no seu uso. Médicos buscam o melhor medicamento para as crianças que têm TDAH, muitos aprovam que o medicamento deve ser receitado para o tratamento, pois assim melhora o seu relacionamento familiar e social. Possibilitando assim atenção, quietude nas crianças com hiperatividade.

Ao longo dos anos, [...] vai dando lugar a fortes debates sobre a existência do Transtorno do Déficit de Atenção e a necessidade do uso de medicamentos, assim como outros usos do metilfenidato. É a partir de 2005 e 2006 que as reportagens que levantam questionamentos sobre o uso do estimulante se tornam mais frequentes (ITABORAHY; ORTEGA, 2011, p.805).

Segundo Santos e Vasconcelos (2010) o uso desses estimulantes é administrado durante a fase escolar e que somente no período de férias e finais de semanas são interrompidas, para que os efeitos colaterais de curto e longo prazo sejam amenizados. Esses

efeitos de curto prazo podem causar, falta de apetite, anorexia, ansiedade, irritabilidade, labilidade emocional, cefaleia e dores abdominais.

Mesmo assim a opção pelos estimulantes deve ser avaliada individualmente pelo neurologista responsável pelo caso e é importante saber que os riscos do uso de uma medicação têm ser comparados aos riscos da não utilização da mesma, em termos consequências do transtorno da vida familiar, social e escolar do indivíduo (ALENCAR, 2005. p.17).

A utilização desses medicamentos é mais um auxiliar para o tratamento do TDAH em crianças, adolescentes e adultos possibilitando assim mais um agente para ajudar a controlar os sintomas nas crianças e contribuindo para uma melhora na vida dessas.

O TDAH é um transtorno que influencia no relacionamento pessoal, no desempenho escolar e profissional daquele que possui esse diagnóstico, contudo é necessário compreender que este é um transtorno comportamental. Existem ainda muitos paradigmas a serem quebrados em relação a esse transtorno. O diagnóstico precisa ser investigado com muita atenção e cuidado, por isso é necessário a parceria família-escola para que este seja preciso.

3 A INCLUSÃO DO ALUNO COM TDAH NA ESCOLA REGULAR: o papel da escola e do professor

O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, é uma disfunção neurológica no sistema nervoso que causa problemas afetivos, cognitivo e motor, que se reflete na vida da criança até a sua fase adulta. Este transtorno tem sintomas que podem acarretar em prejuízos no seu desenvolvimento social e mesmo na sua formação estudantil, pois interferem direta e indiretamente no processo de ensino e aprendizagem do aluno com esse diagnóstico. O TDAH tem como característica principal a falta de atenção, inquietude e em muitos casos hiperatividade.

O TDAH na escola deve ser tratado com atenção, assim como qualquer outra doença ou deficiência, pois os alunos precisam de um acompanhamento minucioso e atividades que trabalham o seu cognitivo, atenção, concentração e sua coordenação. Dessa forma, é de suma importância destacar o papel da escola na aprendizagem das crianças ou adolescentes que possuem TDAH. Pois é clara a dificuldade de aprendizagem desses alunos, levando esses alunos ao fracasso escolar.

A escola, por sua vez, é carregada de regras e de paradigmas que dificultam o processo de ensino desses alunos, pois as regras são de difícil compreensão para um aluno com TDAH, que tem dificuldade de cumpri-las. A escola engessa o aluno com normas, fazendo com o que ele se reprima, lhe impedindo ser criativo, crítico e capaz de construir sua autonomia, e ser um indivíduo único na sociedade (Munhoz, 2003 *apud* Areosa, *et al*, 2007)

A escola deve ser flexível em relação a esses alunos, pois deve tornar o ambiente da escolar agradável construindo assim uma educação apropriada, proporcionando sala apropriada, materiais e recursos didáticos adequados para a educação, pois “[...], caso a escola não consiga proporcionar uma educação apropriada constituirá um ato irresponsável, ferindo os direitos da criança assim como a legislação que lhe confere tais direitos (CORREIA, 1997 *apud* AREOSA, *et al*, 2007, p. 30).

A escola comum inclusiva não é aquela que apenas recebe o aluno com necessidades especiais e insere na sala de aula sem nenhum auxílio, com atividades que não os envolva, mas aquela que ajuda, auxilia, ensina, e introduz esse aluno em todas as atividades da escola e na sociedade como um todo. Segundo Ropoli (2010), a escola comum só é inclusiva quando a escola se adequa ao aluno e reconhece a sua diferença, valorizando a sua participação e seu progresso, e assim adotando novas práticas pedagógicas.

Com isso o autor coloca a importância da escola está apta para atender esses alunos e lidar com suas especificidades. A eficácia de qualquer tratamento vai depender do conhecimento e da persistência de quem lida com esse tipo de criança (ALENCAR, 2005).

Garantir que os estudantes aprendam a pensar, a conviver uns com os outros, a serem cidadãos ativos, participativos, com acesso à informação e ao conhecimento elaborado, é preciso atenção a uma revisão constante da dinâmica da escola, de sua gestão aos currículos e às práticas pedagógicas, com vistas a uma escola que traga alegria por exercer e proporcionar gestão democrática da educação (FORTUNATO, 2011, p. 7378).

Salami (2011) aponta os postulados de Vygotsky e Feuerstein propõem a necessidade de criação de uma nova ordem escolar diferente da realidade que é vivenciada nas escolas na atualidade. Uma escola onde os alunos sejam o centro que possam dialogar, duvidar e compartilhar conhecimentos, onde os alunos e professores possam ser autores do seu próprio saber, não meros repetidores. Desse modo a escola deve se adequar aos alunos com TDAH buscando formas para que o ensino destes seja eficaz.

Ao unir saberes, o professor começa a direcionar o ensino numa perspectiva inclusiva em prol do completo aprendizado e do bem-estar de todos os envolvidos. Entende-se, portanto, que todo aluno possui potencialidade para desenvolver suas capacidades de aprendizagem. A escola, enquanto instituição de ensino, voltada para a construção e aquisição do conhecimento e de habilidades, torna-se “válvula impulsionadora” de resultados positivos na vida acadêmica dos estudantes que atende (FORTUNATO, 2011, p. 7377 *apud* FERNANDES, 2013).

Desse modo, o TDAH vem sendo alvo de muitos estudos entre professores e gestores de escolas, pois estão buscando conhecer e compreender sobre o TDAH, como receber, se comportar perante este transtorno e ensinar esses alunos na sala de aula, dessa maneira buscando uma formação continuada.

O termo formação continuada vem acompanhado de outro, a formação inicial. A formação inicial refere-se ao ensino de conhecimentos teóricos e práticos destinados à formação profissional, completados por estágios. A formação continuada é o prolongamento da formação inicial, visando o aperfeiçoamento profissional teórico e prático no próprio contexto de trabalho e o desenvolvimento de uma cultura geral mais ampla, para além do exercício profissional (LIBÂNIO, 2004, p. 227 *apud* SILVA e DIAS, 2014, p.109).

Ainda assim, muitos professores não têm conhecimento da existência deste transtorno e suas consequências para a criança, e com tal ignorância, não sabendo lidar com os alunos, acreditando assim, que os educandos sejam “mal educados”, colocando culpa nos

pais por não saberem educar os seus filhos, e com tal pensamento o aluno é prejudicado no seu desenvolvimento escolar.

Mas apesar de todas estas inovações e recentes descobertas, estudos clínicos e epidemiológicos sugerem que na população brasileira mais de 50% acredita que o TDAH causa uma crescente dependência da criança ou adolescente, impossibilitando-a de ter uma vida normal e que este distúrbio resulta, principalmente, da ausência de assistência dos pais. Dados estes totalmente negados pelos estudos modernos (POSSA et al., 2005).

Muitos educadores não receberam nenhum tipo de formação para saber lidar com alunos com TDAH, não há um acompanhamento por parte pedagógica da escola, que estão para orientar e ajudar esses professores a ensinar esses alunos. O desinteresse do profissional, a direção escolar e as condições mínimas de materiais, são motivos que levam o professor a ser vetado e dificultar a inclusão de novas práticas.

Sem ter com quem compartilhar suas dúvidas, seus acertos e seus erros, o professor acaba apoiando sua prática em ações que vivenciou na época de estudante, reproduzindo a prática de seus antigos professores, o que dificulta sua transformação na busca de uma atuação mais significativa e inovadora em sua atividade docente (ALENCAR, 2005. p.21).

Com essa afirmação, vale salientar que os professores repetem algo ultrapassado algo que os seus professores não tinham base e conhecimento sobre os transtornos que passaram a surgir. Com isso impossibilita o educador lidar com tais especificidades que possa existir dentro de uma sala de aula. Almeida (2005) afirma que o aluno com TDAH tem certa dificuldade de se adaptar em instituições de ensino tradicional, pois esses alunos não conseguem seguir regras e eles têm certa resistência em ser disciplinados.

Escolas sem recursos pedagógicos para ajudar no tratamento e no ensino dessas crianças agravam ainda mais a situação. É fato que “não há uma solução pronta para administrar o problema dos portadores de TDAH na sala de aula ou em casa. Pequenas mudanças na forma de lidar com eles ou no que se espera deles podem ser a diferença essencial em sua melhoria” (ALENCAR, 2005).

O professor deve se engajar se preparar para saber lidar com os seus alunos. Buscando cursos online, ou mesmo os que são disponibilizados pela prefeitura da cidade. Para Matos (2004 *apud* Santana e Rocha), “o reconhecimento dos professores sobre este problema é um passo adiante na forma de encontrar soluções para ajudar as crianças que apresentam um quadro de déficit de atenção e hiperatividade”. O professor quando ciente do diagnóstico terá mais facilidade para lidar dentro da sala de aula.

Dentro de sala de aula o professor deve conhecer profundamente esses alunos, conhecer a família, e como a família se comporta com os filhos portadores de TDAH, para que o aluno tenha um desenvolvimento melhor dentro do âmbito escolar. O professor dentro da sala deve planejar junto com os alunos uma rotina de atividades para que todos tenham um controle. O ensino que incorporem atividades físicas é bem vida para os portadores de TDAH. Series estratégias devem ser feitas para o aprendizado desses alunos.

Múltiplas são as possibilidades. As diferentes metodologias poderão originar resultados consistentes neste contexto, pensar, desenvolver e avaliar, no âmbito acadêmico ou não, propostas de formação docente significa um compromisso com uma educação que tenha como projeto à formação de profissionais capazes de articular competências técnica, cidadania e ética (ALENCAR, 2005, p.20).

Os autores Rohde e Halpern (2004) dizem que “as tarefas propostas não devem ser demasiadamente longas e necessitam ser explicadas passo a passo. É importante que o aluno com TDAH receba o máximo possível de atendimento individualizado”. Que por muitas vezes não acontece dentro da escola, pois o professor por muitas vezes é submetido a trabalhar em duas escolas diferentes impossibilitando exercer o seu trabalho com mais atenção. Pois para que este educador exerça o seu papel com excelência precisa desenvolver uma formação mais profunda sobre o caso.

A escola e os professores devem persistir com esses alunos, ajudar no ensino e aprendizagem e no seu tratamento para o TDAH. E os professores devem repensar em suas práticas dentro de sala de aula compreendendo assim o transtorno e suas especificidades, em suas diversas áreas que ele atinge na criança.

Rohde e Halpern (2004) afirmam que programas de treinamento devem ser oferecidos também para os pais para serem informados sobre o transtorno a sua consequência para os seus filhos em todos os âmbitos de sua vida, garantindo assim um aprendizado para controlar os sintomas dos filhos, possibilitando assim a organização de estratégias e atividades para cada ambiente e para obedecer aos comandos. Vale ressaltar que o reforço positivo⁴ é muito utilizado pelos pais para que as crianças com TDAH tenham um comportamento melhor dentro e fora de casa.

Crianças com TDAH é algo complicado de se entender no âmbito familiar, pois os pais não querem aceitar tal condição do filho, buscar o tratamento, não aceita o filho tomar

⁴ No condicionamento operante, o **reforço positivo** envolve a adição de um estímulo de reforço na sequência de um comportamento que faz com que seja mais provável que o comportamento ocorra novamente no futuro. Quando um resultado favorável, evento ou recompensa ocorre após uma ação, a resposta ou comportamento particular será reforçado.

remédios controlados, pois tem anseio do filho receber críticas destrutivas quanto a sua o seu transtorno. Muitas crianças sofrem dentro de casa violência domésticas, pois usam o método físico para lhe disciplinar, pois não conhecem o transtorno, não sabem como lhe dar com os sintomas.

Além de serem vítimas diretas de violência familiar, as crianças são atingidas emocionalmente ao testemunhar a violência na família. Crianças nessa situação tendem a apresentar mais comumente comportamentos externalizantes e internalizantes (EDLESON, 1999, *apud* PIRES et al., 2012, p. 624).

As crianças com TDAH relatam bastante a vivência em casa essas narrações sempre há descrições de violência entre os pais, pois discutem frequentemente, pois eles estão sempre a “flor da pele”, estressados pelo comportamento do filho, e com isso reflete na relação familiar. Para Benczik (2000, p.16 *apud* SILVESTRE, p.4): “[...] não conseguem se adaptar adequadamente ao meio em que vivem e nem corresponder às expectativas dos adultos; por isso, o nível de estresse das pessoas que convivem com elas é sempre alto”.

Segundo os estudos há várias narrativas de pais que sofrem de depressão, baixo autoestima, e os levam a pensar em ser um fracasso como pais. Os pais as vezes não demonstram afeto para os filhos, pois sempre há aquela insatisfação no comportamento do filho, sempre lhe avalia como indiscreto, inoportuno, desobediente, e com isso a convivência é abalada. Com o abalo do convívio, a harmonia desestruturada, a rotina familiar é outro fator negativo para essa criança e para a família, pois tarefas mesmo que simples se torna algo impossível de se fazer-las.

[...] os pais ficam rapidamente desencorajados, ocupando grande parte do seu tempo de lazer com a criança, principalmente com o dever de casa, que se manifesta como uma das mais importantes incapacidades invisíveis da criança (BARKLEY, R.A. 2000 *apud* BENCZIK, E.B.P.; CASELLA, E.B. 2015, p. 94).

Com essa dificuldade de cumprir tarefas, de lembrar o que tem para fazer, os pais acabam desistindo de pedir, de reclamar, de brigar, e resolve eles mesmo realizar as tarefas que estão incompletas ou por fazer. Com isso o pai irá se cansar gradativamente, desistindo de impor regras, aceitando o seu jeito, e permitindo que o filho faça aquilo que lhe agrade.

Com a cobrança dos pais para realização das tarefas, para se aquietar, e se comportar, os filhos acabam, reagindo de forma inesperada, desrespeitando os pais de forma impulsiva, sem controle, com isso o seu grau de rejeição entre o meio social e familiar é grande, pois não

entendem os motivos que levam a ter esse comportamento que por muitas vezes é agressivo, como ressalta Benczik e Casella (2015).

De acordo com os autores Benczik e Casella (2015), tem uma certa diferença entre o pai e a mãe, em compreender o TDAH, em conhecer e saber lidar. O pai tende a julgar mais a mãe, a falar que a criança está de tal forma por culpa da mãe que não dá limites que é muito permissiva, que a criança não tem necessidade de tratamento, mas a mãe. “No entanto, já passou da hora de os pais e profissionais perceberem que crianças, especialmente aquelas com TDAH, diferem em suas respostas diante de mães e pais” (BENCZIK, E.B.P.; CASELLA, E.B. 2015, p. 97).

Pais de crianças com TDAH precisam do auxílio para desenvolver o seu convívio familiar e social, e para o desenvolvimento do filho. Essa habilidade que os pais precisam desenvolver para lidar com os filhos destaca-se três principais, que são a de comunicação, as de civilidade e as assertivas, essas tais habilidades irá reconstruir a manifestação de afeto, de autoestima, sentimentos positivos, e atenção dos pais para com os filhos. “Os pais precisam aprender a controlar a própria impaciência e devem ser otimistas, pacientes e persistentes, não devendo desanimar diante de possíveis obstáculos” (BENCZIK, E.B.P.; CASELLA, E.B. 2015, p. 99).

Os pais com bom relacionamento com seus filhos, conhecendo e compreendendo o TDAH, terão também um bom relacionamento com a escola, conseqüentemente ajudará a equipe no acompanhamento escolar do aluno, como ressalta Silvestre:

Escola e família trabalhando em cooperação aumentam a probabilidade da criança ter uma experiência de vida escolar bem-sucedida. A criança com TDAH possui dificuldades as quais os pais e a escola precisam trabalhar unidos para que esse aluno possa alcançar sucesso (SILVESTRE, 2016, p. 07).

Para colaborar junto à família, a escola deve oferecer um acompanhamento rigoroso com uma equipe, dentro e fora da escola, como as intervenções psicoterapêuticas, psicopedagógica e neuropsicológica, além das intervenções psicofarmacológicas. Essas intervenções irão ajudar o aluno a se concentrar, ter coordenação motora e no seu comportamento, Stroh (2010, p. 93), ressalta:

O psicopedagogo em sua atuação institucional ou clínica pode exercer um trabalho de reflexão e orientação familiar, possibilitando elaboração acerca do direcionamento das condutas que favorecem a adequação e integração do indivíduo com TDAH, trazendo perspectivas sob diretrizes de vida e evolução.

Essas intervenções devem ser trabalhadas dentro do ambiente escolar, dentro da equipe escolar deveria haver uma equipe preparada para ajudar esses alunos e pais, mas muitas vezes não existe esta equipe dentro da escola, e com isso o tratamento do aluno é limitado.

O profissional pode focalizar dificuldades específicas da criança, em termos de habilidades sociais, criando um espaço e situações para desenvolvê-las, por meio da interação com a criança por intermédio de qualquer atividade lúdica. (STROH, 2010, p. 93 *apud* BENCZIK, 2000, p. 92)

Com esse acompanhamento o aluno irá desenvolver várias habilidades, que irá lhe proporcionar uma vida escolar com mais desempenho. “Essas habilidades se classificam em: saber ouvir, iniciar uma conversa, fazer perguntas e dar respostas apropriadas, brincar cooperando com o outro, manter-se sentado ou quieto por um período, dentre outras que irão lhe favorecer” (STROH, 2010, p. 93-94).

Com tal pensamento, a escola deve proporcionar um ambiente acolhedor para essas crianças, com profissionais especializados para atender esses alunos, assim como os professores devem conter várias estratégias dentro da sala de aula, buscar alternativas para que a aula seja interessante para ele, que a sua atenção esteja voltada apenas para aquela atividade que está sendo realizada no momento. Ao identificar a aprendizagem de seus alunos, o professor poderá ser flexível em suas aulas, tornando agradável sem perder o seu verdadeiro sentido. Com isso Silva e Dias (2014, p.107) salienta tal afirmação.

Neste sentido o processo de aprendizagem e desenvolvimento que o aluno alcança depende significativamente da atuação do professor nesse processo, e o tipo de metodologias que irá utilizar com esse aluno. Cabe então, estimular constantemente a atenção do aluno com TDAH, para que não venha se perder a qualquer novo estímulo do ambiente.

Silva e Dias (2014) ressaltam importantíssimas estratégias que devem ser tomadas pelos professores dentro da sala de aula, possibilitando assim um ensino e aprendizagem prazerosa para aquele aluno com TDAH. O professor deve agir democraticamente, tendo simpatia com aquele aluno, pois assim a criança irá se sentir aceita por todos, sem que seja ameaçada.

[...] pois a criança aprende mediante seu desejo e incentivo o qual irá reproduzir seus comportamentos a partir dos estímulos que lhes foram disponibilizados com a intenção de composições para seu repertório de ações/reações. (SILVA, S. B.; DIAS, M. A. D. 2014, p. 110)

Rodhe (2003 *apud* Fonseca; Muszkat; Ributti, 2012), traz em seu estudo algumas estratégias que o professor pode tomar dentro de sala de aula, que irá ajudar no ensino e aprendizagem desse aluno.

Quanto às aulas, devem ter uma rotina diária e clara, com períodos de descanso definidos. As regras, expectativas, instruções e orientações devem ser dadas de forma direta, clara e curta. Devem ser estabelecidas consequências razoáveis e realistas para o não cumprimento de tarefas e regras combinadas.

Além das aulas serem bem elaboradas com certas restrições a sala desse aluno segue um enredo de regras para comportar o mesmo, pois necessita de um cuidado da sua localização, a quantidade de alunos que deve conter esta sala de aula, e as atividades na sala de aula. Com isso Rodhe (2003 *apud* Fonseca; Muszkat; Ributti, 2012) coloca isso bem exemplificado para que os professores possam saber lidar e organizar a sua sala para que haja uma harmonia no ambiente.

A sala deve ser estruturada preferencialmente com um número pequeno de alunos, organização que seja dinâmica e flexível, que facilite o processo ensino-aprendizagem e a participação ativa de todos os envolvidos nesse processo. A sala deve ser arrumada de modo a haver bom acesso a boa visibilidade para todos. O aluno deve sentar-se próximo ao professor, no meio de colegas tranquilos e que possam provocar a distração. Devem ser ajudados a organizar o material e o trabalho. (RODHE, 2003 *apud* FONSECA; MUSZKAT; RIBUTTI, 2012, p. 332)

Percebe-se que, professor, escola e profissionais da saúde devem andar juntos para que o tratamento desses alunos seja preciso e com eficiência, que a educação desses alunos seja prazerosa para eles, pois com isso ele terá vontade de estudar, de estar na sala de aula e na escola. As aulas devem ser cheias de novidades, de recursos para os professores aplicarem com esses alunos, lhe fornecer estímulos e motivação para o aluno durante as atividades. Dessa forma o aluno será inserido de modo agradável e significativo.

4 A INCLUSÃO DO ALUNO COM TDAH EM UMA ESCOLA MUNICIPAL DE IMPERATRIZ, MARANHÃO

4.1 Caracterizando o *locus* e os sujeitos da pesquisa

Para realização da pesquisa foi selecionada uma escola da rede pública, localizada em bairro periférico do município de Imperatriz-MA. A escolha se deu por ser uma das escolas que possui um aluno com o diagnóstico do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. A investigação baseou-se na realização de observações na sala de aula do 5º ano do Ensino Fundamental e de entrevista semiestruturada com a professora da sala de aula onde estudava o aluno com TDAH.

A referida escola atende um público com realidades diversas. O seu espaço comporta 220 alunos, divididos Educação Infantil e Ensino Fundamental (anos iniciais). A infraestrutura da escola não é adaptada para atender alunos com deficiência. Esta é organizada por quatro salas de aulas todas climatizadas, três banheiros (feminino e masculino) para os alunos e funcionários, diretoria e secretária conjugada, cozinha, refeitório, área de serviço, pátio e despensa.

A escola possui equipamentos eletrônicos como: televisão, DVD, Som, computador, internet, copiadora e antena parabólica. O lanche é servido diariamente para os alunos, os intervalos são divididos entre as turmas, em virtude do espaço disponibilizado para o recreio das crianças ser pequeno.

A escola não possui uma biblioteca para os alunos terem um momento de leitura, ou sala de recursos multifuncionais, não ofertando portanto o Atendimento Educacional Especializado. Os professores não têm um espaço para eles se reunirem e planejarem suas aulas.

As salas de aulas são todas climatizadas, com cadeiras e mesas para toda a turma. A sala do quinto ano onde foi realizada a observação é composta por trinta e dois alunos, mas a sala não comporta esta quantidade, pois seu espaço é pequeno. Os alunos são organizados em filas duplas ou triplas, há uma lousa grande. A sala mencionada é um ambiente acolhedor, com vários painéis decorados, mas a iluminação deixa a desejar.

A professora observada é graduada em Pedagogia, com especialização em Educação Especial e possui vinte anos de experiência na área. Ainda assim, a professora é muito tradicional no seu modo de conduzir a sala de aula, não existe uma rotina correta para realizar

as suas aulas, não há uma metodologia diferenciada para a aluna com TDAH, mesmo possuindo formação para isso.

A aluna observada com TDAH tem doze anos de idade, é muito inteligente, conhece todos os números, as letras, faz leitura de textos e questões, consegue escrever palavras ditadas, e repassar a atividade do quadro para o caderno, resolve operações matemáticas e efetua as operações. Mas a aluna em questão é muito inquieta, desatenta, e como MATTOS (2008) fala “no mundo da lua”. É preciso chamar a sua atenção para que possa se concentrar na aula, a aluna partilha de uma cuidadora que lhe ajuda a realizar as atividades da sala, por muitas vezes ela não quer realizar a atividade e a professora precisa intervir para que ela realize.

4.2 A inclusão do aluno com TDAH na percepção do professor

A presente pesquisa foi realizada a partir da observação em campo e da entrevista semiestruturada para se aproximar mais da realidade. A observação foi realizada durante sete dias, observando toda a rotina da sala de aula, escola, da professora e da aluna com TDAH.

A observação foi realizada em uma escola municipal de Imperatriz do Maranhão, a partir de um roteiro de observação como consta o Apêndice A, que traz pontos relevantes para a discussão dos resultados encontrados. Esses itens pontuam não somente a observação da professora ou da aluna, mas todos as percepções da professora sobre sua metodologia, sobre inclusão, papel da família e o seu, a relação dos alunos da turma com a aluna com TDAH.

Após a coleta de dados a partir da observação foi realizada a entrevista com a professora da turma. O tipo de entrevista escolhido foi a semiestruturada, que organizou-se em duas partes: a primeira tratou sobre o perfil da professora, a sua formação inicial, tempo de atuação na docência e sua formação para trabalhar com crianças com deficiência. A segunda parte da entrevista se referiu sobre a sua percepção sobre a inclusão do aluno com TDAH, seu conhecimento sobre o transtorno, experiência com TDAH, e a relação da família com a escola e professora. A entrevista, conforme roteiro exposto no Apêndice C, foi realizada na escola no mês de dezembro na sala dos professores, a forma de registro se deu por gravação no aparelho celular, com o consentimento da professora, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, como consta no apêndice B.

Categorias foram levantadas para a discussão sobre o que foi observado e registrado durante a observação e a entrevista: relação família e escola, inclusão, falta de conhecimento

do professor sobre o transtorno e dificuldades encontrada pela professora para lidar com aluno com TDAH.

É de suma importância a relação entre família e escola para o ensino e aprendizagem da aluna com TDAH. Por muitas vezes os pais não aceitam o diagnóstico do filho, as limitações que ele tem, não acompanha a criança na escola e no tratamento, em relação a aluna observada os pais acompanham o ensino e aprendizagem, e quando necessário chama a sua atenção.

A professora Betânia⁵ traz na sua fala que existe o acompanhamento da família na aprendizagem da aluna e afirma que a parceria é indispensável para que haja um controle na sala e no ensino da aluna..

Betânia - a minha aluna em questão só obedece ao pai, se agente falar que o pai vem, ela faz todas as atividades completas, ela interage melhor, então a parceria é muito importante.

A professora relatou que a aluna obedece mais ao seu pai do que sua mãe. Durante a observação pude presenciar um momento em que o pai da aluna entrou na sala de aula para pedir que ela se comportasse, e realizasse as atividades na sala de aula, se isso não acontecesse iria bater nela. De acordo com Pires (et al., 2012, p.626) “[...]recentemente na literatura sobre TDAH, com indicativo de que pais de crianças hiperativas são mais inclinados a empregar métodos físicos para discipliná-las”. Violencias contra criança traz consequências emocionais, interpessoais, acarretando prejuízos escolares e na sua convivência na sociedade.

A professora, por sua vez, tem muito apoio da escola para ajudar no ensino e na inclusão da aluna com TDAH, todo o corpo da gestão conhece o diagnóstico, sabe que precisa de um cuidado especial, mas a escola não partilha de salas especiais para que ela tenha um atendimento melhor, assim, a aluna faz acompanhamento no CRAS da cidade.

Sobre a inclusão da aluna no espaço escolar, a professora relatou a importância da parceria da escola, família e professor, sobre o conjunto de ações onde todos contribuem de alguma forma para que ela seja incluída no meio social. Segundo Betânia inclusão é:

[...] um conjunto de ação onde todos juntos contribui de alguma forma para ajudar este aluno a ser incluído no meio social onde agente está trabalhando, e pra mim é muito importante, pois a partir desse momento percebi a melhora desse aluno que tem esse tipo de transtorno.

⁵ Nome fictício da professora.

Escola inclusiva é integradora, que garante a aprendizagem de todos, tornando o aluno como referência. Quando se fala em escola inclusiva, logo vem a ideia de construção de rampas, banheiros adaptados, bebedouro para cadeirantes, para receber este aluno, mas na verdade ser uma escola inclusiva é proporcionar educação para todos, assegurando o acesso, a permanência e condições para seguir nos estudos. Segundo Rapoli (*et al*, 2010, p.8) traz em sua obra um conceito básico do que é uma escola inclusiva.

A escola inclusiva concebe a escola como um espaço de todos, no qual os alunos constroem o conhecimento segundo suas capacidades, expressam suas ideias livremente, participam ativamente das tarefas de ensino e se desenvolvem como cidadãos nas suas diferenças.

Muitas escolas não são inclusivas, pois não querem aceitar o aluno com deficiência, ou não querem estabelecer uma rotina própria para aquele aluno, e com isso o aluno retrocede na sua aprendizagem. A escola só passa a ser inclusiva quando reconhece a diferença do aluno diante do processo educativo adotando novas práticas pedagógicas. Como afirma Pires (*et al*, 2010, p. 9), “Para que essa escola possa se concretizar, é patente a necessidade de atualização e desenvolvimento de novos conceitos, assim como a redefinição e a aplicação de alternativas e práticas pedagógicas e educacionais compatíveis com a inclusão”. A professora traz em sua fala sobre como ela promove a inclusão na sala de aula e quais suas metodologias para a aluna com TDAH.

Betânia - Eu não faço separação, a aula que é dada para um e dada para todos, claro que temos ajuda, mas não é total, agente sempre esta na frente e agente promove a atividade em conjunto, não para cada um no seu tempo.

Durante a observação pude perceber que as atividades são em conjunto, não há separação de atividades, a aluna com TDAH participa de todas as atividades assim como os outros alunos, durante algumas atividades a aluna atrapalha e a professora é obrigada a intervir junto a cuidadora. Cypel (2010, p. 97 *apud* SILVA, 2009,p.10627), afirma como pode ser feita a inclusão do aluno com TDAH.

O professor experiente tentará encontrar estratégias para motivar tal aluno, o que, algumas vezes, pode ficar descuidado. Um pequeno detalhe na apresentação do material, um acréscimo particular na didática, e terá ganho a atenção e interesse do aluno.

Fitó (2012, p.101) traz em seu livro algumas atitudes dos professores para trabalhar com alunos com TDAH, sugestões essas que melhoram a aprendizagem do aluno, o ensino na sala de aula e principalmente o convívio entre professor e aluno.

É importante que o professor:

- Não tome o comportamento da criança como algo pessoal.
- Entenda que existe um problema médico e que a melhora não depende da vontade da criança.
- Estabeleça um contato estreito com os pais e obtenha informações sobre os profissionais que atendem a criança.

O aluno que tem transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, necessita de atenção de organização por parte do professor, criar hábitos e rotina para a criança. Esses são critérios para que haja um maior rendimento do aluno e um ensino de qualidade.

Durante a entrevista surgiu uma pergunta sobre o conhecimento da professora sobre o transtorno, a mesma não soube expor o que ela compreende do TDAH e suas características. Betânia diz o seguinte:

Betânia - Eu estava outro dia lendo, e acho que agente nunca aprende o que é, porque todo dia é uma busca nova de conhecimento, porque tenho uma aluna, que todo dia é um momento de aprendizado, então eu não tenho uma definição concreta sobre isso aí, ainda estou estudando para que eu possa chegar a uma conclusão.

A carência de conhecimento do professor sobre o transtorno é uma barreira para entender o motivo que o aluno é inquieto, desatento, está no “mundo da lua” não entregam ou realiza trabalhos/atividades na sala de aula ou em casa. Com a ausência de entendimento por parte do professor, este acaba por tratar o aluno com adjetivos negativos e passa a ter dificuldades de se relacionar com este. Mattos (2012, *apud* Santos, Bergonsi, 2013) afirma que “Para lidar com uma criança com TDAH, antes de qualquer coisa, o professor precisa conhecer o transtorno e saber diferenciá-lo de ‘má-educação’, ‘indolência’ ou ‘preguiça’”. Mas a realidade é totalmente diferente.

Vale ressaltar que a professora por conhecer o transtorno e suas características, por ter experiência e formação para atuar com alunos com TDAH, relata que a direção da escola sempre direciona esses alunos para a sua sala.

Betânia - estou com 5 anos no Centro Educacional Mundo do Saber, todo ano a diretora coloca dois três alunos com esse problema na minha sala.

Mesmo com experiência na área, que por muitas vezes a professora afirma ter durante a entrevista, ela não proporciona uma metodologia diferenciada para aluna, não há uma aula direcionada à ela, a aluna que tem que se encaixar no modelo de ensino da escola.

Durante a entrevista da professora e o que foi percebido durante a observação, a dificuldade que ela encontrou foi maior no início, ou seja, aceitar a condição da aluna, a sua inquietação, e desatenção, mas com o passar dos meses a professora aprendeu muito com a aluna, aceitando a sua condição e apenas repreendendo quando necessário. Betânia em sua fala relata que a aluna trouxe vários ensinamentos para a sua vida.

Betânia - Acho que é um aprendizado, todo dia é um novo desafio, a aluna que eu estou acompanhando, tenho outros alunos também dentro da sala, tenho 5 alunos com problemas também dentro de uma sala, então todo dia é um novo conhecimento adquirido e um novo desafio.

Fitó (2012) diz em seu livro que não somente professor que deve ter um bom convívio com o aluno, mas pais, professores, especialistas e todo corpo escolar, pois é fundamental para o seu desenvolvimento educacional e social. Também é importante serem adotadas metodologias diversas pelos professores. Segundo Betânia, a metodologia adotada em sala é igual para todos, pois não deve haver separação, e a aluna em questão é bastante inteligente então não há necessidade de algo diferente para ela.

Vale salientar que a professora ao ser indagada sobre as dificuldades encontradas para trabalhar com aluno com TDAH, ressaltou o comportamento da aluna que por muitas vezes atrapalha a aula.

Betânia - Questão do comportamento, ela não para quieta, ela pula, salta, corre, ela não tem limite, tem horas que ela esta bem, mas tem hora que ela começa a pular a saltar, não participa e termina dificultando para os outros alunos da sala de aula.

Para que haja harmonia dentro da sala de aula, que a aluna se sinta confortável Fitó (2012) traz em seu livro pontos cruciais a serem seguidas por professores para que o aluno possa ter um desenvolvimento educacional melhor e melhorar o comportamento.

- Localização especial dentro da sala de aula [...]
- Facilitar a organização [...]
- Captar e manter a atenção da criança [...]
- Melhorar a autoestima [...]
- Facilitar o rendimento escolar [...] (FITÓ, 2012, p.102).

Esses pontos que Fitó (2012) levanta é de grande relevância para o desenvolvimento do aluno na sua vida educacional e social. Desenvolver rotinas, criar estratégias dentro da sala de aula é de grande interesse tanto para o professor quanto para o aluno, pois além de proporcionar educação de qualidade e rendimento escolar, propicia um ambiente harmonioso, entre professor e aluno e aluno com a classe.

Em suma, a análise permitiu discutir e descobrir como um aluno com TDAH é incluso na rede municipal de ensino, a relação da família no processo de ensino do aluno a relevância que causa na vida do aluno, conhecer as limitações do professor para ensinar e como ele lida com este aluno dentro da sala de aula, entender como é feita a inclusão do aluno, e a percepção da professora quanto a inclusão.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou uma análise da percepção do professor sobre a inclusão do aluno com TDAH em uma escola municipal de Imperatriz. O estudo foi feito para obter informações sobre este tema que está cada vez se popularizado nas escolas.

O transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade é um transtorno complexo, pois é neurobiológico e apresenta várias comorbidades, que faz com que a criança tenha dificuldade de aprender e de controlar seu próprio comportamento. O TDAH, aparece na infância e se não houver tratamento, irá acompanhar por toda a vida do indivíduo. Por muitos anos sofreu muitas mudanças na sua nomenclatura, passando de disfunção cerebral mínima para Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, trazendo assim outros sintomas que foram diagnosticado com o passar do tempo, sintomas estes que se caracteriza: desatenção, impulsividade e hiperatividade.

Todavia, o TDAH tem suas implicações para aprendizagem do aluno, consequências essas que pode perdurar toda a sua vida, a desatenção é um dos sintomas que mais prejudica na aprendizagem do aluno, pois ele não se concentra na aula ou na atividade e consequentemente atrapalha o seu desenvolvimento escolar. Outra consequência gerada pelo TDAH, e o “mau comportamento”, muitos professores reclamam do comportamento do aluno, mas é algo involuntário, a hiperatividade e impulsividade do aluno.

Com o levantamento bibliográfico foi possível conhecer as características do TDAH, assim como seu conceito. O principal foco da pesquisa de campo era observar o espaço escolar, identificar se é inclusiva e se está preparada para atender este aluno. Entretanto, a escola não partilha das condições necessárias para trabalhar com este aluno. Pois a escola inclusiva é uma escola integradora, onde a esta deve se adaptar ao aluno, não o aluno a escola.

A partir das observações do espaço escolar, da sala de aula e do processo de ensino, percebi que a professora está preparada para trabalhar com esta aluna, tem formação na área de educação especial, mas ainda assim, não proporciona a aluna aula diferente, onde esta seja inclusa. Atualmente existem vários veículos de informações, como TV, internet, revistas, artigos, para conhecer o transtorno, saber como trabalhar com este, como incluir este aluno etc. A escola por sua vez, deveria repensar em algumas posturas focando na aprendizagem e no ensino dessa criança.

A entrevista realizada com a professora conseguiu mostrar que sua percepção sobre a inclusão do aluno com TDAH é ainda desprovida de embasamento, e com isso o ensino e

aprendizagem deste aluno está sujeito ao fracasso escolar, que é um grande problema entre as crianças com TDAH. Assim, muito ainda precisa ser feito em relação a formação do professor, como quebrar paradigmas com relação a inclusão do aluno, buscando orientações sobre o transtorno, compreender o conceito e suas características, e as causas para a aprendizagem, e saber que o aluno é o sujeito da aprendizagem e conseqüentemente é a referência para a escola ser inclusiva.

Apesar deste tema ser muito discutido, percebe-se que muito ainda deve ser feito, é necessário novos esforços para compreender o transtorno, buscar mais informações para melhor qualidade da educação, com o intuito de que o professor perceba que cada criança é única possuindo assim uma diversidade dentro da sala de aula contrariando o modelo homogeneizado de muitas classes.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Neiva Bastos. **Alunos portadores de TDAH no cotidiano escolar das séries iniciais**. Rio de Janeiro, 2005.

AREOSA, Silvia Virginia Coutinho *et al.* **A relação da escola com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade nos vales do Rio Pardo e Taquari** : - RS: um pensamento atual, [s. l.], p. 29-33, 2007.

ARRUDA, Marco. A. **Levados da Breca: um guia sobre crianças e adolescentes com o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH)**, [S. l.], 2012.

BOATTO, Flávia Amoroso. **O TDAH em Crianças de Ensino Fundamental e o Conhecimento de seus Professores Acerca das Características Comportamentais e Emocionais desse Transtorno**. [S. l.], entre 2000 e 2019. Disponível em: <https://pedagogiaaopedaletra.com/o-tdah-em-criancas-de-ensino-fundamental-e-o-conhecimento-de-seus-professores-acerca-das-caracteristicas-comportamentais-e-emocionais-desse-transtorno/>. Acesso em: 12 abr. 2019.

BENCZIK, Edyleine Bellini Peroni; CASELLA, Erasmo Barbante. **Compreendendo o impacto do TDAH na dinâmica familiar e as possibilidades de intervenção**. São Paulo – SP, 2015, p. 93 – 103.

COUTO, Taciana de Souza; MELO-JUNIOR, Mario Ribeiro de; GOMES, Cláudia Roberta de Araújo. **Aspectos neurobiológicos do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): uma revisão** [...]. Recife, PE: [s. n.], 2010. Disponível em: http://www.cienciasecognicao.org/pdf/v15_1/m202_09.pdf. Acesso em: 9 abr. 2019.

CARVALHO, Jair Antonio de *et al.* TDAH: Considerações sobre o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, p. [s.p], 5 jul. 2012.

DESINDÉRIO, Rosimeire C.S, MIYAZAKI, Maria Cristina de O. S. **Transtorno de Déficit de Atenção / Hiperatividade (TDAH): orientações para a família**. Campinas. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572007000100018> Acesso em: 12 abr. 2019

FERNANDES, Luzia Mara. **ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS DE ENSINO E APRENDIZAGEM PARA O TRABALHO COM ALUNOS DIAGNOSTICADOS COM TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE - TDAH**. In: OS DESAFIOS DA ESCOLA PÚBLICA PARANAENSE NA PERSPECTIVA DO PROFESSOR PDE: ARTIGOS, 2013, Paraná. Cadernos PDE [...]. Paraná: [s. n.], 2013.

FITÓ, Anna Sans. **Por que é tão difícil aprender?: o que são e como lidar com os transtornos de aprendizagem.** Anna Sans Fitó; [tradução Maria Luisa Garcia Prada]. – São Paulo: Paulinas – (Coleção psicologia, família e escola), 2012.

FONSECA, Maria Fernanda Batista Coelho; MUSZKAT, Mauro; RIZUTTI, Sueli. **Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade na Escola: mediação psicopedagógica.** São Paulo-SP, p.330-339, 2012.

FORTUNATO, Sarita Aparecida de Oliveira. **A ESCOLA E O TDAH: PRÁTICAS PEDAGÓGICAS INOVADORAS PÓS- DIAGNÓSTICO.** In: X CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO - EDUCERE, 2011, Curitiba. [s. n.], 2011. Disponível em: http://educere.bruc.com.br/CD2011/pdf/5448_3353.pdf. Acesso em: 22 abr. 2019.

Focus- TDAH. **O QUE A MEDICAÇÃO PARA TDAH PODE E NÃO PODE FAZER.** [S. l.], 10 abr. 2019. Disponível em: <http://focustdah.com.br/2019/04/10/o-que-a-medicacao-pode-e-nao-pode-fazer/>. Acesso em: 23 set. 2019.

ITABORAHY, Claudia; ORTEGA, Francisco. **O Metifenidato no Brasil: uma década de publicações.** Rio de Janeiro, 2011. p.803 – 816.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico] : DSM-5 / [American Psychiatric Association ; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.] ; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli ... [et al.]. – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : Artmed, 2014. Disponível em <<http://www.tdahmente.com/wp-content/uploads/2018/08/Manual-Diagn%C3%B3stico-e-Estat%C3%ADstico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5.pdf>> Acesso em 05/04/2019

MONTALTI, Edimilson. **TDAH: tratar, medicar ou o que fazer?.** São Paulo, 21 out. 2013. Disponível em: <https://www.fcm.unicamp.br/fcm/noticias/2015/tdah-tratar-medicar-ou-o-que-fazer>. Acesso em: 23 set. 2019.

PIRES, Thiago de Oliveira *et al.* **Ambiente Familiar e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade,** Rio de Janeiro, v. 46, n. 4, p. 624 - 632, 2012.

PEIXOTO, Ana Lúcia Balbino; RODRIGUES, Maria Margarida Pereira. **Diagnóstico e tratamento de TDAH em crianças escolares, segundo profissionais da saúde mental,** [S. l.], 2008.]

ROHDE, Luis A.; HALPERN, Ricardo. **Transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade: atualização.** Jornal de Pediatria, Porto Alegre, p. S61-S70, 2004.

RODRIGUES, Cristiana; JANESSI, Michele Fernanda; CARBONERO, Flávia Cristina; ZAGO, Gabriela; CAMPOS, Denise. **Disfunção Cerebral Mínima: Estudo de caso.** [s. l.], ano 2013, v. 7, n. 17, ed. 17, p. 97-107, 13 jun. 2014.

ROPOLI, Edilene Aparecida. **A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar: a escola comum inclusiva.** Edilene Aparecida Ropoli...[et.al.]. – Brasília: Ministério da Educação, Secretária de Educação Especial; [Fortaleza]: Universidade Federal do Ceará, 2010.

RITALINA: como ela age no organismo e para que é indicada. **VITTUDE.** Disponível em: <<https://www.vittude.com/blog/ritalina/>>. Acesso em 25 de Setembro de 2019.

SALAMI, M; SARMENTO, D. F. **Interfaces conceituais entre os pressupostos de L. S. Vygotsky e de R. Feuerstein e suas implicações para o fazer psicopedagógico no ambiente escolar.** Revista Psicopedagogia, p. 76 – 84, 2011.

SANTANA, Mary Delane Gomes de; ROCHA, Claud Kirmayr da Silva. **Uma análise do nível de conhecimento dos professores do ensino fundamental I e II sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.** [s.l.].

SANTOS, Letícia de Faria; VASCONCELOS, Laércia Abreu. **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade em Crianças: Uma Revisão Interdisciplinar,** Brasília, 2010.

SANTOS, Sandra Metri dos; BERGONSI, Sandra Suely Soares. OS DESAFIOS DA ESCOLA PÚBLICA PARANAENSE NA PERSPECTIVA DO PROFESSOR PDE. **A IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO SOBRE TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE COMO SUBSÍDIO AO DOCENTE E EQUIPE PEDAGÓGICA,** [S. l.], v. 1, n. ISBN 978-85-8015-076-6, 2012.

SILVA, Soeli Batista da; DIAS, Maria Angélica Dornelles. **TDAH na escola estratégias de metodologia para o professor trabalhar em sala de aula,** [s. l.], v. 5, n. 4, ed. 13, p. 105-114, 2014.

SILVA, Giselli Cristiane da. **A INCLUSÃO DO ALUNO COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE NOS ANOS FINAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL E O ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO,** [s. l.], 2 out. 2009

SILVESTRE, Áurea *et al.* **FAMÍLIA E A ESCOLA NA APRENDIZAGEM DA CRIANÇA COM TDAH: a necessidade de uma parceria ativa e produtiva.** [s.l.], 2016.

STROH, Juliana Bielawski. **TDAH: – diagnóstico psicopedagógico e suas intervenções através da Psicopedagogia e da Arteterapia.** Construção Psicopedagógica, São Paulo, v. 18, n. 17, p. 83-105, 2010.

APÊNDICE A – Roteiro de Observação da escola

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, SAÚDE E TECNOLOGIA
CURSO DE PEDAGOGIA**

Roteiro de Observação na Escola

- Metodologia do(a) professor (a);
- Observar o(a) aluno(a) com TDAH na sala de aula e fora dela;
- Observar os recursos pedagógicos usados pelo(a) professor(a) na sala de aula;
- A inclusão desse aluno(a) nas atividades da escola;
- Relação professor(a) e aluno(a);
- Relação professor(a) e família;
- Escola e seu espaço físico e metodológico para receber este(a) aluno(a);
- Relação alunos da sala com o(a) aluno(a) com TDAH;

APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre Esclarecido

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, SAÚDE E TECNOLOGIA
CURSO DE PEDAGOGIA**

Termo de Consentimento Livre Esclarecido

Prezado(a) participante:

Sou estudante do Curso de Pedagogia Licenciatura da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). Estou realizando uma pesquisa intitulada “**A percepção do professor sobre a inclusão do aluno com transtorno e déficit de atenção e hiperatividade numa escola municipal de Imperatriz-MA**”, sob orientação da professora Marcella Arraes Castelo Branco, cujo objetivo é analisar a percepção de professores acerca da inclusão do aluno com TDAH na escola comum.

Sua participação consiste em **conceder uma entrevista semiestruturada a ser registrada por áudio e/ou de forma escrita pelo entrevistador**. A participação nessa pesquisa é voluntária e se você decidir não participar ou quiser desistir de continuar em qualquer momento, tem absoluta liberdade de fazê-lo.

Na publicação dos resultados desta pesquisa, sua identidade será mantida no mais rigoroso sigilo. Serão omitidas todas as informações que permitam identificá-lo(a).

Mesmo não tendo benefícios diretos em participar, indiretamente você estará **contribuindo** para a compreensão do fenômeno estudado e para a produção de conhecimento científico. Quaisquer dúvidas relativas à pesquisa poderão ser esclarecidas pela pesquisadora Vitória Farias Pacheco (fone 99 XXXXXXXX).

Atenciosamente,

Vitória Farias Pacheco
Matrícula: 2015061893

Local e data

Prof.^a Esp. Marcella Arraes Castelo Branco
Universidade Federal do Maranhão
Matrícula SIAPE nº 2886829 / Fone: (98) XXXXXXXX

Consinto em participar deste estudo e declaro ter recebido uma cópia deste termo de consentimento.

Nome e assinatura do participante

Local e data

APÊNDICE C – ROTEIRO PARA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS, SAÚDE E TECNOLOGIA
CURSO DE PEDAGOGIA

ROTEIRO PARA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

Título:

“A percepção do professor sobre a inclusão do aluno com transtorno e déficit de atenção e hiperatividade numa escola municipal de Imperatriz-MA”.

Parte I – Perfil do Entrevistado

- ✓ Formação inicial;
- ✓ Tempo de atuação na docência;
- ✓ Formação para trabalhar com alunos com deficiência (especialização, complementar etc.);

Parte II – Percepções sobre a inclusão do aluno com TDAH

- ✓ Concepção de inclusão;
- ✓ Ações de inclusão;
- ✓ Conhecimentos sobre TDAH;
- ✓ Experiência com TDAH;
- ✓ Relação com o aluno com TDAH;
- ✓ Atividades e metodologias para alunos com TDAH;
- ✓ Parcerias escola-família, professor-família, professor-escola;
- ✓ Principais dificuldades em trabalhar com o aluno com TDAH.