

# Concepções das Professoras e Trabalho Educativo Voltado aos Alunos portadores de TDAH

## *Teachers' Conceptions and Educational Work Aimed at Students with ADHD*

Josiane Peres Gonçalves<sup>a\*</sup>; Mariene Volk<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Educação. Naviraí, MS.

<sup>b</sup>Centro de Educação Especial Navirainense. Naviraí, MS.

E-mail: josianeperes7@hotmail.com

---

### Resumo

Uma das dificuldades enfrentadas pelos docentes na prática em sala de aula diz respeito ao atendimento de crianças que tenham Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade - TDAH, surgindo o interesse em melhor compreender essa problemática. Assim, o presente estudo tem por objetivo investigar as concepções de professores de uma escola municipal da cidade de Naviraí sobre TDAH, buscando perceber como é o trabalho educativo desenvolvido em sala de aula com alunos que apresentam esse tipo de transtorno. A pesquisa de campo de natureza qualitativa foi desenvolvida mediante a análise do Projeto Político Pedagógico - PPP da escola e análise de laudos médicos de alguns alunos. Também foram realizadas entrevistas semiestruturadas com três professoras dos anos iniciais do Ensino Fundamental que tiveram alunos portadores de TDAH. Os resultados indicam que o TDAH se trata de um transtorno genético, que interfere no comportamento dos alunos, causando desatenção e impulsividade. Quanto à prática, nem todas as professoras usam metodologia diferenciada, apenas uma trabalha com materiais diversificados e todas afirmam não ter apoio da coordenação escolar. Apesar de terem um número excessivo de alunos em sala e poucos recursos para trabalhar com portadores de TDAH, as professoras conseguem contribuir com a aprendizagem desses alunos. Quanto ao trabalho desenvolvido por itinerantes, as docentes entendem que esse auxílio ajuda o aluno portador de TDAH na aprendizagem a prestar mais atenção nas aulas.

**Palavras-chave:** Ensino Fundamental. Transtornos. Dificuldades de Aprendizagem. TDAH.

### Abstract

*One of the difficulties faced by teachers in teaching classes concerns the care of children who have Attention Deficit Hyperactivity Disorder - ADHD, arising interest in better understanding this problem. Thus, the present study aims to investigate the views of teachers from a municipal school in Naviraí about ADHD, trying to discern how the educational work is developed in the classroom with students with this type of disorder. A qualitative field research was developed through the analysis of the school's Pedagogical Political Project (PPP), and analysis of medical reports of some students. Semi-structured interviews were also performed with three teachers of the early years of elementary school, who had students with ADHD. The results indicate that ADHD is not a genetic disorder that affects the students' behavior, causing inattention and impulsivity. About the practice, not all teachers use differentiated methodology, just one works with diverse materials, and all said they have no support from the school coordination. Despite having an excessive number of students in class and few resources to work with ADHD children, teachers can contribute to the learning of these students. With respect to the participation of cooperators, the teachers understand that such aid helps the ADHD students in learning and paying more attention in class.*

**Keywords:** Elementary School. Disorders. Learning Difficulties. ADHD.

---

## 1 Introdução

No Brasil, os estudos e pesquisas em relação ao Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade - TDAH teve uma evolução significativa, no entanto, na prática do âmbito educacional existem muitas barreiras, especialmente em como o educador pode contribuir para melhorar o aprendizado do aluno. Em geral, nas escolas da rede pública de ensino, as salas de aula estão muito lotadas, não havendo condições para que o docente possa desenvolver um trabalho direcionado ao aluno portador de TDAH.

Assim, os professores que têm alunos com esse tipo de transtorno se questionam, na maioria das vezes sem ter respostas, como trabalhar com esse indivíduo de maneira positiva, se ele aprende como os demais colegas da mesma sala e qual posição tomar em relação às dificuldades desse aluno.

Como esses problemas são frequentes nas escolas, inclusive em Naviraí, MS, o presente estudo buscou entender sobre as dificuldades enfrentadas por professores dos anos iniciais do Ensino Fundamental de uma escola municipal de Naviraí - MS, em relação a como ensinar os alunos portadores de TDAH. Busca-se por meio deste estudo contribuir em algumas possíveis dúvidas, tais como: Quais desafios os professores da escola pesquisada enfrentam ao trabalhar com o aluno portador de TDAH? Os professores trabalham de modo diferenciado com esse aluno? O que os professores entendem sobre o TDAH? Eles têm algum tipo de apoio da coordenação da escola?

Assim, esse estudo teve por objetivo investigar as concepções de docentes dos anos iniciais do Ensino Fundamental sobre TDAH, identificando como é o trabalho

educativo desenvolvido em sala de aula com alunos que apresentam o referido transtorno. Além de averiguar o relacionamento do professor com o aluno portador de TDAH e identificar as dificuldades enfrentadas pelos docentes deste aluno.

## 2 Material e Métodos

Tendo em vista o objetivo desse estudo, foi realizada uma pesquisa de campo, de natureza qualitativa, em uma escola pública do município de Naviraí – MS. Para Godoy (1995, p.2), a coleta de dados de uma pesquisa qualitativa é importante porque

[...] o pesquisador vai a campo buscando captar o fenômeno em estudo a partir da perspectiva das pessoas nele envolvidas, considerando todos os pontos de vista relevantes. Vários tipos de dados são coletados e analisados para que se entenda a dinâmica do fenômeno.

Para a realização da pesquisa de campo foram usados alguns instrumentos como análise do PPP e de alguns laudos médicos de alunos portadores de TDAH que estudam na escola. Ao comentar sobre as entrevistas como instrumento de

pesquisa, Ludke e André (1986, p.26) relatam: “Esta é, aliás, uma das principais técnicas de trabalho em quase todos os tipos de pesquisa [...] A grande vantagem da entrevista sobre outra técnica é que ela permite a captação imediata e corrente da informação desejada”.

Quanto aos procedimentos para a coleta de dados, inicialmente foi feito contato com a direção da escola, sendo explicado sobre a realização da pesquisa, objetivos e procedimentos metodológicos, obtendo-se assim a autorização ao acesso ao PPP, laudos médicos e realização de entrevistas. Também foi feito contato com algumas professoras para identificar quem trabalhava ou já tinha trabalhado com alunos portadores de TDAH, sendo então selecionadas três docentes dos anos iniciais do Ensino Fundamental para serem entrevistadas através de entrevistas semiestruturadas, durante o período de hora atividade. Para preservar a identidade das professoras, os nomes foram substituídos, sendo neste estudo denominadas de Carmem, Cida e Maria, conforme retratado no Quadro 1, que apresenta também o perfil das participantes da pesquisa.

**Quadro 1:** Perfil das Professoras Entrevistadas

Professoras	Idade	Formação Profissional	Tempo de Serviço	Experiência Profissional
Carmem	64	- Graduação em Normal Superior - Especialização em Educação Infantil e Anos Iniciais do Ensino Fundamental	19 anos	- Zona rural com anos iniciais do Ensino Fundamental em turmas multisseriadas - Anos iniciais do Ensino Fundamental
Cida	62	- Graduação em Letras e Pedagogia - Especialização em Língua portuguesa e Psicopedagogia	20 anos	- Turmas de 3º ao 9º ano do Ensino Fundamental.
Maria	40	- Graduação em Letras e Pedagogia - Especialização em Língua portuguesa e Literatura	8 anos	- Educação Infantil; - Anos iniciais e finais do Ensino Fundamental; - Turmas de EJA.

Fonte: Dados da pesquisa.

Após a realização das entrevistas semiestruturadas, os dados foram transcritos, sistematizados, e então analisados, buscando estabelecer relações com autores que norteiam o presente estudo.

## 3 Resultado e Discussão

### 3.1 Breve histórico e conceito de TDAH

Há vários séculos, existem estudos sobre o assunto de TDAH. Porém, cada estudioso ou autor que faz descobertas em diferentes contextos, geralmente muda a nomenclatura. Nesse sentido, Barkley (2008) menciona que George Still e Alfred Tredgold, dois dos grandes estudiosos tiveram créditos científicos e dedicaram atenção ao comportamento infantil denominado atualmente como TDAH. Os pesquisadores entendiam que as crianças portadoras de TDAH tinham um “defeito no controle moral” e acreditavam que elas tinham adquirido esse “defeito” por meio de algum problema cerebral

severo. Para se chegar ao entendimento sobre o TDAH que se conhece hoje, Barkley (2008, p.18) afirma que:

Foram necessárias várias décadas para que os pesquisadores tentassem separar as contribuições de retardos intelectuais, dificuldades de aprendizagem ou outras deficiências neurológicas das contribuições dos déficits comportamentais para a falta de adaptações dessas crianças.

Houve épocas em que as causas das crianças inquietas eram relacionadas com as questões socioeconômicas ou outros problemas do ambiente em que a criança vivia. Nesse sentido, Barkley (2008) relata que muitos pesquisadores acreditavam que a criança com hiperatividade tinha algum problema patológico. Na década de 1970, voltou à tona que a causa do TDAH poderia ser decorrente de criação inadequada ou problemática, como conviver em meio a muita pobreza e familiares com dependências químicas, em que ocasionavam vários conflitos, vindo a interferir no intelecto da criança. Essa

crença permanece até hoje, especialmente na visão de leigos.

Quanto ao conceito de TDAH, Barkley (2008) afirma que o termo hiperatividade infantil foi usado por Laufer em 1957 e por Stella Chess em 1960. Esses dois autores tinham opiniões divergentes, visto que Laufer acreditava que essa patologia acontecia só em meninos e seria diminuído no decorrer do tempo, conforme a criança ia crescendo. Já Chess acreditava que os sintomas eram fisiológicos, próprio do indivíduo, sem haver participação do meio ambiente ou consequências de lesões. Denominou de Síndrome da Criança Hiperativa.

Ou seja, em alguns momentos o que atualmente é conhecido como TDAH foi caracterizado como um problema fisiológico e em outros como problema social (BARKLEY, 2008). No entanto, Mattos (2006) afirma que pesquisas científicas têm evidenciado que pode haver também a interferência genética no transtorno, como no caso de filhos cujos pais são inquietos ou mexem muito as mãos e não percebem que tem algum problema.

Mattos (2006), ao se fundamentar nos critérios do Manual de Diagnóstico e Estatística da Associação Norte-Americana de Psiquiatria - DSM-IV, afirma que os sintomas de TDAH têm base neurológica e divide-se em dois grupos: a) desatenção; b) hiperatividade com impulsividade. Quanto à desatenção, Mattos (2006, p.21), afirma que os principais sintomas caracterizam-se como:

Prestar pouca atenção a detalhes e cometer erros por falta de atenção Dificuldade de se concentrar; Parecer estar prestando atenção em outras coisas; Dificuldades em seguir as instruções até o fim ou deixar tarefas e deveres sem terminar; Dificuldade de se organizar para fazer algo ou planejar com antecedência; Relutância ou antipatia em relação a tarefas que exijam esforço mental por muito tempo. Perder objetos necessários para realizar as tarefas ou atividades do dia-a-dia; Distrair-se com muita facilidade com coisas a sua volta ou mesmo com seus próprios pensamentos 'sonhar acordadas'; Esquecer-se de coisas que deveria fazer no dia-a-dia.

Os sintomas mencionados referem-se a problemas relativos à falta de atenção, em que a criança se distrai facilmente diante de outros estímulos, tendo dificuldades de organização, de planejamento, de terminar as tarefas, etc. Por outro lado, existem situações que são mais graves, porque além da falta de atenção existe também hiperatividade e impulsividade, conforme relata Mattos (2006). O referido autor entende que as principais características da criança com hiperatividade são:

Ficar mexendo as mãos e pés quando sentado ou se mexer muito na cadeira; Dificuldade em permanecer sentado em situações em que isso é esperado; Correr ou escalar coisas, em situações nas quais isto é inapropriado; Dificuldade para se manter em atividade de lazer; Parecer ser 'elétrico' e a 'mil por hora'; Falar demais. (MATTOS, 2006, p.21).

Percebe-se que nesse caso não existe apenas o problema cognitivo relativo à falta de atenção, mas uma interferência motora em que a criança tem dificuldades de ficar quieta por muito tempo, já que ela sente necessidade de se movimentar o tempo todo.

No que se refere à impulsividade, Mattos (2006, p.21) destaca três características principais que costumam ser apresentadas pela criança: "Responder perguntas antes de elas serem concluídas; Não conseguir aguardar a vez; Interromper os outros ou se envolver nas conversas alheias sem serem chamadas". Também Petry (1999) relata que a impulsividade faz com que a criança apresente alguns comportamentos específicos, como: ter dificuldade de adiar uma gratificação; estar mais suscetível a acidentes; criar problemas com os colegas e perturbar o andamento das aulas. Ainda na escola, pode iniciar rapidamente um trabalho, mas não terminá-lo. Pode ser incapaz de esperar sua vez de ser chamada a responder pelos outros.

Diante do exposto sobre os dois grupos mencionados por Mattos (2006), desatenção e hiperatividade com impulsividade, é possível afirmar que ambos interferem no desenvolvimento escolar porque as crianças ficam agitadas e sem paciência. Principalmente na hora de responder algo, elas sempre estarão à frente dos demais colegas da sala e em geral costumam terminar às atividades primeiro ou, às vezes, fazem de maneira incompleta e afirmam que terminaram. Para Alencar, Carneiro e Alencar (2009, p.) a "inquietação e a impulsividade são desvantagens em grande parte das ocasiões em que necessitam encontrar soluções e resolver problemas".

Segundo Silva (2003), a melhor forma de denominar o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade - TDAH é nomeando-o como Distúrbio do Déficit de Atenção - DDA que se usa para o distúrbio com características predominantemente desatentas. A referida autora considera o DDA como um trio de respeito, pois engloba a distração, impulsividade e hiperatividade, sendo que por meio desse trio é que aparece o comportamento das crianças. Nesse caso, essas crianças que sofrem de desatenção e impulsividade, sempre combinando com a agitação física, não param, ficam agitadas e com dificuldade de concentração.

Silva (2003) ressalta que não se trata de um transtorno e sim de um distúrbio de desatenção e, sendo assim, as crianças mais agitadas e desatentas podem ficar rotuladas devido às suas alterações comportamentais, enfatizando a importância de um diagnóstico preciso, e de uma avaliação mais detalhada de aluno para aluno não prejudicando seu desenvolvimento escolar.

### 3.1.1 Diagnóstico e tratamento

Faz-se importante destacar que não há consenso entre os pesquisadores sobre a origem genética do TDAH e alguns, como Moysés e Colarres (2010), Untoiglich (2014), Viégas e Oliveira (2014) entre outros, chegam a duvidar da existência do referido transtorno. Eles sinalizam que existe uma lógica biologizante e patologizante, que desconsidera os fatores pedagógicos e sociais.

Uma das principais críticas feitas pelos autores refere-se ao uso intenso de medicação, por entender que existem interesses ideológicos, políticos e financeiros que resultam

em graves implicações e consequências para as crianças. Untoiglich (2014) reflete sobre a banalização da prescrição e do consumo de psicofármacos e relata que o Brasil é o segundo maior consumidor mundial de Metilfenidato. O problema é o uso indiscriminado, muitas vezes baseado em diagnósticos duvidosos (VIÉGAS; OLIVEIRA, 2014), induzindo a crianças que não precisam de medicamentos a utilizá-los continuamente.

Se por um lado existem pesquisadores que questionam a existência, diagnóstico e tratamento do TDAH, por outro, há muitos que acreditam e apresentam discussões relevantes sobre essas questões. Mattos (2006), por exemplo, argumenta que não há um diagnóstico preciso acerca da idade certa para se perceber os sintomas, uma vez que podem começar precocemente, antes dos sete anos de idade, e em vários ambientes, tais como: escola, casa e lazer. Também Benczik (2000, p.26) salienta que:

Os sintomas aparecem frequentemente cedo na vida da criança, mas se tornam mais graves a partir do ingresso desta na escola, porque, durante o processo de aprendizagem escolar a criança necessita focar mais a sua atenção e permanecer sentada, durante as aulas.

Para acalmar essas crianças, se faz necessário o uso de alguma intervenção, sendo vários os métodos de tratamentos da modalidade para tratar o transtorno déficit de atenção e hiperatividade, dentre eles a educação, medicamentos, tratamento comportamental e terapia. A educação é um meio de tratamento em que as crianças portadoras de TDAH podem conviver com os demais e entender melhor sobre sua grande caminhada com o problema.

No caso da medicação e terapia, em geral elas colaboram com o aprendizado, uma vez que possibilita que a criança fique mais calma. Embora existam controvérsias entre alguns pais que têm a ideia de que a medicação possa deixar a pessoa dopada, Mattos (2006) considera que a medicação não dopa a criança portadora de TDAH, o que pode ocorrer é o fato de tomar uma dose maior que o necessário deixando-a sonolenta. O remédio é essencial para acalmar e ainda possibilita uma melhor convivência em sociedade, tornando a criança mais calma. Assim, a medicação pode se comparar a um par de óculos, porque têm pessoas que necessitam de óculos para enxergar melhor, e “[...] o medicamento para o TDAH, torna o indivíduo mais capacitado para inúmeras atividades [...] e conseguem prestar mais atenção às coisas” (MATTOS, 2006, p.54).

Para Petry (1999), antes de qualquer tratamento um exame físico deve se feito para descartar outras causas para o comportamento da criança, tais como: infecção crônica do ouvido médio, sinusite, problemas visuais ou auditivos ou outros problemas neurológicos. No caso de medicamentos, a autora afirma que o metilfenidato é o mais comumente receitado. Trata-se de um estimulante que tem efeito paradoxal de acalmar o sistema nervoso e aumentar a capacidade da criança hiperativa de prestar atenção. Contudo, os pais não

devem deixar de verificar com seu médico antes de parar de dar esse medicamento à criança.

Nesse sentido, para que o tratamento seja eficaz, é necessário que a criança tenha um laudo médico feito por neurologista, psiquiatra ou psicólogo, atestando que realmente a criança tem o TDAH, de modo que o remédio seja receitado de forma correta. Deve-se ressaltar, porém, que alguns médicos especialistas muitas vezes recorrem a manuais Norte-Americanos de psiquiatria, pois são documentos válidos, pelo meio psiquiátrico, sendo esta uma forma de perceber se os comportamentos apresentados referem-se realmente ao transtorno mencionado nesse estudo. Pode acontecer, por exemplo, de a criança ter o comportamento agitado sem, no entanto, se caracterizar como transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. Nesse sentido, se faz necessário haver diagnósticos de vários especialistas para confirmar o TDAH, uma vez que os resultados dos laudos resultam em diversas consequências para as crianças.

A partir de laudos médicos/psicológicos são profetizados os destinos de crianças sobre suas aprendizagens. Os rótulos criados por meio dos diagnósticos estigmatizam e prejudicam o desenvolvimento de crianças em todos os âmbitos de suas vidas. A escola como espaço de construção do conhecimento, ao se apropriar dos diagnósticos médicos para a realização do seu trabalho, impossibilita as intervenções pedagógicas, necessárias diante de um determinismo biológico (SÁ; ORRÚ; SILVA, 2013, p.3).

Os laudos médicos são importantes para as crianças tomarem a medicação correta e não para serem rotulados e apontados pelos educadores como crianças problemáticas. Para que esse paradigma seja rompido, se faz necessário que os profissionais da educação estejam habilitados, mesmo que minimamente, em educação especial, melhorando assim sua compreensão do aluno portador de TDAH.

Sabe-se que a criança passa mais tempo na escola do que em casa, com isso o profissional da educação tem a probabilidade de identificar o aluno que apresenta algum tipo de transtorno ou comportamento diferente, transmitindo à família as situações vivenciadas pela criança na escola. Os pais de alunos portadores de TDAH podem então recorrer a especialistas para um provável diagnóstico. Nesse sentido, ressalta-se a importância de se ter professores com formação adequada, para dar suporte ao aluno, sendo mediador e contribuindo com o processo de desenvolvimento de aprendizagem da criança.

### **3.1.2 O professor e sua prática pedagógica diante do TDAH**

No que diz respeito à atuação do professor que tem alunos portadores de TDAH, Mattos (2006) afirma que o educador precisa conhecer o transtorno para saber a diferença da criança portadora de TDAH, ao desânimo, preguiça ou má-educação. De modo geral, todo professor preferivelmente quer uma turma pequena, mas diante do contexto das salas de aula, atualmente essa possibilidade é quase impossível devido à superlotação.



Sendo assim, o professor não tem como dar atenção, ou uma dedicação especial para com o aluno que se apresenta com algum tipo de dificuldade de aprendizagem, necessitando ter uma noção básica sobre o TDAH para auxiliar seu aluno.

Nesse sentido, a Resolução CNE/CP nº1/2002, que estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica, prevê uma formação de professor para atender as necessidades básicas da criança com algum tipo de deficiência. Diante desse contexto, as instituições de ensino superior devem prever em sua organização curricular formação docente voltada para a atenção à diversidade e que contemple conhecimentos sobre as especificidades dos alunos com necessidades educacionais especiais (BRASIL, 2002).

A Resolução CNE/CP nº1/2002 considera alunos com deficiência àqueles que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que têm diversas barreiras que podem impedir sua participação plena e efetiva na escola e na sociedade. Há também alguns transtornos funcionais tais como: dislexia, disortografia, disgrafia, discalculia, transtorno de atenção e hiperatividade, entre outros que interferem no processo de aprendizagem dos alunos. No caso do transtorno de atenção e hiperatividade, Silva (2012, p.3) entende que “Conhecer o significado de TDAH e quais os seus sintomas por parte dos educadores é fundamental, pois os habilitará a lidar de forma correta com seus alunos”. Assim, a atuação do professor é vista como relevante para que ocorra o aprendizado do aluno portador de TDAH e nesse caso ele deve estar atento, pois costuma ser o primeiro a identificar a criança que está com dificuldade de aprendizagem e desatenção.

No que se refere à metodologia de ensino, Mattos (2006) afirma que o professor não deve dar atividades pedagógicas repetitivas e monótonas para a criança portadora de TDAH porque elas não vão prender a atenção. As atividades precisam ser diferenciadas, lúdicas, coloridas e estimulantes para prender a atenção do aluno e, nesse caso, torna-se relevante ao professor saber explorar recursos visuais, que além de diversificar as aulas, podem estimular os alunos que costumam se distrair com facilidade. Mattos (2006, p.105) enfatiza que “[...] a criança com TDAH necessita de um nível um pouco mais alto de estimulação para funcionar melhor”.

Alencar, Carneiro e Alencar (2009, p.6) também ressaltam sobre a importância de uma aula diferenciada que estimule o aluno a aprender sem pressão e imposição por parte dos professores e com vários recursos, facilitando o processo de ensino e aprendizagem. Nesse sentido o professor deve: “[...] utilizar recursos que tornem as aulas mais dinâmicas, motivadoras como: gravador, computador, retroprojeto, projetor de slides, muita cor (giz colorido para a lousa, canetas ou lápis coloridos para registros no caderno ou livro), revistas para recortes”.

Silva (2012, p.7) menciona que o “professor muitas vezes

tem que cuidar de 40 alunos sem contar que dentre esses 40 alunos existem aqueles que necessitam de atenção especial como é o caso do TDAH e, sendo assim, o que fazer?” Embora não havendo respostas definitivas para tal questionamento, uma das possibilidades, segundo o autor, é de que o professor tenha consciência de que o aluno portador de TDAH aprende como as outras crianças, ele não tem problemas cognitivos, sua dificuldade é de concentração, pois ele tem dificuldades de prender a atenção por muitos minutos em alguma atividade. A agitação física e motora são uma das principais reclamações dos professores, as crianças ficam inquietas não se concentram impossibilitando a aprendizagem. “Para que pais/professores venham a ter sucesso com relação à melhora da criança (portador de TDAH), é necessário que esteja munido de estratégias que sejam facilitadoras [...] que possibilitará não somente a comunicação, mas também a sua aprendizagem” (SILVA, 2012, p.10).

O professor deve ter o máximo de criatividade para interagir com a criança, sendo relevante a participação da família nessa interação de estratégias, incentivando os pontos fortes da criança criando e renovando estímulos através de incentivos e sem recriminações, castigos e cobranças, sempre motivar e aplaudir pequenos avanços, tanto em casa como na escola, não se esquecer das regras que devem sempre ser estabelecidas e respeitadas para o bom andamento das estratégias (SILVA, 2012).

Assim, o educador deve propor estratégias que sejam mais adequadas às necessidades do educando, facilitando seu desenvolvimento oral e de aprendizagem. Segundo Silva (2012), para que se possa melhor organizar as atividades de ensino visando à aprendizagem da criança portadora de TDAH nos anos iniciais do Ensino Fundamental, o professor deve adotar alguns procedimentos: começar as estratégias facilitadoras dentro da sala de aula, deixando a sala organizada, com muito espaço; chamar o aluno para participar das atividades; trabalhar com painéis de letras coloridas; dar oportunidade e delegar a ele responsabilidades; trabalhar em grupo visando a socialização entre os colegas; além de outras formas que o educador deve desenvolver para integrar essa criança com os demais da sala.

Também Petry (1999) ressalta que há alguns procedimentos que a escola pode adotar a fim de minimizar as dificuldades de um aluno com esse transtorno, assim que for estabelecido o diagnóstico de TDAH. São eles: a) Reduzir, ao mínimo os estímulos na sala de aula; b) Manter portas de armários fechadas, a fim de que caixas, livros e demais materiais ali existentes não distraiam a criança com suas cores, formas e tamanhos diferentes; c) Sentar os alunos com esse transtorno longe de janelas e portas, pois esses elementos são facilitadores de dispersão; d) ter um número reduzido de alunos em sala de aula.

Essas sugestões não têm por objetivo defender a criança de todos os estímulos, mas sim, na medida do possível, criar

um ambiente onde ela possa lidar corretamente com um número limitado de estímulos. E a partir do momento em que o professor entende que é difícil para a criança portadora de TDAH ficar muito tempo realizando apenas um tipo de tarefa, é possível criar novas possibilidades e envolver a criança em outras funções para mantê-la ocupada, sem ficar com o tempo muito ocioso e sem nada para fazer.

Segundo Alencar, Carneiro e Alencar (2009), a escola pode oferecer para a criança portadora de TDAH uma estrutura que é fundamental para seu desenvolvimento. Nesse sentido torna-se importante organizar a sala de aula de forma que a criança saiba o que fazer, e o que o professor espera dela, pois essas crianças não conseguem se organizar por si só. Deve-se levar em consideração que essa criança necessita de alguém como o professor para oferecer uma estrutura significativa em que possa estabelecer uma rotina diária, para que a criança faça todos os dias as mesmas coisas ou quase as mesmas coisas, fazendo assim uma estratégia de manejo e comportamentos das crianças portadoras de TDAH.

Quanto ao prognóstico, Petry (1999) comenta que as manifestações do TDAH em geral não desaparecem com a idade, gerando um adulto em circunstâncias pouco favoráveis. Assim, certos pacientes desistem da escola ainda em tenra idade e, inclusive, podem até se dedicar a atividades antissociais. Com o tratamento que, em geral, é demorado e caro, o prognóstico é na maioria das vezes excelente.

### 3.2 Discussão dos dados

Para a análise dos resultados, são feitas inicialmente algumas reflexões sobre o PPP (Projeto Político Pedagógico) da escola e laudos médicos, para então descrever sobre as opiniões das professoras obtidas por meio das entrevistas semiestruturadas.

A análise do PPP foi feita com a intenção de verificar se no referido documento há alguma menção sobre inclusão escolar, visto que a escola foi uma das primeiras a receber alunos com deficiência tanto física quanto neurológica. Na atualidade nessa escola existem muitos alunos inclusos

no ensino regular. Assim, foi possível constatar que o documento encontra-se desatualizado desde 2008 quando foi elaborado. O PPP não apresenta nenhuma referência acerca da inclusão e conseqüentemente sobre questões relativas às crianças portadoras de TDAH. Em conversas informais com a coordenadora pedagógica, ela comentou que o referido documento está sendo reformulado e que pretendem preencher essas lacunas constatadas com propostas para que venham atender a todos os alunos inclusos da escola.

É importante ressaltar que o PPP, como o maior projeto da escola, é entendido como um norteador das ações institucionais, tanto nos aspectos políticos, quanto pedagógicos, conforme destaca Veiga (2002, p.1):

O projeto político-pedagógico vai além de um simples agrupamento de planos de ensino e de atividades diversas. O projeto não é algo que é construído e em seguida arquivado ou encaminhado às autoridades educacionais como prova do cumprimento de tarefas burocráticas. Ele é construído e vivenciado em todos os momentos, por todos os envolvidos com o processo educativo da escola. O projeto busca um rumo, uma direção. É uma ação intencional, com um sentido explícito, com um compromisso definido coletivamente. Por isso, todo projeto pedagógico da escola é, também, um projeto político por estar intimamente articulado ao compromisso sociopolítico com os interesses reais e coletivos da população majoritária.

Visto a importância do documento, é relevante que os integrantes da escola reformulem o PPP em questão, não apenas para cumprir aspectos burocráticos, conforme relata Veiga (2002), mas também para de fato retratar o direcionamento das ações que já são desenvolvidas pela escola, no que se refere à inclusão escolar.

Quanto à análise dos laudos médicos, foi feita em uma amostra de três laudos de alunos diagnosticados com TDAH, não sendo possível analisar todos porque, segundo a coordenadora, são documentos reservados somente para uso da escola. Os três que foram analisados eram assinados por neuropediatra, e o laudo do aluno Daniel tinha a assinatura de um psiquiatra e de um psicólogo, em que evidenciavam os vários comprometimentos neurológicos da cada criança, conforme Quadro 2.

**Quadro 2:** Amostra de Laudos Analisados dos Alunos Com TDAH

Alunos	Idade	Laudo Neurológico	Medicamentos	Declaração de Atestado
José	09	Tem TDAH. Deficiência mental leve. Distúrbio de aprendizagem/ alterações	Metilfenidto 10mg (dia) Fenobarbital- Gardenal (noite) Risperidona-contínuo	CID-F.90.0 CID- F.70.1 CID- F.8.1
João	08	Tem TDAH e fará tratamento com medicamentos.	Ritalina Imipramina	CID- F.90.0
Daniel	13	Sofre de TDAH/ combinado com TOD (Transtorno de Oposição e Desafio), ansiedade e depressão com transtorno de conduta.	Ritalina Antidepressivo/ sem o nome Depakene	Declaro que o aluno é portador de transtorno psiquiátrico grave, sendo imprescindível o tratamento e acompanhamento com psiquiatra, hebiatra e psicólogo. CID- F.90.0 CID- F.90.9 CID- F.91.9 CID- P10: F.91

Fonte: Dados da pesquisa.

Os três alunos, cujos nomes foram substituídos para preservar suas identidades, estudam em turmas de Ensino Fundamental, sendo que João e José estavam na 1ª fase e Daniel estava na 2ª fase desse nível de ensino. Por meio da análise dos laudos, também foi possível perceber que realmente essas crianças apresentam transtornos neurológicos, sendo necessário um acompanhamento diferenciado e uma intervenção pedagógica que os estimule.

Nas pastas com os documentos individuais de cada um desses alunos, constavam também relatórios de comportamentos inadequados, tais como indisciplina e agressão aos colegas. O aluno Daniel, por exemplo, tinha um histórico escolar bem problemático, constando em sua pasta relatórios de quase todos os professores das diversas disciplinas.

Como são diagnosticados com TDAH, esses alunos têm o acompanhamento de uma itinerante. No município de Naviraí, os acompanhantes são chamados de estagiários itinerantes, devido a um contrato assinado por uma empresa, em parceria com a Prefeitura e as universidades públicas e privadas que oferecem cursos de Pedagogia. Trata-se dos estágios remunerados, em que os estudantes de graduação têm a possibilidade de vivenciar experiências educativas que contribuem para o seu processo de formação profissional. Muitos dos estagiários dos cursos de Pedagogia trabalham diretamente na área da inclusão escolar de Naviraí, MS, sendo acompanhantes de alunos que tenham algum tipo de deficiência ou transtorno e que estejam matriculados no ensino regular.

Assim, durante o desenvolvimento das atividades em sala de aula, os estagiários itinerantes acompanham os alunos portadores de TDAH no sentido de auxiliá-los, sempre orientando o aluno a voltar a atenção para o desenvolvimento das atividades. Em alguns momentos, estes alunos ficam dispersos, sendo necessário que uma pessoa permaneça ao seu lado dando suporte pedagógico. Para a professora que tem que atender a uma turma numerosa é difícil esse acompanhamento, tornando-se relevante a presença dos itinerantes em sala de aula.

### 3.2.1 O olhar das professoras sobre o TDAH?

Em relação ao conhecimento das professoras sobre o assunto pesquisado, foi possível constatar que durante a fase em que trabalhava na zona rural, Carmem não conhecia esse problema vivenciado pelas crianças, entendia erroneamente que se tratava de mau comportamento dos alunos.

Quando eu comecei a dar aula não sabia e eu tinha muitas crianças [...] hoje vê que lá atrás a gente tinha, mas não sabia. Então como que a gente classificava essas crianças? De preguiçosa, baderneira, de criança sem educação que o pai e a mãe não cuidava em casa [...].

A professora atualmente entende que era difícil para ela e para os alunos, afirmando “Muitas vezes eu sofri e fiz eles sofrerem também, porque não sabia né [...]”.

No caso da Cida e da Maria, foi diferente, visto que elas

demonstraram ter compreensão sobre o assunto

Pode ser herança genética. Pode surgir muito cedo na vida da criança... Estudos afirmam que o cérebro de um TDAH é diferente de uma criança normal. É o transtorno comportamental infantil mais frequente nos diagnósticos e apresenta-se mais nos meninos. (Cida)

É um transtorno neurobiológico, causa genética geralmente com característica de desatenção, com inquietação ou impulsividade que a criança desenvolve e pode levar pra vida toda. (Maria)

Observa-se diante da fala das professoras Cida e Maria que elas têm conhecimentos prévios sobre o assunto, constituindo-se, portanto na concepção que possuem em relação ao tema pesquisado. Conforme Antony (2004 p.4),

[...] o TDAH envolve interações multidirecionais, recíprocas e dinâmicas entre influências genéticas, neurais, psicológicas, comportamentais e ambientais que ocorrem ao longo do desenvolvimento da criança.

Quanto à aprendizagem adquirida sobre o TDAH, todas as professoras entrevistadas relataram que foi por meio de cursos ocorridos na UFMS no ano de 2012 sobre dificuldades de aprendizagem e em estudos de pesquisa e leitura diversas. A Carmem revela que a aprendizagem sobre o TDAH foi devido a ter tido alunos com esse transtorno. Já a Maria salienta que foi por ter trabalhado com alunos que tinham o transtorno e por também ter um filho portador de TDAH, surgindo então o interesse em melhor entender o assunto. Assim relataram as professoras Carmem e Maria:

Foi através de um dos casos que eu tive muita tristeza foi uma mãe de um menino [...] a mãe dele disse assim, eu não quero meu filho sentado com esse menino porque é hiperativo, eu aprendi sozinha sobre o assunto, aí eu fui procurar saber o que era hiperativo, pra essa mãe ter falado isso né, aí eu descobri que era um transtorno, e via que a criança era muito ativa ou as vezes até mesmo indisciplinada mesmo (Carmem).

[...] meu filho era bastante desatento dava bastante trabalho na sala de aula eu fui observando várias características que tinha desde pequeno, na mesa na hora da refeição, ele ia se alimentar e a outra mão ele ficava batendo inquieto aí ele ia fazer algo e você fala duas ou três coisas, ele não dava conta de registrar as três. Aí quando chegou no 2º ano na parte de registro e escrita ele começou a dar trabalho ele não terminava as atividades e as professoras falavam, ele é bem desatento, não pode passar uma mosca. Aí eu comecei a pesquisar né, esse negócio não está certo aí depois quando eu comecei a fazer Pedagogia foi a época que era uma febre, todo mundo era hiperativo ninguém era mais mal educado, então a gente vai pesquisando, participei de algumas palestras algumas coisas, depois dele já no Ensino Fundamental 2, a gente conseguiu o neuro e diagnosticou que ele era, que tinha TDAH, só o déficit de atenção não tinha a hiperatividade. No 7º ano ele com doze anos, quando foi feito os exames psicológicos, ele não tinha comprometimento no lado cognitivo, isso ajudava muito porque quando as atividades não eram muito extensas ele dava conta normal, ele aprende muito de ouvir, a parte de registro para ele não foi fácil, foi buscando, mesmo em casa, foi que a gente conheceu um pouco mais sobre o TDAH (Maria).

Pelos relatos das professoras, observa-se que aprenderam sobre o assunto devido a diversas experiências em sala de aula ou com o filho, como é o caso da Maria. A Carmem foi buscar

informações a partir de uma palavra que desconhecia, ou seja, hiperatividade e descobriu que se tratava de um transtorno, se interessando ainda mais pelo assunto para ajudar os alunos portadores de TDAH. Já a Maria salienta que aprendeu mais com o filho, que era muito desatento e não conseguia aprender igualmente aos demais alunos da sala. Ela teve que buscar conhecimento teórico por conta própria para amenizar o sofrimento do filho e de seus alunos portadores de TDAH. Já a Cida obteve conhecimentos por meio de pesquisas e por iniciativa própria, sendo então considerada como professora pesquisadora que está sempre buscando informações sobre novos assuntos, e por experiência com aluno portador de TDAH.

Nesse sentido, Silva (2012) ressalta sobre a importância do profissional da educação, especialmente quem é professor que passa o maior tempo com o aluno, ter conhecimentos prévios sobre o assunto e menciona sobre a parceria entre família e escola.

Conhecer o significado de TDAH e quais os seus sintomas por parte dos educadores é fundamental, pois os habilitará a lidar de forma correta com seus alunos. É fundamental uma parceria entre escola/família, onde unidos proporcionem a estas crianças uma nova vida cheia de sonhos e esperança (SILVA, 2012, p.2).

Ao serem questionadas se já tiveram alunos diagnosticados com TDAH e com laudo médico, qual foi a reação diante dessa realidade, as professoras confirmam que já trabalharam em algum momento e compreendem que é um grande desafio, especialmente devido a falta de conhecimento.

Há um ano atrás eu tive um aluno diagnosticado e eu tive com todos os laudos na mão [...]. Com essa criança que era diagnosticada me preocupei. Como eu já tinha um grau de conhecimento e eu ouvia falar que era danado, fui buscar ajuda. Então foi procurando ajuda na internet mesmo que eu consegui trabalhar com ele (Carmem).

Maria relata que “[...] foi o primeiro aluno com laudo na minha sala de aula, mas já trabalhei na sala de intervenção por dois anos com alunos que tinham dificuldades de aprendizagem [...] mas com TDAH diagnosticados só no ano passado”.

Cida justifica que recebeu um aluno em sua sala porque outra professora não teve condições de continuar com a criança. Nesse sentido, Cida relata:

Quando ministrava aula para uma turma de 3º ano em 2011, um garoto era matriculado no 2º ano, mas sua impulsividade se tornou muito difícil para a professora do momento. E a pedido da coordenação eu o recebi em minha sala, pois sempre busquei encontrar meios para amenizar as dificuldades encontradas pelas crianças com déficits ou transtornos.

A reação da Cida foi correta porque mesmo não sendo aluno de sua sala ela passou a trabalhar com esse aluno de forma diferenciada, criando perspectivas de aprendizagem. “Minha reação foi a de sempre buscar meios para ajudá-los, começando por deixá-los sentar bem próximo da minha mesa, onde ficava mais fácil o nosso diálogo. Outro passo foi o

material usado por ele, o incentivo através da arte e seu caderno de papel pardo”. A professora relatou que o papel pardo traz o foco do aluno para a escrita, pois é um papel escuro que tira o reflexo da luz e ajuda a direcionar a atenção do aluno para a escrita. Ela ressaltou que pode ser usado papel pardo e caderno de folha escura. De acordo com Silva (2012) e Petry (1999), é importante o professor trabalhar dentro de sala de aula com materiais e métodos facilitadores, como tirar o aluno de perto das portas e janelas, deixar a sala organizada, dar oportunidades ao aluno portador de TDAH assim delegando responsabilidades.

As professoras entrevistadas tiveram uma preocupação com o aluno que tem TDAH em relação ao seu comportamento, e se justificam que procuram na *internet* artigos e matérias que possam auxiliá-las melhor no ensino-aprendizagem. Nesse sentido, se mostra necessário que professores que tenham alunos portadores de TDAH façam cursos de formação continuada para que tenham subsídios que possam ampará-las em sala de aula.

As professoras pesquisadas informaram que têm buscado cursos de formação e afirmam que participaram de cursos e palestras na Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Diante da relevância de um processo de formação que seja contínuo, Mantoan (2006, p.57) relata:

A formação continuada do professor deve ser um compromisso dos sistemas de ensino comprometidos com a qualidade do ensino que, nessa perspectiva, devem assegurar que sejam aptos a elaborar e a implantar novas propostas e práticas de ensino para responder às características de seus alunos, incluindo aquelas evidenciadas pelos alunos com necessidades educacionais especiais.

Ao serem questionadas sobre o apoio pedagógico oferecido na escola e a quantidade de alunos em sala de aula, as professoras entrevistadas relatam que não tiveram apoio pedagógico no sentido de terem acesso a materiais diferenciados e que as turmas são numerosas dificultando o trabalho. Assim, Maria relata que trazia sempre seu aluno portador de TDAH ao seu lado, perto de sua mesa, nos dias que ele estava agitado. Muitas vezes, na hora atividade levava-o consigo para a biblioteca para que terminasse a atividade dada em sala de aula.

Duas das professoras entrevistadas, Carmem e Maria, mencionam que a maior dificuldade que enfrentam em sala de aula é que seu aluno portador de TDAH fique quieto para que possa aprender. Segundo elas, quando esses alunos não estão medicados, eles não param, ficam agitados, dificultam a aula e chamam a atenção dos outros alunos.

A maior dificuldade era quando ele vinha, porque no começo do ano ele tomava a Ritalina, porque a mãe dele falou, mas que não estava tendo, e não tinha no comércio pra comprar e ele estava sem. Então a maior dificuldade com ele era me manter calma né, porque estou sendo sincera, porque tem hora que eles extrapolam. Então era esse o meu maior problema, era eu me manter calma. Quando eu via que eu ia perder a paciência eu tirava ele da sala pra não fugir do controle e também pra não maltratar ele, e assim não fazer nada que



pudesse me arrependeu. Eu tirava e deixava ele lá em cima na coordenação (Carmem).

A maior dificuldade era fazer ele parar, né (risos). As vezes ele fugia da sala, as vezes ele batia no colega, as vezes rasgava atividades do colega, pegava o lápis, passava, tomava o lápis, jogava fora [...] Então ele era bastante agitado. Então a maior dificuldade era fazer com que ele parasse um pouquinho até pra aprender, né. O dia que ele tava medicado então a gente ia até o intervalo fazer com que ele tentasse fazer algum registro devagarzinho e ele fazia. Mas o dia que ele tava sem medicação, não fazia nada, era impossível fazer qualquer coisa (Maria).

Pelo relato das professoras, fica evidente a importância do medicamento para que a criança se mantenha tranquila, faça as atividades e colabore em sala de aula, pois esse transtorno é inerente do indivíduo. Nesse sentido, Petry (1999) afirma que a medicação tem efeito de acalmar o sistema nervoso e aumentar a capacidade da criança hiperativa de prestar atenção facilitando sua aprendizagem. Cida relata que a dificuldade está em ter na mesma sala de aula outros alunos com algumas características semelhantes que não têm diagnósticos, sem laudos de déficit e transtornos.

Diante da problemática, foi perguntado para as professoras o que seria necessário para haver mudanças no trabalho docente dentro da sala de aula. Carmem, de forma sucinta relata que não pode excluir esse aluno, tendo sim é que incluí-lo. “Acredito que a gente não pode pôr eles em sala separada né, por causa da inclusão”. Uma fala curta que não sinaliza nenhuma mudança de trabalho. Por outro lado, as professoras Cida e Maria sugerem que deve haver trabalho coletivo, formação e materiais adequados.

É necessário que toda a equipe pedagógica se capacite no sentido de entender melhor estes transtornos, para que então possam colaborar mais com o professor e aluno com TDAH. O material pedagógico também deve ser adequado a cada caso, pois nem sequer o papel pardo a escola oferece (Cida).

Pela fala da Cida, percebe-se que é uma professora pesquisadora e sabe emitir opinião sobre melhorias em relação ao ambiente de trabalho/sala de aula. Cida ainda salienta que a escola tem que estar preparada para receber os alunos que necessitem de algum tipo de intervenção específica. Assim ela relata: “Deve ser adotada uma equipe médica para dar atendimento, pelo menos periódico, às crianças portadoras de TDAH ou outros transtornos, pois na sua maioria das vezes as crianças são advindas de famílias com poucos recursos financeiros”. Já a Maria relata que é um desejo dela que tenha menos alunos dentro da sala de aula, mesmo tendo a presença do acompanhante para os alunos inclusos.

Eu acredito assim que, mesmo com acompanhante, ainda tem um grande número de alunos na sala de aula deveria ter menos alunos. E outra coisa, existem aqueles outros casos que não são diagnosticados, a gente percebe [...]. Então se for levar em consideração, têm mais alunos TDAH dentro da sala. A quantidade de aluno é grande, acho que atrapalha um pouquinho (Maria).

Visto a importância dada pelas falas das entrevistadas sobre a inclusão, Silva (2012, p.8) salienta que:

A inclusão do aluno TDAH é um fator primordial na conquista por dias melhores, portanto é fundamental que em todas as atividades, orientações, regras, etc., sejam adotadas para toda a turma. Desta forma, a criança não se sentirá diferente dos demais colegas e se sentirá mais confortável e confiante. Seus próprios colegas de classe podem contribuir, por isso é fundamental que o professor esteja sempre orientando seus alunos mostrando a eles que seu coleguinha necessita muito do carinho deles.

Com a inclusão escolar, se fez necessário que o aluno diagnosticado tenha um acompanhante para auxiliá-lo, sendo que em Naviraí esse trabalho é feito por estudantes de Pedagogia, chamados de itinerantes, e que estão em processo de formação profissional. Segundo a Declaração de Salamanca (1994), na parte que especifica o recrutamento e treinamentos de educadores é possível o acadêmico ter um treinamento e estagiar como apoio do professor especialista.

Treinamento pré-profissional deveria fornecer a todos os estudantes de pedagogia de ensino primário ou secundário, orientação positiva frente à deficiência, desta forma desenvolvendo um entendimento daquilo que pode ser alcançado nas escolas através dos ‘serviços de apoio’ disponíveis na localidade. Nas escolas práticas de treinamento de professores, atenção especial deveria ser dada à preparação de todos os professores para que exercitem sua autonomia e apliquem suas habilidades na adaptação do currículo e da instrução no sentido de atender as necessidades especiais dos alunos, bem como no sentido de colaborar com os especialistas e cooperar com os pais (DECLARAÇÃO DE SALAMANCA, 1994, p.10).

A Declaração de Salamanca (1994) defende o apoio ao especialista, no entanto diante das políticas públicas para Educação Básica inclusiva se faz necessário uma formação especializada para auxiliar ou acompanhar o aluno com necessidades especiais, ressaltando, assim, que seja um profissional especializado, sendo cargo do nível superior, ficando ao cargo da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Capes.

Para Mantoan (2003, p.51), o trabalho do professor/itinerante prejudica o professor regente da sala, visto que:

Na maioria das vezes esse serviço impede que o professor se defronte diretamente com a responsabilidade de ensinar todos os seus alunos, pois existe um especialista para atender aos casos mais difíceis, que são justamente aqueles que provocam o professor para que mude a maneira de proceder com a turma toda. O professor itinerante/ especialista tende a acomodar o professor comum, tirando-lhe a oportunidade de crescer, de sentir a necessidade de buscar soluções e não aguardar que alguém de fora venha, regularmente, para resolver seus problemas.

No que se refere à temática sobre o aluno portador de TDAH ter uma itinerante, as entrevistadas concordam sobre a importância de o aluno ter alguém que o auxilie, para que tenha maiores condições de assimilar o que é ensinado em sala de aula. Carmem, porém, salienta:

Depende também da itinerante, né, porque as que eu tive foram boas. Durante 2 anos tive duas muito boas, que ficaram marcadas. Ajudaram mesmo! Se tivesse itinerante sem paciência, que senta e não faz nada... aí eles acabam...

até eles acabam tendo raiva delas. Assim não ajuda, só piora (Carmem).

Também a Cida ressalva que “[...] as salas com alunos portadores de TDAH devem ter itinerantes ou dois professores, para dar um maior suporte”. Maria comenta sobre a relação entre o itinerante e o aluno com hiperatividade:

Quando ele tem uma pessoa do lado consegue ficar um pouquinho mais calmo. Não sei se passa segurança ou se fica um pouco intimidado, mas ele consegue parar, pelo menos um pouco, pra aprender. O problema é quando ele dá uma viajadinha, a pessoa que está ao lado chama a atenção! Porque às vezes você tá em outro local e você não vê se deu uma viajadinha ou se deu uma desligada... E com a pessoa do lado, ajuda bastante (Maria).

Diante da fala das professoras, nota-se que o professor deve estar atento ao aluno portador de TDAH para trazê-lo a realidade da sala de aula, além da importância de ter uma pessoa que os auxilie dentro da sala de aula, pois o contexto escolar está sobrecarregado devido a um grande contingente de alunos por sala. Para os autores Alencar, Carneiro e Alencar (2009 p.5) é necessárias estratégias diante das “[...] falhas na atenção e mecanismos da memória os precipitam a cometer erros e apresentar dificuldades de assimilar e armazenar a informação. Estratégias de apoio que auxiliem na manutenção da atenção apresentam-se imprescindíveis na aprendizagem”. Os autores ainda salientam que as crianças portadoras de TDAH não conseguem se organizar sozinhas, nesse sentido se faz necessário uma pessoa para estabelecer rotinas e regras a serem seguidas, criando estratégias para o melhor comportamento dos alunos com TDAH.

Em se tratando da aprendizagem dos alunos com TDAH, as professoras relatam que cada um tem o seu tempo. Carmem e Cida dizem que nenhum é igual ao outro, ressaltando que:

Vai variar, porque de repente ele não tem só o TDAH né, ele até pode ter outros problemas [...].É o caso desse menino, a letra dele era horrível, mas tudo o que eu falava, ele na hora respondia, sabe? Uma coisa linda! Já ó aluno que tenho hoje ele tem dificuldade, ele conhece as letras, sabe contar, presta atenção, então tem todos esses problemas [...]. Eu acho assim, não pode comparar um com o outro, o certo é que cada um tem o problema diferente (Carmem).

O aluno varia de comportamento, quando parece que está tudo indo bem ele abandona o que está fazendo, porém seu comportamento varia dependendo da maneira como o conteúdo é exposto. Ele assimila com rapidez, adoram a arte. O transtorno precisa de tratamento, a criança medicada apresenta um rendimento significativo, presta atenção e consegue se concentrar melhor (Cida).

As professoras concordam que o comportamento varia de aluno para aluno, uns são mais calmos e outros são mais agitados. No entanto, Cida salienta que o aluno portador de TDAH gosta de atividades que envolvam a Arte, desenhos e cores. Silva (2012) afirma que, para integrar o aluno, é preciso disponibilizar atividades coloridas, organizar trabalhos em grupos e deixar a sala mais espaçosa para que esse aluno se desenvolva de forma integral.

Para Maria, se o aluno não tiver problema cognitivo, ele

aprende. E tem que ser medicado para o conjunto se efetivar no aprendizado.

[...] se ele não tiver comprometimento cognitivo nenhum na parte intelectual, eu acho que ele aprende normal. Se houver medicação, se a pessoa tiver auxiliando, ele aprende, né. As vezes pode ser um pouquinho mais lento, as vezes não, é normal a aprendizagem. O meu aluno tem vários comprometimentos, ele tem transtorno do sono, tem uma parte convulsiva, tem problema de convulsão, ele tem um desenvolvimento intelectual um pouco mais lento, né. Então o tempo dele é menor, bem mais lento. Também o aprendizado dele é comprometido. Exemplo: as vezes ele não está bem aqui na sala, porque não retém aluno no 1º ano, então ele vai para o 2º ano de qualquer forma, só que ele não tem condições de passar naquela série, né; e o transtorno e toda a dificuldade dele atrapalha bastante, porque daí o que a professora itinerante tem que fazer, adaptar atividades para aquele aluno (Maria).

Pelas falas das professoras, o aprendizado do aluno é de forma diferente de um para o outro, uns fazem logo a atividade e vão logo mexer em outras coisas e outros são mais lentos e dispersos. Nesse sentido, Topczewski (2013, p.74-75) relata que:

Geralmente, os hiperativos apresentam alterações de memória de curto prazo, e isto se deve à baixa capacidade de atenção e à pouca concentração. [...] esta falta de memória é um fator de baixo rendimento escolar que quando associado à hiperatividade agrava o sucesso acadêmico.

É notório os desafios que essas profissionais da educação enfrentam em relação aos alunos portadores de TDAH. Diante dessa problemática, foi indagado se as professoras usam uma metodologia diferenciada com seus alunos portadores de TDAH. A professora Carmem deixa claro que não usa uma metodologia diferenciada: “Pra ser sincera não, porque... sabe? Porque não. Ele é um aluno no meio de 25 a 28, depende. Então o que eu faço? Eu peço para a itinerante pegar atividade pra ela ir ajudando no momento que eu não estiver explicando”. Ressalva ainda que é um aluno da inclusão e que não pode ser diferente. Maria também diz que não trabalha com atividades metodológicas diferenciadas, e que às vezes pede para a estagiária itinerante adaptar a atividade.

[...] a gente desenvolve a atividade no tempo dele, mas não é uma atividade diferente dos demais alunos. Só que dentro do limite dele, até porque não pode ser diferente, a gente tá incluindo e não excluindo... Tenta ver seu nível de aprendizagem, tenta mediar, auxiliar e respeitar o tempo dele ainda (Maria).

Carvalho (2010, p.99) destaca que “Todos precisam vivenciar a inclusão na aprendizagem para a intencionalidade educativa, assim como a prática pedagógica necessitam ser revistas e aprimoradas, adequando-se às características pessoais do aprender e do participar”. A professora Cida já trabalha de modo diferenciado em que usa “[...] o caderno pardo, atividades digitadas em papel pardo, fonte verdana, espaço duplo, atendimento individualizado e uma atenção maior para que o mesmo não se distraia tanto”. A professora traz o aluno para frente de sua mesa, no intuito de dar uma maior

atenção. As professoras relatam que não têm dificuldades em dar aula tendo um aluno portador de TDAH dentro da sala, ele tendo um acompanhante ou não. Elas mencionam que a dificuldade é mesma dos outros alunos, basta ter controle da sala, domínio dos conteúdos, planejamento de acordo e um pouco mais de atenção ao explicar os conteúdos da aula devido a ter aluno portador de TDAH.

Para finalizar, foi questionado sobre o comportamento dos outros alunos da sala diante da criança portadora de TDAH e se tinham conflitos. Carmem considera que o preconceito está dentro de cada um, que entre as crianças isso não existe, e que os alunos não têm conflitos dentro da sala mesmo com o aluno mais agitado, só se for fora da sala no horário do recreio. No entanto Cida e Maria relatam que existe conflito em sala devido ao aluno portador de TDAH ser muito agitado.

Com certeza todos os dias aparecem pequenos desconfortos, pois o TDAH costuma perturbar a paz dos colegas, mexer, insultar, pegar material e esconder, etc. Aí é preciso uma boa conversa e uma virada no comportamento de todos os envolvidos. Mas sem ferir ninguém com palavras. As vezes uma aproximação calada, e um pequeno gesto de aconchego nos ombros dele como se fosse um toque, uma mensagem de carinho é suficiente para ele sair do conflito e se acomodar de novo. Essa é uma tática minha. Aproximo sorrindo, calada, eu faço uma pequena massagem no ombro dele, ele logo senta e sorri. Penso que por trás de cada um desses garotos tem uma grande amargura por serem chamados à atenção constantemente, muitas vezes de forma grosseira e com palavras rudes, por pessoas que preferem não acreditar que exista essa doença (Cida).

Olha há sempre aquelas gracinhas de criança quando o aluno é agitado, ele provoca o outro aí dá conflito. É questão de tomar material do outro, às vezes de ele ir lá e bater sem motivo. Então, há um pouquinho mais de agressão em relação aos outros colegas e aí é o caso de ir lá e mediar, tanto corrigir aquele que provoca, quanto o outro aluno que é o TDAH, porque ele não consegue diferenciar o certo do errado. Então ele faz coisas que não convém. Mas conflito existe sim, sempre tem o engraçadinho... porque querendo ou não eles possuem um comportamento diferente do outro e a criança percebe, não tem jeito. As vezes quando ele não vem, você consegue falar com os demais e fala que tem que tratar bem, que não é diferente, mas tem que compreender que precisa mais da professora em determinados momentos (Maria).

Foi possível notar que as duas professoras, Cida e a Maria, relatam a verdade sobre o cotidiano da sala de aula quando falam que existem conflitos, pois os alunos portadores de TDAH são agitados e acabam provocando os demais. A Cida teve uma “tática” interessante de confortar seu aluno e não tratá-lo com indiferença ou com insultos. Esse carinho que ela relata parece contribuir com a boa relação entre professora e aluno e ainda favorecer o processo de ensino e aprendizagem.

#### 4 Conclusão

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade vem sendo estudado com maior frequência devido à grande demanda de alunos que apresentam esse tipo de transtorno. Destaca-se, no entanto, a necessidade de haver investimentos em materiais e cursos de formação para profissionais na área da educação.

Para os estudiosos, o TDAH não deve ser tratado como um transtorno banal, visto que é preciso ter uma atenção especial para com as crianças, evitando um possível descontrole por parte do educando e conseqüentemente por parte do educador. Fica claro também a importância de a criança ter um laudo médico, com intervenção de medicamentos, no caso dos alunos que apresentam hiperatividade, pois a medicação deixa as crianças mais calmas, possibilitando a aprendizagem e o desenvolvimento cognitivo.

Mediante a pesquisa de campo, nota-se que o PPP da escola apresenta defasagens desde a sua elaboração, em 2008, até os dias atuais, porque não houve mudança no que tange a inclusão de alunos com deficiência ou crianças que dependem de alguma ajuda especializada. Fica uma lacuna ainda a ser preenchida, mesmo a escola tendo um contingente grande de alunos inclusos, sendo sete com transtornos de déficit de atenção e hiperatividade.

Os resultados obtidos por meio das entrevistas semiestruturadas indicam que a concepção das professoras sobre TDAH trata de um transtorno genético, que interfere no comportamento dos alunos causando desatenção e impulsividade. Elas adquiriram o conhecimento, após vivenciar a experiência de trabalhar com alunos que apresentavam esse tipo de transtorno, tendo que pesquisar ou buscar alguma forma de para melhor compreender essa realidade.

Quanto à metodologia, evidencia-se, conforme relatos das professoras, que nem todas usam metodologia diferenciada com os alunos portadores de TDAH, apenas uma trabalha com materiais diversificados e nenhuma delas afirma ter o apoio da coordenação da escola, sendo esta uma das queixas mais citadas por todas as professoras. Nesse sentido, entende-se que o papel da gestão educacional é muito relevante e que deveria dar maior suporte para os professores em sala de aula com alunos que apresentam algum tipo de necessidade, como é o caso de alunos com TDAH. As professoras entrevistadas também evidenciam que apesar de terem um número excessivo de alunos em sala de aula e poucos recursos para trabalhar com as crianças portadoras de TDAH, ainda conseguem conciliar a aprendizagem dessas crianças. Ressalta-se, nesse sentido, o trabalho desenvolvido por itinerantes, visto que as professoras entendem que esse tipo de auxílio ajuda o aluno com TDAH na aprendizagem e também a prestar mais atenção nas aulas.

Por outro lado, percebe-se que ao se deparar com os alunos portadores de TDAH em sala de aula, muitas vezes as professoras se sentem perdidas, sem saber como agir. Porém, elas não ficam acomodadas, tendo a iniciativa de pesquisar para melhor entender a problemática, visando ter bons resultados em relação a esses alunos. Assim, elas não desistem dos desafios, e encaram os problemas, tentando encontrar a melhor forma de interagir com a criança. É o caso, por exemplo, citado pela professora Cida, que tenta acalmar o aluno com TDAH por meio de toque e demonstração de carinho, ao invés de tratar a criança com indiferença ou

insulto.

Considerando que o presente estudo apresenta situações vivenciadas em uma única escola pública de Naviraí, sem ter a pretensão de esgotar a temática, sugere-se que novos estudos sejam desenvolvidos, para que se possa compreender melhor essa problemática. Uma possibilidade é o desenvolvimento de pesquisa que busque identificar as práticas de sala de aula consideradas bem-sucedidas, para que tais experiências possam ser partilhadas, contribuindo assim com a formação dos profissionais da educação.

## Referências

ALENCAR, M.L.; CARNEIRO, S.N.V.; ALENCAR, M.J.Q. Estratégias cognitivas e de manejo de comportamento do Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade-TDAH: avaliando as práticas de um professor. In: CONGRESSO INTERNACIONAL GALEGO-PORTUGUÊS DE PSICOPEDAGOGIA, 10. Braga, Portugal. *Anais...* Braga: Universidade do Minho, 2009, p. 4316-4329.

ANTONY, S. A criança hiperativa: uma visão da abordagem gestáltica. *Psicol. Teoria e Pesquisa*, v.20, n. 2, p.127-134, 2004.

BARKLEY, R. (Org.). *Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: manual para diagnóstico e tratamento*. Porto Alegre: Artmed, 2008.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CP 1/2002 de 18 de Fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena. *Diário Oficial da União*, Brasília, 9 abr. 2002. Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rcp01\\_02.pdf](http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/rcp01_02.pdf)>. Acesso em: 20 set. 2015.

BRASIL. *Estatuto da Criança e do Adolescente*. Lei n. 8069, de Julho de 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm)>. Acesso em: 20 set. 2015.

BENCZIK, E.B.P. *Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: atualização diagnóstica e terapêutica; guia de orientações para profissionais*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

CARVALHO, R.E. *Escola inclusiva: a reorganização do trabalho pedagógico*. Porto Alegre: Mediação, 2010.

DECLARAÇÃO DE SALAMANCA. *Sobre Princípios, Políticas e Práticas na Área das*

*Necessidades Educativas Especiais*. Espanha, 1994. Disponível em:

<<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>>. Acesso em: 29 set. 2015.

GODOY, A.S. Pesquisa qualitativa tipos fundamentos. *Rev. Adm. Empresas*, v.35, n.3, p.20-29. 1995.

LUDKE, M.; ANDRÉ, M.E.D.A. *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. São Paulo: EPU, 1986.

MATTOS, P. *No mundo da lua: perguntas e respostas sobre o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade em Crianças, adolescentes e adultos*. São Paulo: Lemos Editorial, 2006.

MANTOAN, M.T.E. *Inclusão escolar: pontos e contrapontos*. São Paulo: Summus, 2006.

MANTOAN, M.T.E. *Inclusão escolar: o que é? Por quê? Como fazer?* São Paulo: Moderna, 2003.

MOYSÉS, M.A.A.; COLLARES, C.A.L. Dislexia e TDAH: uma análise a partir da ciência médica. In Conselho Regional de Psicologia de São Paulo. *Medicalização de crianças e adolescentes: conflitos silenciados pela redução de questões sociais a doenças de indivíduos*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2010. p.71-110.

PETRY, A. Hiperatividade: características e procedimentos básicos para amenizar as dificuldades. *Professor*, p.47-48, 1999.

SÁ, A.L.F.; ORRÚ, S.E.; SILVA, V. *A influência da cultura na produção de processos latrogênicos em crianças diagnosticadas com transtornos funcionais*. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PESQUISADORES EM EDUCAÇÃO ESPECIAL, 8. 2013. Londrina. *Anais...* Londrina: Universidade Estadual de Londrina, 2013, p.3142-3150.

SILVA, A.P.C.C. *TDAH conhecer para transformar vidas*. 2012. Disponível em: <<http://www.webartigos.com/artigos/tdah-conhecer-para-transformar-vidas/82975/>>. Acesso em: 23 set. 2015.

SILVA, A.B.B. *Mentes inquietas: entendendo melhor o mundo das pessoas distraídas, impulsivas e hiperativas*. São Paulo: Gente, 2003.

TOPCZEWSKI, A. *Hiperatividade e DDA como lidar?* São Paulo: Casa do Psicólogo, 2013.

UNTOIGLICH, G. Medicalización y patologización de la vida: situación de las infancias en latinoamérica. *Nuances: Estudos Sobre Educação*, v. 25, n.1, p.20-38, 2014.

VEIGA I.P. *Projeto Político-Pedagógico da escola: uma construção coletiva*. 2002. Disponível em: <[http://nead.uesc.br/arquivos/Biologia/modulo\\_7\\_bloco\\_4/TEXT0.3-VEIGA-ILMA-PASSOS-PPP-UMA-CONSTRUCAO-COLETIVA.pdf](http://nead.uesc.br/arquivos/Biologia/modulo_7_bloco_4/TEXT0.3-VEIGA-ILMA-PASSOS-PPP-UMA-CONSTRUCAO-COLETIVA.pdf)>. Acesso em: 27 set. 2015.

VIÉGAS, L.S.; OLIVEIRA, A.R.F. TDAH: conceitos vagos, existência duvidosa. *Nuances: Estudos Sobre Educação*, v.25, n.1, p.39-58, 2014.