

INCLUSÃO DAS CRIANÇAS COM TDAH NO AMBIENTE ESCOLAR: EDUCAÇÃO INFANTIL E ANOS INICIAIS

Elisa Karina Caixeta¹

Catia Aparecida Silveira Caixeta²

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) acomete cerca de 3% a 6% das crianças (ROHDE; MATTOS, 1999). Um diagnóstico precoce irá proporcionar uma condução mais efetiva para as crianças em idade escolar e uma maior integração entre escola e família, no direcionamento dos processos de socialização e aprendizagem dessas crianças.

Sabe-se que a aceitação, por parte dos pais, de um diagnóstico de TDAH ou de outro transtorno não é algo tão simples. Leva-se um tempo e, por vezes, a negação desses sintomas e do diagnóstico acaba interferindo nas ações que poderiam ser efetivas.

Quando a criança entra na escola, ela encontra uma realidade diferente da que está acostumada. Logo, esse ambiente se torna um processo de inclusão desafiador tanto para ela quanto para os professores que nem sempre estão preparados para lidar com a situação.

A educação é sempre um desafio, pois cada ser é único e já carrega consigo suas particularidades, costumes e aprendizagens. Nesse contexto, cabe ao professor buscar metodologias que atendam a todos, inclusive crianças com diagnóstico de algum transtorno. Salienta-se, nesse sentido, que existem diversas práticas pedagógicas que podem facilitar esse processo de inclusão e adaptação do aluno diagnosticado com TDAH.

O objetivo geral deste estudo é discorrer acerca da inclusão no ambiente escolar de alunos na faixa etária de 5 (cinco) a 9 (nove) anos de idade, com diagnóstico de TDAH, destacando alternativas pedagógicas que favoreçam esse processo de inclusão.

Quanto aos objetivos específicos, a presente investigação buscou destacar informações sobre possíveis causas, sintomas e diagnóstico. Foi abordada a aceitação da família e a inclusão da criança com TDAH no ambiente escolar. Foram expostas as dificuldades do processo de inclusão e apresentadas práticas pedagógicas que possibilitam aos alunos com TDAH o desenvolvimento da aprendizagem.

No meio médico ainda são muito discutidas as principais causas do TDAH, enquanto, no meio pedagógico, o principal questionamento é: “Qual a melhor forma de lidar e oferecer uma aprendizagem significativa aos alunos com TDAH?”.

Diante do exposto, o presente artigo apresenta abordagens sobre o que é o TDAH, as principais causas e sintomas, a inclusão da criança com TDAH na escola envolvendo a relação de sucesso que se dá na parceria escola-família; além disso, são apresentadas práticas pedagógicas de inclusão.

¹ Discente do curso de Pedagogia (UNIPAM). E-mail: elisakarina@unipam.edu.br.

² Docente do curso de Pedagogia (UNIPAM). E-mail: catiacaixeta@unipam.edu.br.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O TDAH, apesar de muito conhecido no meio médico e por profissionais da educação que lidam diariamente com crianças que sofrem desse transtorno, ainda é amplamente discutido em congressos e palestras. Considerando esse aspecto, é de suma importância que esse tema seja estudado.

2.1 TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH)

O TDAH é reconhecido no meio médico desde o início do século XX, mas somente a partir de 1970 ganhou visibilidade nos diagnósticos. Em 1992, o transtorno foi reconhecido legalmente pela Organização Mundial de Saúde (OMS) através da Classificação Internacional de Saúde (CID 10).

O TDAH é um transtorno de desenvolvimento do autocontrole que consiste em problemas com os períodos de atenção, com o controle do impulso e com o nível de atividade. Não se trata de um estado temporário que será superado, não é causado por falta de disciplina ou controle parental, assim como não é sinal de algum tipo de “maldade” da criança (BARKLEY, 2002).

O estudo da etiologia do TDAH vem sendo objeto de muitas pesquisas, especialmente a partir da década de 90. Apesar de inúmeros estudos já realizados, não é possível determinar com exatidão as causas do TDAH. Entretanto, a influência de fatores genéticos e ambientais no seu desenvolvimento é amplamente aceita na literatura.

O TDAH pode estar relacionado a causas genéticas, ao uso de álcool e nicotina pela mãe durante a gestação, a fatores externos como desentendimentos familiares e à presença de transtornos mentais nos pais. Tudo isso parece ter participação relevante no surgimento e na manutenção da doença, pelo menos em alguns casos.

Uma contribuição genética substancial no TDAH é sugerida pelos estudos genéticos clássicos. Um primeiro tipo de evidência vem dos estudos familiares, importantes por demonstrar que uma determinada característica (ou doença) se agrega nas famílias. Numerosos estudos de famílias que já foram realizados com o TDAH, os quais mostraram consistentemente uma recorrência familiar significativa para esse transtorno. O risco para o TDAH parece ser de duas a oito vezes maior nos pais das crianças afetadas que na população em geral (FARAONE; BIEDERMAN, 1994 e 1998 *apud* ROHDEE; MATTOS, 2003 p. 38).

Os sintomas do TDAH têm início na infância e logo nos primeiros anos de vida notam-se alterações no processo de desenvolvimento neurológico e emocional. Na maioria dos casos, os primeiros sintomas aparecem logo que a criança é inserida no ambiente escolar, onde é exigida dela uma concentração maior do que ela é capaz de oferecer. Os sintomas mais comuns são a desatenção, a impaciência, a resistência ao cumprimento de regras, a inquietação e o esquecimento (FREITAS *et al.*, 2010).

Assim, destacam Freitas *et al.* (2010, p. 176) que, “devido ao seu início precoce e ao seu caráter crônico, esse transtorno prejudica o desenvolvimento do indivíduo, trazendo limitações que posteriormente serão difíceis de serem superadas”.

Atualmente, o diagnóstico do TDAH assumiu papel principal, justificando o aumento de problemas de aprendizagem das crianças. O diagnóstico, na maioria das vezes, acontece quando a criança é inserida na escola, visto que a professora a observa junto com outras crianças da mesma faixa etária e observa os comportamentos diferentes (sentar quieto, atender, escutar, obedecer, inibir comportamento impulsivo).

Infelizmente, os pais precisarão tolerar as queixas de muitos professores que observam os problemas da criança na escola como fruto dos problemas em casa ou pela fraca habilidade da criação por parte dos pais.

Conforme destacam Legnani e Almeida (2008, p. 5),

o diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) tem sido uma das descrições médicas mais utilizadas para dar vazão ao mecanismo de psicopatologização das dificuldades que comparecem na infância, em uma concepção biologizante do desenvolvimento e do psiquismo humanos.

Porém, algumas crianças podem apresentar sintomas característicos do TDAH por um curto espaço de tempo. A causa desses sintomas pode ser consequência de algum trauma psicológico pelo qual ela passou ou esteja passando. Diante disso, para diagnosticar o TDAH, deve-se analisar detalhadamente o comportamento da criança por um espaço maior de tempo, não podendo se basear em poucos meses, mas desde a idade pré-escolar.

Outro fator que é considerado no diagnóstico do TDAH, que não pode deixar de ser observado, é relativo aos locais onde são observados os sintomas. Uma criança que se apresenta agitada somente no ambiente escolar e em casa se comporta normalmente, ou vice-versa, não pode ser diagnosticada com TDAH. Para esse diagnóstico, é preciso que os sintomas, como desatenção, dificuldades em cumprir regras, agitação, estejam presentes em todos os ambientes onde a criança convive (ROHDE; MATTOS, 2003).

O TDAH pode ser descrito em três tipos: o predominantemente desatento, o predominantemente hiperativo/impulsivo e o combinado. No predominantemente desatento, observa-se dificuldade em prestar atenção a detalhes ou errar por descuido em atividades, dificuldade em manter a atenção em tarefas, não segue instruções e não termina as tarefas escolares, apresenta dificuldade em organizar as tarefas escolares e domésticas, distrai-se facilmente e reluta em envolver-se em tarefas que exijam esforço mental constante. No tipo predominantemente hiperativo/impulsivo, nota-se que a criança agita as mãos, os pés ou se mexe na cadeira, apresenta dificuldade em brincar ou envolver-se silenciosamente em atividades de lazer, é agitada e conversa bastante, dá respostas precipitadas antes das perguntas terem sido concluídas, tem dificuldade em esperar sua vez. No tipo combinado, há tanto manifestações de desatenção quanto de hiperatividade e impulsividade.

O uso de medicamentos é outro assunto amplamente discutido. Vários autores têm opinião diferente a esse respeito.

Os medicamentos são formas mais largamente propagadas e ardentemente debatidas em relação ao tratamento para o TDAH. Centenas de estudos conduzidos indicam que os estimulantes, certos antidepressivos e clonidina (droga utilizada para o tratamento da hipertensão em adultos) podem ser de grande utilidade para portadores de TDAH. Os estimulantes, as drogas mais comumente utilizadas, têm-se mostrado bastante eficazes na melhora do comportamento, desempenho acadêmico e ajustamento social para aproximadamente 50 a 95% das crianças com TDAH. A resposta de seu filho pode, entretanto, depender da presença de outros problemas (na realidade, os medicamentos não ajudam a todas as crianças) (DUPAUL; CONNOR *apud* BARKLEY, 2002, p. 277).

Deve-se levar em conta também que, para algumas crianças, esses medicamentos são contraindicados devido à comorbidade que a criança já apresenta e também por efeitos colaterais inesperados que podem surgir

O uso de MFD (metilfenidato de curta ação) está contraindicado nos casos de hipersensibilidade ao fármaco, psicoses, hipertireoidismo, problemas cardiovasculares, disfunção hepática, discinesias, glaucoma e tiques de intensa grave (GREEN, 1997 *apud* ROHDEE; MATOS, 2003, p. 170).

A criança que já possui o diagnóstico de TDAH está assegurada pela Lei n. 14.254, de 30 de novembro de 2021, em seu artigo 1º, que garante ao poder público desenvolver e manter um programa de acompanhamento integral para educandos que possuam TDAH ou outros transtornos de aprendizado. O art. 2º expõe:

As escolas da educação básica das redes pública e privada, com o apoio da família e dos serviços de saúde existentes, devem garantir o cuidado e a proteção ao educando com dislexia, TDAH ou outro transtorno de aprendizagem, com vistas em seu pleno desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social com auxílio das redes de proteção social existentes no território, de natureza governamental ou não governamental (BRASIL, 2021 [s.p]).

O acompanhamento com especialistas para as pessoas com TDAH é de extrema importância, Se verificada a necessidade de intervenção terapêutica, ela deverá ser realizada pelo serviço de saúde com metas de acompanhamento por equipe multidisciplinar; além disso, fica estabelecido que os sistemas de ensino devem garantir aos professores da educação básica amplo acesso à informação, inclusive a capacitação continuada que apresentaria inúmeros benefícios e novas práticas pedagógicas que favoreçam a inclusão da criança na sala de aula. Entretanto essa lei foi aprovada recentemente e para garantir todos os aspectos que ela apresenta, ainda enfrentaremos um longo processo de adaptação.

2.2 A INCLUSÃO DA CRIANÇA COM TDAH NO AMBIENTE ESCOLAR

O início da vida escolar das crianças é sempre um processo difícil. Os pais encontram-se rodeados de inseguranças e incertezas, questionando se fizeram uma boa escolha da escola, se o professor do filho é um bom profissional e se a criança se adaptará ao processo ao qual foi submetida. Para os pais de crianças com o diagnóstico de TDAH, além de todas essas inseguranças, ainda se preocupam como será o relacionamento de seus filhos com os colegas, visto que eles têm maior dificuldade de interação.

A relação do professor com o aluno é um processo que pode apresentar pontos positivos e pontos negativos (experiências traumáticas). A falta de conhecimento do professor em relação ao assunto é um dos principais fatores que dificultam esse processo.

Infelizmente muitos professores são desinformados sobre o TDAH ou estão desatualizados quanto ao conhecimento do transtorno e seu controle. Verificamos que alguns professores têm uma fraca compreensão sobre natureza, curso, resultados e causas desse transtorno (LINDA, PFIFFNER *apud* BARKLEY, 2002, p. 240).

Em contrapartida, há relações de sucesso que garantem ao aluno uma boa jornada escolar.

Uma relação professor-estudante positiva, ao contrário, pode melhorar as adaptações acadêmicas e sociais, não apenas a curto, mas também a longo prazo. O fato é que o ingrediente, sem dúvida, mais importante no sucesso de seu filho na escola é o professor (LINDA; PFIFFNER *apud* BARKLEY, 2002, p. 235).

O papel fundamental do professor apresenta-se também baseado na prática de utilizar métodos para que sejam desenvolvidas habilidades de relacionamento social. O professor deve atentar à individualidade de cada aluno e trabalhar com materiais e estratégias que estejam ao alcance. Os alunos com TDAH tem dificuldade nessa integração e socialização com os demais colegas. A escola e os professores devem estar atentos a estes aspectos.

2.2.1 Relação de sucesso na parceria escola-família

A frequência e a participação da família na escola é sempre valiosa para os estudantes, independentemente de ter ou não alguma dificuldade de aprendizagem. No caso dos alunos que apresentam os sintomas do TDAH, é imprescindível, para o êxito do desenvolvimento da criança, que família e escola estabeleçam um trabalho baseado na colaboração e no diálogo. Familiares e professores devem trabalhar em parceria, visando à aprendizagem significativa do aluno.

Na escola, devido ao conhecimento prévio do professor e aos relacionamentos sociais ao qual a criança é submetida, torna-se mais fácil observar e analisar algumas dificuldades que ela apresenta. Quando o professor registra essas dificuldades, logo a família será convidada a comparecer à escola para uma conversa, mas o professor deve

tomar cuidado com suas palavras para não assustar os pais e não se precipitar em relação a diagnósticos, pois estes só podem ser feitos por especialistas, após uma análise detalhada de muitos elementos e em um espaço maior de tempo.

Nem sempre os pais admitem que o filho seja portador do TDAH. Visando à redução do impacto do transtorno na vida da criança, atitudes simples, como o estabelecimento de uma rotina estável em casa pode ajudar, já que proporciona menor quantidade de estímulos diários. A maioria dos pais, quando surpreendidos pela sugestão de procurarem ajuda profissional, fica amedrontada e, por vezes, resiste em fazê-lo (FREITAS *et al.*, 2010, p. 176-177).

O papel dos pais é imprescindível no desenvolvimento da criança com TDAH. Em casa, ela não deve receber estímulos que a deixe mais agitada e deve seguir uma rotina bem organizada, deve possuir um ambiente calmo e tranquilo onde possa realizar suas tarefas, promovendo uma melhor concentração. O professor mediante conhecimentos prévios e em parceria com os pais poderá auxiliá-los sobre como lidar com seus filhos mediante algumas situações.

2.3 PRÁTICAS PEDAGÓGICAS QUE FAVORECEM A INCLUSÃO DO ALUNO COM TDAH NA ESCOLA

Os alunos que apresentam sintomas do TDAH devem preferencialmente sentar-se nas primeiras carteiras da sala, nunca perto da porta ou janela, visto que os mesmos se distraem com facilidade.

As atividades devem ser curtas, para que não ultrapassem o tempo de concentração dos alunos. É importante diversificar o método de ensino, deixando uma aula diferente da outra, a fim de incentivar e motivar os alunos a participarem. Estas e outras estratégias podem ser descobertas a partir da vivência com aquele aluno proporcionando assim uma aprendizagem efetiva.

Uma vez diagnosticado, o professor tem condições de ajudar o aluno com TDAH sem, com isso, prejudicar a turma. Por meio de algumas estratégias, ele pode facilitar o cotidiano dessa criança na escola. Ela deve ser incentivada a aprender da forma consensual, mas também não precisa ser desestimulada a nunca mais tentar formas diferentes de resolver os mesmos problemas (FREITAS *et al.*, 2010, p. 178).

O incentivo e o olhar atento do professor são práticas pedagógicas importantes, mas, quando se trata do aluno com TDAH, torna-se imprescindível. Essas crianças tendem a sofrer mais com a baixa autoestima, devido às dificuldades de aprendizagem e ao relacionamento com os colegas. O professor não deve fazer distinção entre os alunos; deve fazê-los acreditar em seu potencial e incentivar sempre a busca pelo conhecimento.

Além disso, um elemento fundamental nesse processo é a programação na sala de aula, visto que, o professor deve guiar e orientar o processo de ensino-aprendizagem.

Esse programa é composto por objetivos, conteúdos, metodologia e avaliação. Os objetivos devem ser apresentados com o quesito de integração quando os objetivos são comuns a todos os alunos ou quando são de caráter individualizado.

Os conteúdos devem ser aplicados incluindo os conceitos acadêmicos e a preocupação com o desenvolvimento global do aluno, ou seja, atendendo a todas as áreas do desenvolvimento humano (afetiva, motora, social e cognitiva). As possibilidades devem ser adequadas também aos interesses e necessidades dos alunos.

A metodologia adotada deve visar não apenas o que se aprende, mas também o como se aprende. O professor deve repassar o conteúdo com clareza, de forma simples, dando o maior número de instruções possíveis e utilizando diferentes recursos didáticos que tenham disponibilidade, a fim de facilitar a execução de tarefas. Nesse processo, torna-se possível detectar os principais pontos de dificuldade do aluno e os recursos aos quais ele se adapta melhor, o que é extremamente importante, considerando que cada aluno é um ser único.

A partir dos objetivos e conteúdos selecionados, deve-se organizar os recursos necessários de modo a conseguir o que se pretende. Os recursos didáticos são facilitadores da aprendizagem e apresentam três funções: motivadora, de apoio à apresentação do conteúdo e estruturadora para nortear as estratégias de ensino-aprendizagem (BENCZIK, BROMBERG *apud* ROHDEE; MATTOS, 2003, p. 211).

No processo avaliativo, apesar de muitas vezes aplicarmos provas normativas, o intuito com o aluno TDAH é acompanhar a evolução que ele teve e não compará-lo com os demais colegas.

A estrutura estabelecida na sala de aula também é de extrema importância. Alguns exemplos de boas práticas a serem adotadas: estabelecer uma rotina diária clara, com períodos de descanso definido; as regras devem ser claramente definidas; estabelecer consequências razoáveis e realistas para o não cumprimento de tarefas/regras; focar mais no processo de aprendizagem do que em resultados (preocupar-se o aluno aprendeu, e não se o professor conseguiu realizar tudo em um só dia), entre outros.

O professor deve sempre oferecer apoio, incentivo e ajuda para os alunos e tomar um cuidado especial na graduação de dificuldades das atividades, evitando dar grandes saltos, de problemas fáceis para muito difíceis.

3 METODOLOGIA

Para alcançar os objetivos propostos no presente trabalho, foi realizada uma pesquisa bibliográfica e webgráfica, a fim de identificar materiais que versam sobre a temática e que possibilitaram entender as abordagens acerca dela. A pesquisa realizada baseou-se em autores que abordam o tema e suas especificidades. Por intermédio da leitura de suas obras, teorias e artigos, uma base para o desenvolvimento da escrita foi estabelecida.

É a pesquisa bibliográfica que oferece o suporte a todas as fases de qualquer tipo de pesquisa, uma vez que auxilia na definição do problema, na determinação dos objetivos, na construção de hipóteses, na fundamentação da justificativa da escolha do tema e na elaboração do relatório final (FONTANA, 2018, p. 66).

O material foi de fácil acesso, visto que é um tema já amplamente discutido, descrito por inúmeros autores e relatado em diversos trabalhos acadêmicos, especialmente de profissionais da educação. O tema é amplamente relevante para esses profissionais, devido à necessidade de formação para lidarem com esses alunos em sala de aula.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve o intuito de apresentar as dificuldades encontradas no processo de inclusão do aluno com diagnóstico de TDAH na escola. Apesar de inúmeros projetos de formação continuada existentes e da educação superior se preocupar em discutir essa questão em sala de aula em seus cursos de graduação, inúmeros profissionais ainda não estão preparados para lidar com crianças TDAH.

Os professores, inúmeras vezes, têm conhecimento do diagnóstico, mas não planejam sua ação pedagógica de acordo com a necessidade dos alunos com TDAH. Muitas vezes por não quererem mais trabalho, já que têm de realizar um plano ou atividades específicas para esses alunos, mesmo sabendo que esse é seu papel. Em outras situações, esperam que o uso de medicamentos seja a solução, não sendo necessário um planejamento diferenciado.

É necessário partir do pressuposto de que cada criança é um ser único e nunca será possível definir um modelo padrão de como e quais atividades serão necessárias para atender o aluno com TDAH. Por isso a importância de professores preparados, compreensivos, que dominem o conhecimento a respeito do transtorno e estejam dispostos a trabalhar para oferecer uma aprendizagem significativa ao aluno.

De acordo com os objetivos apresentados, foi possível inferir que algumas práticas pedagógicas e utilização de algumas estratégias podem contribuir muito para efetivar o processo de aprendizagem. O professor deve ampliar sua visão e sua percepção quanto aos métodos de ensino de acordo com seus alunos, procurando meios adequados e eficientes para que a aprendizagem seja consolidada.

Constatou-se também que a participação da família se faz indispensável na vida escolar do aluno. A família é a responsável direta pela criança e tem o papel de complementar a formação do indivíduo, além de contribuir muito mantendo uma rotina com a criança e garantindo sempre a colaboração e o diálogo com a escola visando ao desenvolvimento do sujeito.

É necessário um olhar atento para o processo de inclusão das crianças com TDAH em sala de aula. Os professores devem levar em consideração a singularidade de cada aluno e ter uma visão ampla com relação ao ensino/aprendizagem, buscando métodos de ensino e práticas pedagógicas que beneficiem a aprendizagem.

A disponibilidade de sistemas de apoio e oportunidades para se engajar em atividades que conduzem ao sucesso na sala de aula são indispensáveis para que o aluno com TDAH possa desenvolver todo o seu potencial e que o objetivo seja sempre os aspectos qualitativos do aprendizado dos estudantes.

REFERÊNCIAS

BARKLEY, R. **Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH):** guia completo para pais, professores e profissionais da saúde. Porto Alegre: Artmed, 2002.

BRASIL. **Lei n. 14.254, de 30 de novembro de 2021.** Dispõe sobre o acompanhamento integral para educandos com dislexia ou Transtorno do Deficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem. Brasília: Diário Oficial da União, 2021. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/L14254.htm.

FONTANA, F. Técnicas de pesquisa. *In*: MAZUCATO, T. (org.). **Metodologia da pesquisa e do trabalho científico.** Penápolis: FUNEPE, 2018. p. 59-78

FREITAS, J. S. *et al.* TDAH: nível de conhecimento e intervenção em escolas do município de Floresta Azul, Bahia. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, Juiz de Fora, v. 3, n. 2, p. 175-183, 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202010000200007&lng=pt&nrm=iso.

LEGNANI, V. N.; ALMEIDA, S. F. C. de. A construção diagnóstica de transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: uma discussão crítica. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 60, n. 1, p. 02-13, 2008. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672008000100002&lng=pt&nrm=iso.

ROHDE, L. A.; MATTOS, P. **Princípios e práticas em TDAH:** transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. Porto Alegre: Artmed, 2003.