



**UNIFASIPE – CENTRO UNIVERSITÁRIO – CAMPUS SINOP
CURSO DE PSICOLOGIA**

MARIANA LEANDRO FREIRIA

**EQUIDADE – UM OLHAR HUMANO PARA O ALUNO
DIAGNOSTICADO - TDAH**

**Sinop/MT
2020**

MARIANA LEANDRO FREIRIA

**EQUIDADE – UM OLHAR HUMANO PARA O ALUNO
DIAGNOSTICADO - TDAH**

Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado à banca avaliadora do curso de
Psicologia – UNIFASIPE, Campus de Sinop-
MT, como requisito final para a obtenção do
título de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Carla Florido Bertocco

**Sinop/MT
2020**

MARIANA LEANDRO FREIRIA

**EQUIDADE – UM OLHAR HUMANO PARA O ALUNO
DIAGNOSTICADO - TDAH**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Curso de Psicologia - FASIPE, Faculdade de Sinop como requisito final para a obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Aprovado em _____

Carla Florido Bertocco

Professor(a) Orientador(a)

Departamento de Psicologia – UNIFASIPE

Professor(a) Avaliador(a)

Departamento de Psicologia – UNIFASIPE

Professor(a) Avaliador(a)

Departamento de Psicologia – UNIFASIPE

Ana Paula Pereira César

Coordenadora do Curso de Psicologia

UNIFASIPE - Faculdade de Sinop

DEDICATÓRIA

Este trabalho é dedicado ao meu pequeno TDAHzinho Arthur, que a cada dia me ensina a como lidar melhor com a explosão de energia vinda das emoções.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me mostrado sempre o melhor caminho a seguir, e me proporcionar a maior inspiração para esse trabalho, meu filho Arthur.

Quero agradecer também minha mãe Benedita por nunca ter desistido dos seus estudos sendo meu maior exemplo para vencer esse caminho da faculdade.

Não por menos, quero agradecer ao meu namorado, Leandro, por ter me suportado durante esses cinco anos de curso tendo paciência e muita abdicção para tornar esse meu sonho real.

Agradeço também as minhas amigas de classe, e agora da vida, Narileni Vieira Silva, Gabriela Aguiar Bachiega e Laiz Aparecida Toledo que me apoiaram ao longo desses anos e contribuíram para a conclusão desse trabalho.

Lembrar também das minhas amadas PALITAS, que junto comigo sofreram, choraram, riram, comemoraram, e entenderam que para chegar ao topo, precisei deixar nossas festas um pouco de lado para hoje gritar, EU SOU PSICÓLOGA.

*“E eu já tenho quase 30
Acabou a brincadeira
E aumentou em mim a pressa
De ser tudo o que eu queria
E ter mais tempo pra me exercer”.*
(Lucas Lima / Sandy Leah Lima)

FREIRIA, Mariana Leandro. Equidade – um olhar humano para o aluno diagnosticado - TDAH. 2020. 55 folhas. Trabalho de conclusão de curso – Curso de Psicologia – UNIFASIPE – Centro universitário campus de Sinop-MT.

RESUMO

Este trabalho teve como objetivo descrever métodos adequados de manejar o aluno portador do TDAH com inclusão, praticando a equidade tendo em vista o seu diagnóstico. A finalidade é contribuir para mudança no cenário da educação básica atual, no qual é possível observar que as instituições, em sua maioria, não estão devidamente preparadas com sua equipe para receber o aluno portador do TDAH. Para isso, por meio da revisão de literatura, o presente trabalho se inicia com a conceitualização do TDAH, aborda a teoria do Desenvolvimento Cognitivo de Jean Piaget por sua contribuição para a compreensão dos comportamentos das crianças nas diferentes fases do desenvolvimento, apresenta então sinais de alerta que podem ser observados na escola, mostra a importância do trabalho de uma equipe multidisciplinar no tratamento do TDAH enquanto transtorno complexo que é. Entre os profissionais envolvidos no tratamento adequado, dois são o foco deste trabalho: o professor e o psicólogo. Por isso o tópico seguinte aborda o papel do professor, falando da influência do TDAH nas práticas docentes e das limitações sociais do TDAH na educação básica e, a seguir, o estudo aborda o trabalho do psicólogo no tratamento do TDAH, incluindo o trabalho junto aos professores para intervenções em sala de aula e o trabalho com a família e intervenção extra escola. Por fim é apresentado o conceito de equidade, objetivo a ser alcançado na inclusão dos alunos com TDAH no ambiente escolar. Conclui-se então que a intervenção junto ao TDAH, com a inclusão de equipe multiprofissional, a compreensão dos envolvidos objetivando o desenvolvimento da criança, e a evolução com o tratamento difere de criança para criança. E que a inserção dessa criança no mundo depende do olhar com equidade, praticando o respeito, atenção e igualdade.

Palavras-chave: Equipes multidisciplinares. Psicologia na educação básica. TDAH.

FREIRIA, Mariana Leandro. Equidade – um olhar humano para o aluno diagnosticado - TDAH. 2020. 55 folhas. Trabalho de conclusão de curso – Curso de Psicologia – UNIFASIPE – Centro universitário campus de Sinop-MT.

ABSTRACT

This study aimed to describe adequate methods for handling students with ADHD, with inclusion, practicing equity, considering their medical diagnosis. The main goal is to contribute to changing the current scenario of basic education, in which is possible to observe that most of the institutions and their staff are not properly prepared to welcome the student with ADHD. To do so, through literature review, this study starts conceptualizing ADHD, addresses Jean Piaget's Theory of Cognitive Development for its contribution to the understanding of children's behaviors at different stages of development, then the study presents warning signs that can be noticed at school, shows the importance of a multidisciplinary team in ADHD's treatment as the complex disorder it is. Amongst the professionals involved in the proper treatment, two of them are the focus of this study: teachers and psychologists. Thus, the following topic addresses the teachers' role, discussing ADHD's impacts on teaching practices, and ADHD's social limitations on elementary education and, subsequently, the study addresses the psychologist's role in ADHD's treatment, including working with teachers for intervention inside the classroom and working with student's family and intervention outside the school. Lastly, it's presented the concept of equity, a goal to be achieved in the inclusion of students with ADHD inside school environment. So, it is concluded that the intervention with ADHD, including a multidisciplinary team, the comprehension of the individuals involved, aiming the child's development and the progress with the treatment is different for every child, and that the inclusion of this child in the world relies on an equity vision, with respect, attention, and equality.

Key words: Multidisciplinary team. Elementary education psychology. ADHD.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Especificidades possíveis do TDAH.....	19
Figura 2: Igualdade e equidade.....	42

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Relação de artigos e livros utilizados para discussão do estudo.....	43
---	----

LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS

- ABDA** – Associação Brasileira do Déficit de Atenção.
CFESS – Conselho Federal de Serviço Social.
CFP – Conselho Federal de Psicologia.
CID-10 – Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde.
CRESS – Conselho Regional de Serviço Social.
CRP – Conselho Regional de Psicologia.
DDA – Distúrbio De Déficit De Atenção.
DSM-5 – Do inglês Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, traduzido como Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais.
HS – Habilidades Sociais
PePSIC - Portal Periódicos Eletrônicos de Psicologia
PL – Projeto de Lei.
TCC – Terapia Cognitivo Comportamental.
TDA – Transtorno de déficit de atenção.
TDAH – Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade.
TOD – Transtorno Opositivo Desafiador.

SUMÁRIO3

1. INTRODUÇÃO	12
1.1 Justificativa	14
1.2 Problematização	15
1.3 Objetivos	16
1.3.1 Objetivo geral	16
1.3.2 Objetivos específicos	16
1.4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	16
2. REVISÃO DE LITERATURA	18
2.1. CONCEITUALIZAÇÃO DO TDAH	18
2.2. TEORIA DO DESENVOLVIMENTO	21
2.3. SINAIS DE ALERTA PARA DESATENÇÃO/HIPERATIVIDADE	25
2.4. INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR E MULTIPROFISSIONAL	26
2.5. O TDAH NA ESCOLA	28
2.5.1. O papel do professor	30
2.5.2. A influência do TDAH nas práticas docentes.	32
2.5.3. Limitações sociais do TDAH na educação básica	35
2.6. O TRABALHO DO PSICÓLOGO NO TRATAMENTO DO TDAH	36
2.6.1. Trabalho do psicólogo junto aos professores para intervenções na escola	37
2.6.2. Habilidades sociais desenvolvidas na infância	38
2.6.3 Trabalho do psicólogo com a família e intervenção extra escola	40
2.7. EQUIDADE	41
3. DISCUSSÃO DE DADOS	43
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	48
REFERÊNCIAS	49

1. INTRODUÇÃO

Conforme texto do Princípio 7º da Declaração dos Direitos da Criança, adotada pela Assembleia das Nações Unidas de 20 de novembro de 1959 e ratificada pelo Brasil através do art. 84 inciso XXI da Constituição, toda criança tem direito à educação “capaz de promover a sua cultura geral e capacitá-la a, em condições de iguais oportunidades, desenvolver as suas aptidões, sua capacidade de emitir juízo e seu senso de responsabilidade moral e social, e a tornar-se um membro útil da sociedade”.

O conceito de educação é geralmente associado ao ensino e desenvolvimento das capacidades de compreensão do mundo e de seus fenômenos, bem como à formação e preparo do sujeito para os conjuntos de normas e regras adequados para a convivência em sociedade, o que engloba a capacidade de percepção e decodificação de várias simbologias e códigos que proporcionam um melhor entendimento linguístico, artístico, científico, tecnológico, dentre outras áreas do saber humano. Levando em consideração o cenário educacional científico da sociedade atual, no qual ter domínio do saber e do conhecimento torna o cidadão mais apto para o mercado de trabalho e inclusão na era da informação, possuir dificuldades de aprendizado pode ser um grande empecilho na formação da identidade, principalmente em locais que possuem um baixo esforço para realizar práticas de inclusão (DAVID et al., 2015).

A inclusão ativa é um exemplo que deve ser seguido como modelo nos mais diversos cenários da sociedade, tornando o sujeito um participante colaborador ativo na realização das atividades do grupo, adaptando-se às suas limitações e ressaltando suas habilidades, deixando-o transformar e ser transformado pelo meio de forma positiva e vantajosa ao invés de simplesmente deixá-lo participando passivamente sem ganhos significantes (CAMARGO, 2017). No entanto, esse tipo de inclusão muitas vezes encontra dificuldades de execução dentro do contexto escolar, uma vez que ela está diretamente ligada às práticas da instituição e a aptidão do professor de identificar as limitações dos alunos e potencializar suas capacidades, igualando o ensino e prática pedagógica e propiciando uma participação igualitária dos alunos nas atividades (COSTA; MOREIRA; SEABRA JÚNIOR, 2015).

Aspectos como a desatenção dos alunos e a não colaboração nas atividades pedagógicas são fatores que preocupam os professores, que se queixam das dificuldades dos alunos em aprenderem a ler e a se comportar em sala, o que pode estar diretamente ligado à subjetividade do conjunto de crenças, metodologia e forma de pensar do educador em relação às individualidades dos alunos. Observa-se que o preparo do professor está voltado ao ensino de alunos que possuem a personalidade formada com base na lei e demandas da sociedade

capitalista, mas, no entanto, este depara-se com crianças cujas personalidades se formaram com base na era da tecnologia e informação ágil e fluída (LANDSKRON; SPERB, 2008).

Dentro do grupo de alunos descritos como “inquietos” e “não colaborativos” não é incomum a constatação da existência de crianças portadoras de Transtorno de Déficit de Atenção (TDA) ou Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Esta condição torna o indivíduo desatento, inquieto e impulsivo, causando-lhes grandes prejuízos escolares que podem se estender para a adolescência e vida adulta, de modo a trazer problemas geralmente ampliados pela exposição ao grande volume de informação e possibilidades de distração propiciada pela modernidade, e podendo também gerar interferência nas relações familiares, com colegas de escola e demais grupos sociais (NUNES; GELLER, 2017).

Embora o ideal seja que o tratamento de crianças com TDAH envolva uma equipe de profissionais de diversas áreas, quando delimitada a observação das necessidades dentro do contexto escolar, é inegável o papel chave do professor, profissional que tem contato direto e constante com a criança e sua família.

Em meio ao conflito comportamental, crianças, pais e educadores convivem cotidianamente com variáveis desconfortáveis, sendo que a escola, por ser um local que possui demanda de concentração, atenção e disciplina muito maiores do que outros ambientes menos regrados, se torna o meio propício para a expressão mais intensa dos sintomas do TDAH (LANDSKRON; SPERB, 2008).

O excesso de agitação, a impulsividade, a desatenção, o descontrole emocional e a oposição do aluno frente às regras impostas acabam por configurar uma realidade atormentadora dentro do contexto escolar. Situação que pode ser ainda mais agravada quando aliada a um despreparo profissional por parte do docente em relação às demandas específicas desses alunos (CARDOSO, 2009).

Somando isso ao estilo de educação ainda predominante atualmente (até mesmo por questões sócio-históricas e políticas), no qual o ensino é centrado no professor (MICARONI; CRENITTE; CIASCA, 2010), caso este não esteja apto para aplicar as metodologias adequadas resulta na condenação do aluno com TDAH a não receber o melhor método de ensino, ou, mesmo com tentativas de inclusão, sofrer perdas de aproveitamento e rendimento escolar por ser exposto à métodos passivos de ensino inclusivo.

Não menos importante é ressaltar que, se por um lado a incapacidade de identificação do aluno com TDAH pode levar ao não atendimento de suas demandas específicas, por outro a associação equivocada de problemas relacionados à falta de atenção causada por motivos diversos com o TDAH pode levar a “pseudo-diagnósticos” cada vez mais comuns

(MICARONI; CRENITTE; CIASCA, 2010) e que podem contribuir para banalização da condição.

O primeiro passo para a construção de um ambiente igualmente acolhedor no contexto escolar é a abertura de espaço para a entrada do psicólogo nas escolas, para que possa assistir tanto a criança, quanto os docentes e os pais da forma adequada. Outro grande passo nesse sentido é disposição e iniciativa do docente de se voltar para a busca por conhecimento sobre metodologias de ensino e inclusão a serem utilizadas com alunos que possuem TDAH. Como ressaltam Costa, Moreira e Seabra Júnior (2015), uma das questões mais significantes em relação a esse problema é a de como os professores devem adaptar sua metodologia e trabalhar de maneira colaborativa com os alunos portadores de TDAH, auxiliando-os na aprendizagem, desde a inicialização, passando pelo desenvolvimento até a conclusão de tarefas, tema que será abordado no decorrer da monografia.

Portanto, por meio de revisão e análise de bibliografia, esta monografia busca descrever modos adequados de manejar o aluno portador do TDAH com inclusão, praticando a igualdade tendo em vista o seu diagnóstico. Para tanto, nesta primeira fase será organizada em 2 capítulos: No primeiro capítulo apresentam-se justificativa, problematização, objetivos gerais, específicos e metodologia. O segundo capítulo é destinado à revisão de literatura, subdivida em 7 tópicos relevantes para a reflexão e organizados da seguinte maneira: conceitualização do TDAH, teoria do desenvolvimento, sinais de alerta para desatenção/hiperatividade, intervenção multidisciplinar e multiprofissional, o TDAH na escola, o trabalho do psicólogo no tratamento do TDAH e equidade, seguida do cronograma que vem norteando seu desenvolvimento até o presente momento assim como as fases seguintes. Por fim, serão apresentados a discussão dos dados obtidos, conclusões, referências e anexos.

1.1 Justificativa

O TDAH geralmente é percebido na fase infantil, quando a criança é inserida na escola e encaminhada para os profissionais competentes. Como é um transtorno que envolve, simultaneamente, o funcionamento cognitivo, comportamental, emocional, familiar, escolar e profissional, faz-se necessário o conhecimento do educador para o manejo desse aluno. Quando não é devidamente tratado, o TDAH pode abrir portas para comorbidades como dificuldades de aprendizagem, disgrafia, dislexia, disfasia, depressão, transtorno opositivo desafiador - TOD, além de resultar no baixo rendimento nas notas, podendo levar à evasão escolar, baixa autoestima, prejuízos na vida social, escolar, entre outros.

Para Topczewski (1999), hiperatividade é um sintoma sem definição, porém há o consenso de que é um distúrbio comprometedor do comportamento do indivíduo, sendo caracterizado como um desvio de comportamento em virtude da presença excessiva de alternância de atitudes e atividades, incapacitando o indivíduo de permanecer quieto por um determinado período de tempo para o desenvolvimento de atividades diárias. O autor afirma ainda que “crianças e adolescentes hiperativos são frequentemente considerados como pessoas inconvenientes” (TOPCZEWSKI, 1999, p. 36).

É de suma importância estudar e entender o TDAH uma vez que o mesmo pode causar sérios prejuízos para o rendimento escolar bem como para a capacidade de aprendizagem devido à complexidade do que vem a se associar a esse diagnóstico. Uma vez que a escola é um ambiente no qual os sintomas do TDAH se manifestam de forma mais aparente, se faz necessário produzir informações para que os profissionais envolvidos saibam como proceder diante destes sintomas.

1.2 Problematização

Observando que as instituições de ensino, em sua maioria, não estão devidamente preparadas com sua equipe para receber o aluno portador do TDAH, bem como conduzir suas práticas pedagógicas de acordo com as necessidades deste, que perpassam por momentos como iniciar, desenvolver e concluir tarefas; visto que o objetivo maior é o ensino globalizado, ou seja, de igualdade para todos os alunos, se faz necessária a mudança na realidade atual.

Estudos mostram a relação importante entre os comportamentos do aluno com TDAH e as dificuldades por ele apresentadas no âmbito escolar, concluindo que essas dificuldades, de fato, são relacionadas às dificuldades comportamentais por eles apresentadas. Isto implica em perdas para esse aluno, uma vez que seu comportamento exige do educador conhecimento, manejo e habilidade de aplicar o ensino com equidade para que, no final da jornada, esse aluno tenha o maior aproveitamento possível.

Desta forma, a preocupação aqui problematizada está expressa no questionamento: Como manejar o aluno portador do TDAH com inclusão, tendo em vista o seu diagnóstico, praticando a igualdade e garantindo equidade?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo geral

Descrever modos adequados de manejar o aluno portador do TDAH com inclusão, praticando a equidade tendo em vista o seu diagnóstico.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar principais características do aluno portador do TDAH;
- Diferenciar a dificuldade de aprendizado decorrente das condições do TDAH das dificuldades de aprendizagem;
- Incluir o profissional de Psicologia oferecendo suporte e orientação para os profissionais da educação na compreensão das dificuldades de aprendizagem;
- Apresentar sugestões de posturas a serem adotadas em sala de aula para incluir com equidade o aluno diagnosticado com TDAH.

1.4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este estudo tratou-se de uma revisão de literatura científica, com objetivo de absorver, interpretar e apresentar conclusões alcançadas por estudos já realizados e consultados por meio de pesquisas bibliográficas para assim buscar entendimento do assunto, garantindo fundamentação sólida para expor e explicar o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, tendo como elemento norteador da investigação o questionamento: “Como manejar o aluno portador do TDAH com inclusão, tendo em vista o seu diagnóstico, praticando a igualdade e garantindo equidade?”, já citado anteriormente.

A busca por referencial bibliográfico sobre o tema, com foco em artigos e livros, deu-se através de pesquisas utilizando como referencial as palavras “TDAH”, “alunos diagnosticados TDAH” e “inclusão do aluno TDAH”. Foram utilizadas diversas referências para o embasamento deste estudo, devidamente listadas ao fim dele e incluindo textos nos formatos de artigo científico, tese de doutorado, dissertação de mestrado e livros impressos.

Em adição, também foram realizadas pesquisas em sites como o Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Portal Periódicos Eletrônicos de Psicologia (PePSIC), Psicologado e Portal Educação. Além das palavras chaves, foi utilizada como filtro de pesquisa a data de publicação, restringindo os resultados às publicações feitas entre os anos de 2000 e 2020, com algumas exceções abertas para livros disponíveis apenas em formato físico. Quanto aos procedimentos adotados com essa

população, a principal referência é o levantamento bibliográfico feito em livros como “Hiperatividade: como lidar?” (TOPCZEWSKI, 1999), “Psicologia Escolar: que fazer é esse?” (FRANCISCHINI; VIANA [orgs.], 2016) e a versão mais atual do Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais DSM-5 (2014).

2. REVISÃO DE LITERATURA

Neste capítulo, será apresentada a revisão de literatura relacionada ao tema, com a finalidade de conceituar os dados relevantes a respeito do aluno diagnosticado com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade no contexto escolar.

2.1. CONCEITUALIZAÇÃO DO TDAH

Nos dias atuais ouve-se muito sobre crianças mais agitadas, desatentas, que não conseguem se concentrar, que não prestam atenção na explicação do professor. Essas crianças geralmente são diagnosticadas com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, caracterizado pela alteração no comportamento impulsivo, por alterações dos sistemas motores, perceptivos, cognitivos, assim comprometendo a aprendizagem dos indivíduos que o apresentam.

Um ponto crucial ao falar do TDAH é destacar que os comportamentos característicos do transtorno não são culpa do portador. “Uma pessoa com este transtorno não deveria ser criticada ou disciplinada por problemas de atenção e comportamento que, claramente, estão fora de seu controle”, afirma a psicóloga Nekeshia Hammond em seu livro, “TDAH explicado: o que todo pai precisa saber”, citada por Melo e Echeverria (2018).

O TDAH é um transtorno multifatorial, com total interação entre fatores genéticos, ambientais e neuroquímicos, determinando o conjunto de características que identificam uma pessoa. Em estudos genéticos chamamos esse conjunto de características de “fenótipo”.

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade era originalmente conhecido como "Disfunção Cerebral Mínima", posteriormente passou a ser nomeado como "Síndrome Infantil da Hiperatividade" e, nos anos 70, com o reconhecimento da ausência de controle de impulsos e do componente déficit de atenção, passou então a ter a denominação que perdura até a atualidade: Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, como se apresenta atualmente no DSM-5 (2014, p. 60).

Com sua versão mais atual aprovada em 2013 e publicada em português em 2014, o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, ou DSM-5 (do inglês *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), é a fonte mais confiável e completa quanto à definição e diagnóstico do TDAH. Nele, o TDAH é definido como tendo como principal característica “um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que interfere no funcionamento ou no desenvolvimento” (DSM-5, 2014, p. 61).

De acordo com o DSM-5 e o CID-10, os critérios diagnósticos são os mesmos, independentemente da idade ou do sexo do paciente. A pessoa com TDAH não consegue focar a atenção mesmo quando está familiarizada com o assunto. Portanto, quando uma pessoa preencher os critérios de desatenção do DSM-5, mesmo que seja tranquila e não tenha os sintomas de hiperatividade, não é correto dizer que tem distúrbio de déficit de atenção (DDA) ou transtorno de déficit de atenção (TDA). O correto é afirmar que tem TDAH, subtipo predominantemente desatento.

O DSM-5 ainda traz as manifestações de cada tipo predominante como:

A desatenção manifesta-se comportamentalmente no TDAH como divagação em tarefas, falta de persistência, dificuldade de manter o foco e desorganização – e não constitui consequência de desafio ou falta de compreensão. *A hiperatividade* refere-se à atividade motora excessiva (como uma criança que corre por tudo) quando não apropriado ou remexer, batucar ou conversar em excesso. Nos adultos, a hiperatividade pode se manifestar como inquietude extrema ou esgotamento dos outros com sua atividade. *A impulsividade* refere-se a ações precipitadas que ocorrem no momento sem premeditação e com elevado potencial para dano à pessoa (p. ex. atravessar uma rua sem olhar). A impulsividade pode ser reflexo de um desejo de recompensas imediatas ou de incapacidade de postergar a gratificação. (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION- DSM-5, p. 61)

O texto do DSM-5 traz, entre outras informações, a possibilidade de classificação do TDAH em três tipos: predominantemente desatento, predominantemente hiperativo/impulsivo ou combinado, como mostrado na figura 1. A especificação do subtipo é feita a partir da análise de ocorrência dos sintomas listados como característicos da desatenção ou da hiperatividade e impulsividade.

Figura 1: Especificidades possíveis do TDAH.

Determinar o subtipo:

314.01 (F90.2) Apresentação combinada: Se tanto o Critério A1 (desatenção) quanto o Critério A2 (hiperatividade-impulsividade) são preenchidos nos últimos 6 meses.

314.00 (F90.0) Apresentação predominantemente desatenta: Se o Critério A1 (desatenção) é preenchido, mas o Critério A2 (hiperatividade-impulsividade) não é preenchido nos últimos 6 meses.

314.01 (F90.1) Apresentação predominantemente hiperativa/impulsiva: Se o Critério A2 (hiperatividade-impulsividade) é preenchido, e o Critério A1 (desatenção) não é preenchido nos últimos 6 meses.

Especificar se:

Em remissão parcial: Quando todos os critérios foram preenchidos no passado, nem todos os critérios foram preenchidos nos últimos 6 meses, e os sintomas ainda resultam em prejuízo no funcionamento social, acadêmico ou profissional.

Especificar a gravidade atual:

Leve: Poucos sintomas, se algum, estão presentes além daqueles necessários para fazer o diagnóstico, e os sintomas resultam em não mais do que pequenos prejuízos no funcionamento social ou profissional.

Moderada: Sintomas ou prejuízo funcional entre “leve” e “grave” estão presentes.

Grave: Muitos sintomas além daqueles necessários para fazer o diagnóstico estão presentes, ou vários sintomas particularmente graves estão presentes, ou os sintomas podem resultar em prejuízo acentuado no funcionamento social ou profissional.

Fonte: DSM-5 (2014, p. 60).

A criança que apresenta o padrão de desatenção deve ter seis ou mais sintomas característicos, sendo que os sintomas estiveram presentes por pelo menos seis meses e são inadequados para o nível de desenvolvimento. As características se apresentam como, o não prestar atenção em detalhes, cometer erros por descuido, apresentar dificuldade de manter a atenção em tarefas e dificuldade para organizar atividades e conversas. A criança parece não escutar quando alguém está falando e assim não segue instruções por não ter ouvido. Não gosta ou reluta em se envolver em tarefas que exijam esforço mental prolongado, com isso acaba perdendo coisas necessárias para tarefas, facilmente se distrai com estímulos externos.

O déficit de atenção está relacionado com determinado conjunto de funções cerebrais e comportamentos relacionados, sendo que essas funções podem estar relacionadas aos processos básicos como atenção, concentração, memória, motivação e esforço.

Em relação aos que apresentam a hiperatividade, podemos notar que se remexem e mexem muito as mãos e os pés, levantam da cadeira, correm ou sobe nas coisas em momentos em que deveriam permanecer sentados, ou em momentos inapropriados, apresentam dificuldade de brincar ou de se envolver em atividades mais calmas, geralmente não param, agindo como se estivessem “ligados” o tempo todo, falam demais, interrompem ou se intrometem, assim podem deixar escapar uma resposta ou até a resposta errada antes que a pergunta tenha sido feita, tem dificuldade para esperar a sua vez.

A criança hiperativa é tachada de mal-educada e sem limites, levando constantemente bronca dos pais e professores, e recebendo olhares reprovadores em ambientes públicos. Ela precisa de apoio para aprender a se controlar e ter melhor comportamento na escola e nas diversas situações sociais, assim evitando que suas dificuldades decorrentes da hiperatividade comprometam o desenvolvimento cognitivo e a capacidade de socialização na vida adulta.

A apresentação do subtipo combinado se dá pela união dos tipos característicos dos sintomas de déficit de atenção acrescentados pelos da hiperatividade e impulsividade, que pode se apresentar mais para o lado desatento ou hiperativo, tornando a identificação dos sinais mais fácil para os pais e professores. Assim os comportamentos mais expressados pelos pacientes atingidos pelo subtipo combinado são de sinais de inquietude, agitação, desatenção e problemas de relacionamento.

Poeta e Neto (2006) apud Couto, Melo-Junior e Gomes (2010) trazem a referência sobre os sintomas que se iniciam antes dos sete anos de idade, embora a maioria seja diagnosticada após a manifestação, podendo-se observá-los em situações como em casa, na escola ou em praças recreativas e até no trabalho.

Os pais podem observar as primeiras atividades motoras excessivas quando a criança começa a andar e, frequentemente, não só anda demasiadamente como também parece que está sempre a correr. No entanto, para os pais é mais difícil distinguir os sintomas do comportamento normal, de forma que, muitas vezes, o distúrbio só é devidamente diagnosticado quando a criança ingressa na escola, pois é o período em que as dificuldades de atenção e inquietude são percebidas com maior frequência pelos professores, quando a criança é comparada com outras da mesma idade dentro do mesmo ambiente. O TDAH costuma ser identificado com mais frequência durante os primeiros anos do ensino fundamental, com a desatenção ficando mais saliente e prejudicial e a hiperatividade se apresentando por dificuldade de aceitar limites.

Para efeito de diagnóstico é necessário observar que essas manifestações são apresentadas na infância, geralmente antes dos 7 (sete) anos de idade, sendo que os sintomas precisam ter se manifestado em diferentes ambientes como casa, escola, praças de lazer por um período de ao menos seis meses. Desta forma, para que seja feito o diagnóstico do TDAH faz-se necessário uma contextualização dos sintomas na história de vida da criança.

De mesma forma, é fundamental compreender os comportamentos apresentados pela criança em função do estágio de desenvolvimento pelo qual ela passa para não os confundir com sintomas. Para essa compreensão, é relevante a Teoria do Desenvolvimento Cognitivo, de Jean Piaget.

2.2. TEORIA DO DESENVOLVIMENTO

Alunos com TDAH são muito inteligentes e têm grande potencial se receberem os recursos de que precisam para prosperar. Além da medicação, é necessário o trabalho duro para encontrar o ensino personalizado e as estratégias comportamentais mais adequadas, afinal “a inteligência é uma adaptação. Para apreender as suas relações com a vida em geral é necessário determinar quais as relações que existem entre o organismo e o meio ambiente” (PIAGET, 1975, p.15).

Segundo Becker (2010), a inteligência se dá pelo seu desenvolvimento e não se apresenta como um critério só, avaliando o que o indivíduo sabe ou não sabe, mas sim pelas maturações de idade, aparecendo ao longo do desenvolvimento da criança. Assim a inteligência é um sistema de operações, definida pelo seu processo e um procedimento de organização que engloba o conjunto de funções cognitivas de aprendizagem.

De acordo com Ramozzi Chiarottino, citado por Chiabai (1990, p. 3)

A inteligência para Piaget é o mecanismo de adaptação do organismo a uma situação nova e, como tal, implica a construção contínua de novas estruturas. Esta adaptação refere-se ao mundo exterior, como toda adaptação biológica. Desta forma, os indivíduos se desenvolvem intelectualmente a partir de exercícios e estímulos oferecidos pelo meio que os cercam. O que vale também dizer que a inteligência humana pode ser exercitada, buscando um aperfeiçoamento de potencialidades, que evolui “desde o nível mais primitivo da existência, caracterizado por trocas bioquímicas até o nível das trocas simbólicas”.

Segundo a teoria do desenvolvimento de autoria de Jean Piaget (2007), o mundialmente conhecido e referenciado epistemólogo e psicólogo suíço sugere que as crianças passam por diferentes estágios de desenvolvimento mental. Essa teoria concentra-se não apenas na compreensão de como as crianças adquirem conhecimento, mas também na própria natureza da inteligência. Piaget acredita que os seres humanos passam por uma série de mudanças ordenadas e previsíveis.

O desenvolvimento da inteligência surge pelas reorganizações mentais, para obter maior possibilidade de assimilação. Esse desenvolvimento ocorre de modo empírico e reflexivo, sendo o processo no qual a criança pensa sobre o mundo e pensa a respeito de sua ação sobre o mundo. Ao questionar-se sobre a capacidade de aprendizagem do indivíduo, pode-se referir à inteligência ou a capacidade cognitiva do ser humano. Piaget (2007) então busca uma dimensão biológica do processo de aprendizagem, onde a informação externa é adquirida sempre em função de um esquema interno.

Em seu relato, Rappaport (1981) diz ainda que o homem só se adapta à realidade externa a partir da aquisição do conhecimento. Segundo a autora:

A função do desenvolvimento não consiste em produzir cópias internalizadas da realidade externa, mas sim, em produzir estruturas lógicas que permitam ao indivíduo atuar sobre o mundo de formas cada vez mais flexíveis e complexas. (RAPPAPORT, 1981, p.52).

Nádia Patrícia Ribeiro escreve, na página “O portal da educação”, sobre os conceitos que Piaget faz acerca do desenvolvimento. Dentre eles aponta a assimilação, em que “o sujeito entra em contato com o meio, retira a informação dele, se organiza à sua maneira e interpreta”. Fala também sobre a acomodação, que vem a ser “conceito contrário ao senso comum, [em que] as estruturas mentais se modificam para dar conta da singularidade do objeto”. Por fim fala da equilibrção, em que o “sujeito entra em contato com o objeto novo e fica em conflito, acomoda-se (modifica-se para dar conta)”.

Nádia fala ainda sobre a afirmação de Piaget de que “a infância é marcada por etapas de adaptação aos meios físico e social”. Essa afirmação é feita porque, segundo o autor, é na infância que são formados as estruturas cognitivas e o desenvolvimento da inteligência, um

desenvolvimento que ele descreve como “não linear, mas em saltos, intermitente. Em uma lógica que sempre será substituída por outra mais avançada”.

A teoria do desenvolvimento do pensamento e da inteligência configura-se a partir de estudos sobre estágios que vão da tenra infância até a adolescência, explicando as operações intelectuais que levarão a criança a caminhar em direção ao pensamento lógico. Assim, a criança, após o nascimento, inicia um processo de adaptação por meio da assimilação e acomodação, que são os processos básicos para a constituição das estruturas de pensamento (VASCONCELOS, 2010).

Piaget (2007) divide o desenvolvimento cognitivo em 4 (quatro) estágios sucessivos, sendo eles: período sensório-motor, período pré-operacional, período das operações concretas e período das operações formais. Cada uma das quais é descrita e identificada por suas características.

Piaget propõe algumas exigências para caracterizar os estágios, descritas por Cavicchia (2010), em seu texto “O Desenvolvimento da criança nos primeiros anos de vida”, da seguinte forma:

1. Todo estágio tem de ser integrador, ou seja, as estruturas elaboradas em determinada etapa devem tornar-se parte integrante das estruturas das etapas seguintes;
2. Um estágio corresponde a uma estrutura de conjunto que se caracteriza por suas leis de totalidade e não pela justaposição de propriedades estranhas umas às outras;
3. Um estágio compreende, ao mesmo tempo, um nível de preparação e um nível de acabamento;
4. É preciso distinguir, em uma sequência de estágios, o processo de formação ou gênese e as formas de equilíbrio final.

O primeiro período, denominado sensório motor, é percebido entre o nascimento e os 2 (dois) anos de idade e recebe esse nome, pois se define pelas ações do bebê sobre o mundo através dos órgãos sensoriais e suas capacidades motoras apresentadas pelos esquemas reflexos. Assim, depois de determinada evolução do pensamento, o bebê começa a se perceber e a perceber o mundo.

Meneses (2012) afirma em seu artigo, “Introdução aos Estágios de Desenvolvimento de Jean Piaget”, que o estágio sensório motor é dividido em 6 sub estágios, nos quais o bebê vai pouco a pouco ganhando autonomia e desenvolvendo sua coordenação, percepção sensorial e estabelecendo habilidades de coordenação motora simples enquanto conhece o mundo que o cerca. Durante todo o seu desenvolvimento, o bebê adquire muitas capacidades (como a capacidade de percepção de objetos e profundidades), desenvolve reações reflexas e circulares

para situações adversas e inicia o processo de desenvolvimento de representações simbólicas. Então passa a reconhecer o mundo externo através da exploração deliberada utilizando-se de seus sentidos.

Lopes e De Lucca (2011) dizem que o período sensório motor é uma fase em que “que o pensamento da criança é prático, dirigido ao objeto presente no seu campo sensorial”, no qual o contato da criança com o mundo que a cerca é feito por meio dos seus “reflexos de preensão, sucção e as propriedades dos órgãos sensoriais aplicando-se aqui os conceitos de assimilação e acomodação, construindo novas estruturas mentais e auxiliando na formação de esquemas”.

No segundo estágio, denominado pré-operatório, que se apresenta dos 2 (dois) aos 7(sete) anos de idade, há uma transformação do pensamento da criança. É nesse estágio que há o aparecimento da linguagem, tendo o aumento do vocabulário, da sua habilidade de entender as palavras assim como de saber usá-las. Da perspectiva dos estudos Piaget, nota-se que a criança nesse estágio não consegue se colocar no lugar do outro, sendo focado em si, em um egocentrismo. No entanto já consegue entender o faz de conta e agir por simulação. É o que corrobora Meneses (2012), ao afirmar que:

Nesse estágio, há um desenvolvimento marcante da linguagem, há o desenvolvimento da função semiótica, onde as crianças utilizam símbolos para representar a realidade. O egocentrismo está bastante presente nas crianças, elas possuem uma incapacidade de pensar através das consequências de uma ação e de entender noções de lógica; desenvolvem o conceito de conservação, e ainda não desenvolveram a capacidade de manipular informações mentalmente.

Desta forma a criança cria a capacidade de simbolizar objetos, diferenciando o significado do significante, o que possibilita a distância deste para com o objeto, criando a imagem mental, sendo esta criança capaz de gesticular mesmo sem os modelos pré-dispostos.

Para o terceiro estágio de desenvolvimento, Piaget (2007) traz as operações concretas que são percebidas dos 7 (sete) aos 12 anos de idade. Nele a capacidade do pensamento da criança aumenta e aqui ocorre o ingresso na escola nos anos fundamentais, em que a capacidade intelectual se desenvolve. Destaca-se a formulação de problemas mentais, onde há a necessidade de objetos concretos para o pensamento, dando a criança capacidade de resolver problemas mentalmente, desenvolvendo, portanto, raciocínio lógico.

Lopes et al. destacam Rappaport ao dizer que neste estágio:

[...] vemos uma criança que caminha lenta, mas decisivamente, de um estado de indiferenciação, de desorganização do pensamento e de auto centralização, para uma compreensão lógica e adequada da realidade que lhe permite o perceber-se como um indivíduo entre outros, como um elemento de um universo que pouco a pouco passa a estruturar pela razão. (1981, p.74).

Márcio Ferrari (2008) traz ainda que nesse estágio a criança tem como marca a aquisição da noção e reversibilidade das ações. Surge a lógica nos processos mentais e a habilidade de discriminar os objetos por similaridades e diferenças. A criança já pode dominar conceitos de tempo e número.

Finalizando os estágios do desenvolvimento, Piaget (2007) delimita o desenvolvimento das operações formais identificadas a partir dos 12 anos de idade. A principal característica dessa fase é o poder do indivíduo de realizar operações hipotéticas e não somente sobre o objeto, podendo verificar enunciados verbais, realizando operações que estão fora de sua manipulação, sendo elas abstratas e exigindo raciocínio e reflexão.

Segundo Piaget (1970), com as operações formais, "o conhecimento supera o próprio real para inserir-se no possível e ligar diretamente o possível ao necessário sem a mediação indispensável do conceito" e este possível cognitivo "é necessariamente extemporâneo, por oposição ao virtual físico, cujas realizações se desenvolvem no tempo".

A compreensão profunda desses estágios do desenvolvimento e suas características contribui para a correta identificação dos comportamentos apresentados pelas crianças também dentro do ambiente escolar, principalmente se tratando de comportamentos conflituosos, evitando, assim, a confusão entre sintomas de condições como o TDAH e comportamentos fruto das transformações decorrentes da fase do desenvolvimento na qual o indivíduo se encontra.

2.3. SINAIS DE ALERTA PARA DESATENÇÃO/HIPERATIVIDADE

O TDAH é composto por três características básicas: a dificuldade de atenção, a hiperatividade e a impulsividade. O impacto que este pode causar na vida da criança é notório, uma vez que pode uma pessoa não apta a identificar e entender a condição pode, equivocadamente, acreditar que a hiperatividade é falta de educação ou que a desatenção é resultado de um indivíduo desinteressado propositalmente. Desta forma é comum que estudantes com TDAH sejam confundidos com estudantes indisciplinados por conta dos comportamentos específicos do transtorno, vistos no contexto escolar como maus comportamentos e desatenção. A situação conflito pode ser agravada ainda mais caso a criança apresente também resistência às regras e orientações vindas do professor, se mostrando agitada, ansiosa e desatenta em algumas situações em que é pressionada pela estrutura hierárquica característica do contexto escolar.

Por esses motivos são imprescindíveis a observação e identificação de sinais de alerta que crianças portadoras do TDAH podem apresentar, como os descritos a seguir.

O site da Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA) traz o TDAH associado a dificuldades na escola e no relacionamento com outras crianças, pais e professores. As crianças com TDAH frequentemente são descritas como “avoadas”, “vivendo no mundo da lua” e geralmente “estabanadas”, com “bicho carpinteiro” ou “ligados por um motor”, se referindo ao fato de não permanecerem quietas por muito tempo.

Rohde e Benczik (1999 apud KURDT, 2013) dizem que os sintomas que fazem parte do grupo de desatenção, são a dificuldade para concentrar-se nas tarefas ou jogos e não prestar atenção ao que lhe é dito, dificuldade em seguir regras e instruções, não terminar o que começa, desorganização com as tarefas e com os materiais, evitar atividades que exijam esforço mental, perder coisas importantes, distrair-se facilmente com coisas que não tem nenhuma relação com o que está fazendo e esquecer-se dos compromissos e tarefas recomendadas. Já quanto aos outros sintomas, que fazem parte da hiperatividade e impulsividade, diz que a criança pode apresentar o comportamento de remexer mãos e pés quando está sentada, correr excessivamente e em situações impróprias para se divertir, apresentar fala demasiadamente exagerada, responder as perguntas antes destas serem terminadas, apresentar dificuldade em esperar e interferir em conversas de outras pessoas.

Sergio Antoniuk (2003) diz que na escola alunos não param na carteira, se dispersam frente a qualquer estímulo externo, são impulsivos, perdem o material e sentem dificuldade em organizar as tarefas escolares sozinhos, com prejuízo na resolução das atividades propostas pelos professores, recaindo, negativamente, no seu aproveitamento acadêmico.

Sendo o profissional que convive com a criança diariamente, o professor é a pessoa mais apta a notar esses comportamentos e atitudes em sala de aula, lhe dando a possibilidade de diferenciar se estes são de fato alguma alteração cognitiva ou indisciplinar e, verificada a necessidade, encaminhar o aluno para avaliação e acompanhamento com uma equipe multidisciplinar.

2.4. INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR E MULTIPROFISSIONAL

Para um bom desempenho do trabalho com o desenvolvimento do aluno com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, o qual deve adquirir controle do transtorno, se faz essencial a existência de uma equipe multidisciplinar, associando também, se necessário, o uso de medicação. Diálogos com os pais, responsáveis e conviventes, bem como palestras com

os colaboradores das instituições que convivem com esse tipo de demanda recorrente são ótimas formas de passar informações de âmbito multidisciplinar e orientações sobre a atuação tanto para os docentes quanto para os pais e responsáveis (NOGUEIRA; CORREA, 2019).

Segundo Carreiro et al., (2008) lidar com os sintomas através da intervenção multidisciplinar oferece uma gama de possibilidades a respeito da compreensão das causas do transtorno e por qual meio ele será tratado. A psicologia pode auxiliar, por exemplo, com instrumentos diagnósticos, testes, técnicas de observação, entrevistas estruturadas, palestras com pais e professores, e pode oferecer mais informações sobre avaliações mais eficazes. Já o trabalho de psiquiatras pode oferecer um melhor desenvolvimento do aluno no que tange ao uso da medicação adequada e análises do ponto de vista do desenvolvimento biológico da estrutura cerebral estrutural e funcional. Fonoaudiólogos podem contribuir no auxílio a dificuldades de aprendizado de fala e compreensão da linguagem, dentre outros profissionais que tem muito a agregar a equipe de intervenção e tratamento do TDAH.

Dentre estes profissionais, o presente trabalho tem como foco a importância do trabalho associado de dois deles, o professor e o psicólogo, com o objetivo comum de transformar a escola em um ambiente acolhedor e inclusivo onde crianças diagnosticadas com TDAH possam se desenvolver tanto quanto as demais, tendo suas particularidades respeitadas e suas necessidades atendidas.

Um fator positivo é o fato de que a luta pela presença de uma equipe multidisciplinar dentro do ambiente escolar é aderida por cada vez mais entidades e categorias. No entanto, o processo não é fácil. Prova disso é o extenso e exaustivo percurso do Projeto de Lei nº 3.688/2000, que inicialmente propunha a introdução de assistente social no quadro de profissionais de educação em cada escola e, mais tarde, foi alterado para incluir também o profissional de psicologia, ou seja, passando a se tratar da proposta de inserção de uma equipe multidisciplinar no ambiente escolar (SOUZA; YANNOULAS, 2016, p. 75).

A contar de sua apresentação, o PL tramitou por 19 anos, marcados por inúmeras dificuldades como apontam Souza e Yannoulas no artigo “Equipes multidisciplinares nas escolas de educação básica: Velhos e novos desafios”, incluso na obra “Psicologia Escolar: que fazer é esse?”, por iniciativa do Conselho Federal de Psicologia (CFP) e publicado em 2016, enquanto o PL ainda tramitava. Como resultado de análise da situação naquele momento, as autoras chegaram à conclusão que os desafios se apresentavam em questões de ordem técnica, econômica e política.

Foi somente em 12 de dezembro de 2019 que o PL foi transformado na Lei Ordinária 13.935/2019, que torna obrigatória a presença da equipe multidisciplinar formada por assistente

social e psicólogo nas escolas públicas de educação básica e, no Art. 2º, limita a um ano à partir da publicação da Lei o prazo para que os estabelecimentos de ensino tomem as providências necessárias ao cumprimento dela.

Esta é sem dúvidas uma vitória para a inserção das equipes multidisciplinares nas escolas, entretanto está longe de ser o fim da luta. Como mostram as notícias sobre a Lei 13.935/2019 na página do CFP, a luta agora é em debates para viabilizar o cumprimento da Lei. Depois de diálogo com representantes do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação (Fundeb) no Congresso Nacional, realizado em 04 de março de 2020, as entidades da Psicologia e do Serviço Social recomendam, como próximo passo na direção de possibilitar a implantação da Lei 13.935, que garante a Psicologia e o Serviço Social nas redes públicas de ensino, “que os CRPs [Conselhos Regionais de Psicologia] e CRESSs [Conselhos Regionais de Serviço Social] dialoguem e pressionem as bancadas parlamentares dos seus estados para que apoiem a inclusão de financiamento da Lei 13.935/2019 contida no substitutivo da relatora da PEC nº 15/2015” (CFP; CFESS, 2020).

Somando-se às dificuldades já enfrentadas nos últimos 20 anos de luta pela inclusão da equipe multidisciplinar nas escolas públicas, o ano de 2020 adiciona ao contexto uma crise de saúde mundial, que exige profunda transformação nos hábitos de toda a sociedade e afeta também os setores econômico, político e social. Mais uma vez é conveniente citar Souza e Yannoulas (2016, p. 80), ao que, ao falar da influência de tempos de crise na imposição de mais dificuldades à luta pelas equipes multidisciplinares, as autoras afirmam que:

[...] como nenhuma crise deva ser permanente, cabe aos que defendem o direito de todos ao acesso à escolarização formal obrigatória e de qualidade, lutar como nunca para que haja igualdade de oportunidades, justiça social e compromisso do poder público com a garantia desse acesso.

Faz-se necessário ressaltar que no texto as autoras se referem à crise política que culminou com a troca de Presidência Interina do Brasil no ano de 2016, o que não torna menos verídico o fato de que a mesma postura cabe ao momento atual.

2.5. O TDAH NA ESCOLA

Sendo uma das primeiras experiências sociais do ser humano fora do âmbito familiar e um espaço fortemente regado, é comum que seja na escola onde as dificuldades causadas

pelo TDAH sejam notadas com mais frequência. E, infelizmente, de formas muito desagradáveis e até mesmo traumáticas.

Em reportagem escrita para a plataforma digital da ABDA, Pereira (2010) fala especificamente sobre “A criança com TDAH e a escola”. O autor começa apresentando um contexto amplo de como é a relação entre escola e aluno com TDAH e fazendo ainda a descrição de comportamentos típicos dos alunos diagnosticados quando estes estão inseridos no ambiente escolar, ao dizer que:

Professores das primeiras séries do ensino fundamental vez por outra estão às voltas com um ou outro aluno que não para quieto um instante, se movimenta o tempo todo, não dá a mínima para o que está sendo ensinado e ainda fica incomodando os coleguinhas. O destino do bagunceiro é quase sempre a sala da diretoria, onde uma bela bronca o espera. Esse é um comportamento típico dos meninos portadores do transtorno, que neles tem o predomínio de sintomas de hiperatividade. Já entre as meninas, a situação mais comum é a daquela aluna comportada, quieta, que não participa das aulas (mas também não incomoda) e que está sempre distraída. Qualquer coisa é capaz de desviar sua atenção. A aula e o professor vão para o fim da lista de prioridades enquanto a mocinha se atém a ficar folheando o seu caderno, rabiscando na carteira e criando joguinhos com o estojo e as canetas. Tanto no caso das meninas distraídas quando no dos garotos bagunceiros, o resultado pode ser um aproveitamento acadêmico nada satisfatório no final do semestre e a frustrante sensação de não conseguir acompanhar os progressos do restante da turma. (PEREIRA, 2010).

O artigo chama a atenção para o despreparo das escolas e dos professores para lidar com alunos com TDAH. Isso se dá pelo fato de que é mais difícil para a criança com TDAH se comportar dentro das regras do ambiente escolar, o que força os profissionais a saírem de suas zonas de conforto e buscarem práticas alternativas. No entanto, conforme o autor afirma, a maioria das instituições de ensino não está preparada e/ou disposta a fazer essa mudança.

É o que fica claro nos exemplos de duas mães de crianças diagnosticadas com TDAH apresentados pelo autor. A primeira, mãe de um menino de 8 anos, foi chamada pela diretora da escola em que ele estudava para conversar sobre como o filho “não parava quieto um minuto, tirava a atenção dos coleguinhas e que atrapalhava a aula” (PEREIRA, 2010) e que, em certa ocasião, ouviu de uma pedagoga da escola que “um ambiente familiar desregrado poderia ser o problema do menino”, equívoco ainda muito recorrente nas escolas. Já a segunda, mãe de uma criança de 7 anos de idade na época do ocorrido, narra que escolheu uma escola tradicional bem conceituada para matricular o filho, mas teve a infeliz experiência de receber reclamações cada vez mais frequentes até que a equipe da escola decidiu que a criança “não tinha o perfil” para estudar na instituição. Na entrevista dada ao autor, esta mãe revela que:

Eles [a escola] foram implacáveis. No meio do ano me chamaram na escola e disseram que o meu filho não tinha o perfil para seguir seus estudos naquela instituição. Eu

ponderei e pedi que o deixassem ao menos terminar o ano, mas não consegui. O diretor afirmou que já havia dado diversas chances e que o comportamento do Gustavo estava comprometendo o andamento de toda a turma. Não tive escolha.

O mesmo aconteceu na escola seguinte, fazendo com que a mãe se sentisse sem saída ao ter o filho expulso de duas escolas com apenas 7 anos de idade e sem entender o que acontecia. O ponto de virada só foi possível porque o marido desta mãe leu uma reportagem sobre hiperatividade na infância, levando os pais a buscarem orientação profissional. Já com uma bagagem de informações muito mais completa sobre os comportamentos do filho e por orientação do próprio profissional, os pais procuraram a escola nova e mais flexível onde matricularam a criança antes mesmo dos problemas surgirem. A mãe afirma que “a escola foi super receptiva. Talvez pelo fato de eu tê-los procurado antes de qualquer reclamação, os professores se mostraram mais tolerantes e atenciosos. Mas não pude deixar de me surpreender com o fato de eles não terem a menor ideia sobre o que é o TDAH.”

As consequências da falta de conhecimento dos profissionais da escola também são abordadas por outra entrevistada por Pereira (2010). Dessa vez uma jovem portadora do TDAH conta que sofreu durante toda a vida escolar com o baixo rendimento e só aos 15 anos de idade, quando leu uma matéria sobre o assunto e se identificou com os depoimentos, foi capaz de entender o que acontecia, iniciar o tratamento e superar o sofrimento que vinha experimentando para estudar.

Conforme o autor destaca, se em escolas privadas, com disponibilidade de recursos e políticas de formação, a situação é precária como a relatada por suas entrevistadas, na rede pública a realidade pode ser ainda pior. Em entrevista para esta reportagem, o médico Ênio Andrade explica que:

As escolas não estão preparadas e ainda tem muito o que aprender. E se em famílias com recursos e que podem recorrer a escolas particulares os pais e as crianças encontram problemas, imagine nas escolas públicas. Com a política da progressão continuada (em que o aluno passa de ano automaticamente, mesmo que o aprendizado não tenha sido satisfatório), muitas crianças só descobrem que tem o problema quando chegam a quinta-série e sequer sabem ler.

Também em matéria para a página da ABDA, Ghigiarelli (2016) afirma que a existência de dificuldades escolares está entre as 7 queixas mais frequentes em casos de crianças com TDAH.

2.5.1. O papel do professor

Para o profissional de educação, levantam-se questionamentos sobre os alunos com TDAH como “qual é a dificuldade mais importante do aluno com TDAH?”, “o que mais

atrapalha no desempenho escolar daquele aluno?”. O professor, baseado no entendimento construído a partir da reflexão para responder a estes questionamentos, poderá ter melhores condições de desenhar estratégias que poderão ser aplicadas em sala de aula. Quando se entende, de fato, o que vem atrapalhando o desempenho do aluno, fica mais fácil pensar em uma solução viável e eficaz para resolver o problema. São levantamentos que o site oficial do TDAH, a Associação Brasileira do Déficit de Atenção, faz apontamento.

Acontece que o espaço escolar é o palco de uma das primeiras experiências sociais do indivíduo, é o cenário onde ele aprende a exercer suas habilidades, seus valores, seus modelos de comportamento, e, por vezes, é onde ele começa a demonstrar algumas dificuldades. Alberto Munari, em seu livro “Jean Piaget”, traz referência a uma explicação dada, pelo psicólogo suíço que dá nome a obra, em 1949, sobre as experiências dos alunos em sala, dizendo:

Não se aprende a experimentar simplesmente vendo o professor experimentar, ou dedicando-se a exercícios já previamente organizados: só se aprende a experimentar, tateando, por si mesmo, trabalhando ativamente, ou seja, em liberdade e dispondo de todo o tempo necessário (PIAGET, 1949, p.39 apud MUNARI, 2010, p. 18).

Quando Munari (2010) traz a visão da educação e psicologia em que ambas se relacionam, Piaget é muito mais explícito em seus “Discursos”. Para ele a relação entre as duas é de suma importância, o que fica claro ao que Piaget aponta: “Não creio que exista uma pedagogia universal. O que é comum a todos os sistemas de educação é a própria criança, ou pelo menos, algumas características gerais de sua psicologia” (PIAGET, 1934, p.94). E tendo esse ponto de vista como base, vemos que os métodos educativos devem ser evidenciados pela psicologia, dando foco no aluno e não diretamente no processo educacional.

O papel do professor começa antes mesmo do diagnóstico do transtorno, uma vez que, mesmo que o aluno portador de TDAH apresente os sintomas no ambiente familiar, aponta-se que é a partir da entrada da criança na escola que se observa a gravidade em decorrência do problema. Portanto, o professor tem papel fundamental no acompanhamento e encaminhamento da criança que apresenta sinais de TDAH. (KURDT, 2013).

O convívio na escola possibilita ao professor ser uma das primeiras pessoas a perceber comportamentos que dificultam o desenvolvimento da criança. Por esse motivo, este profissional deve ser apoiado pelo corpo escolar, pela família e pelos profissionais que acompanham o tratamento de um aluno de modo a formar uma rede de pessoas com a missão de manter a atenção nas condições de aprendizagem da criança (FERREIRA, 2019).

É preciso que o professor tenha consciência de que deve se atentar para as diversas situações em que o aluno possa apresentar comportamentos que representam sinais de alerta (já

abordados nesse trabalho no tópico 2.2) para a possível ocorrência do TDAH. Estes sinais podem se apresentar como dificuldades na leitura, dificuldades em reconhecer letras do alfabeto, em relacionar os sons, ler palavras pouco frequentes, dificuldade de ler em voz alta sem cometer erros e problemas na compreensão de textos. Já pontuando as dificuldades da escrita, nota-se os problemas em permanecer nas linhas e margens, dificuldade na motricidade fina, resistência em fazer tarefas escritas, erros ortográficos frequentes e dificuldade em organizar as informações ao escrever (FILHO; MIRANDA, 2012).

Ao conhecer os erros e dificuldades mais comuns ao TDAH, o professor se torna capaz de identificar aquelas crianças que apresentam perfil característico desse transtorno e encaminhar a criança para uma avaliação mais detalhada. A partir dessa identificação, ele pode facilitar o estabelecimento da melhor intervenção para cada caso e auxiliar no aprendizado adequado de cada criança, respeitando suas diferenças (SALLUM, 2017).

Durante o processo de aprendizagem, que deve ocorrer tanto dentro da sala de aula como fora da escola, do professor, que é mediador desta intervenção, é esperado que fique atento às realidades que habitam o entorno dos alunos. De mesma forma, é esperado também que o professor, auxiliado pela equipe multidisciplinar, encontre possibilidades que levem o aluno ao sucesso no processo de aprendizagem, por vezes enfrentando limitações em função do que é possível realizar dentro da sala de aula, levando-o ao erro de tentar colocar as práticas pedagógicas na linha de possibilidades e não na que seria mais adequada. Ele adapta o aluno à sua realidade, mas nunca deve tratá-lo como uma criança diferente com o objetivo de inferiorização ou subestimação, pois essa postura tem grandes chances de induzir ao insucesso. O bom desempenho escolar desse aluno depende, cada vez mais, de práticas pedagógicas inovadoras que atendam às exigências do ambiente escolar, para que esse indivíduo não seja prejudicado (BORIM et al, 2018).

2.5.2. A influência do TDAH nas práticas docentes.

Rohde (2003, p. 206) afirma que o aluno com TDAH impulsiona o professor a uma constante reflexão sobre sua atuação pedagógica, obrigando-o a uma flexibilidade constante para adaptar seu ensino ao estilo de aprendizagem do aluno, atendendo assim, as suas necessidades educacionais individuais.

Uma das formas que o professor deve pensar no aluno diagnosticado com TDAH é como uma criança com capacidade de aprendizado igual a de todas as outras, ainda que necessite de meios diferentes para chegar ao mesmo resultado. A necessidade de estratégias inovadoras foi evidenciada pelos depoimentos colhidos Reis e Camargo (2008), no estudo de

caso “Práticas escolares e desempenho acadêmico de alunos com TDAH”, realizado por meio de história oral contada por cinco adultos diagnosticados com TDAH desde a infância ou não, e falando de suas experiências escolares. Sobre as dificuldades acadêmicas enfrentadas pelos participantes do estudo, os autores dizem que:

Nas entrevistas, a monotonia das aulas é apontada como um elemento complicador para alunos com TDAH. Paulo diz que sempre teve dificuldades escolares, principalmente, até a quarta série do Ensino Fundamental. A recusa em fazer atividades pouco interessantes causava-lhe problemas. Tânia diz que não conseguia ficar quieta na sala e que nunca prestou muita atenção às aulas. Cláudia acredita que apresentou poucos sintomas do TDAH nas primeiras séries escolares porque as aulas eram dinâmicas.

Se faz importante salientar o papel motivador do professor ao atuar com o aluno, bem como a integração com a família no processo de busca de opções que incentivem o aluno com TDAH a cumprir os planos de estudo traçados com objetivos que contribuam para sua melhora na aprendizagem. Práticas aparentemente pequenas como, por exemplo, elogiar quando a criança começa e termina as atividades, contribuem para fortalecer o comportamento adequado. Um sistema de recompensa, como carimbos, adesivos, estrelas e marcas positivas também pode ser usado para incentivar comportamentos positivos.

Como o professor é a peça fundamental no processo de aprendizagem, é fundamental que ele tome conhecimento das estratégias que devem ser adotadas para evitar prejuízos decorrentes do comportamento hiperativo. Geralmente essas estratégias envolvem práticas pedagógicas mais dinâmicas e lúdicas, o que possibilita, inclusive, que todos os alunos se beneficiem dessas estratégias, tanto os TDAH quanto os de outros comportamentos (ABDA, 2012).

O site da Associação Brasileira de Déficit de Atenção traz sugestões de estratégias para que os professores possam trabalhar e desenvolver no cotidiano dos alunos com TDAH, sendo algumas delas:

- Criar rotinas com regras claras e objetivas em sala de aula;
- Estabelecer agenda escolar objetivando o feedback entre a escola e os pais;
- Posicionar o aluno sentando-o a frente da sala próximo ao professor e a lousa;
- Apresentar conteúdos mais difíceis no início da aula para maior aproveitamento do aluno;
- Criar pausas regulares entre uma atividade e outra, para que o aluno possa relaxar por uns instantes e melhor assimilar o conteúdo;

- Ensinar técnicas de organização de estudo para que o aluno tenha facilidade no aprendizado e favoreça as tarefas de casa;
- Tempo extra para responder às perguntas durante a aula ou durante a prova pode e deve ser realizado;
- Tirar dúvidas em sala de aula para melhor assimilação do conteúdo e favorecendo a atenção do aluno;
- Estimular e premiar o bom rendimento;
- Estimular o aluno a associar os conteúdos a sua rotina diária;
- Seja empático e receptivo motivando atenção;
- Ensinar o aluno a dividir o trabalho em etapas facilitando e tornando menos exaustivo;
- O professor deve buscar conhecimento sobre os diversos comportamentos que acometem aos alunos;
- Seja assertivo evitando críticas que trará prejuízos, preferir elogios e se necessário críticas que seja em ambiente separado evitando exposição do aluno com dificuldade;
- Antecipar problemas combinando antecipadamente o que se espera em cada atividade em sala de aula;
- Contato visual olhando atentamente a cada aluno para atrair e captar a atenção às orientações.

Lopes e De Lucca (2012, p.20) dizem ainda que:

Ao educador cabe, então, propiciar condições para o desenvolvimento da curiosidade e para o conhecimento de coisas novas; possibilitar situações em que seja possível relacionar as coisas apresentadas; criar condições para que as crianças exercitem a imaginação livre (sem rotulações e engessamentos sociais) de coisas e situações, podendo expressá-las com segurança e apoio; gerar momentos em que a autonomia possa ser desenvolvida e, assim, permitindo o respeito aos sentimentos e pontos de vista dos outros.

Em reflexão sobre o sistema escolar para seu artigo “Os sinais de alerta para a identificação do transtorno de déficit de atenção”, Benczik (2016) diz que:

O sistema escolar deve ter consciência de seu papel, flexibilizando suas exigências, minimizando os riscos secundários ao TDAH, como fracasso escolar, rejeição, repetência, evasão e exclusão, cujos efeitos negativos na personalidade podem ser de uma magnitude que nem sempre é avaliada e prevista por aqueles que definem e aplicam as normas escolares.

Sendo assim o professor deverá construir um ambiente em que chame a atenção do aluno com uma estrutura criativa, ativa e estimulante. A comunicação deve ser clara e precisa,

regras bem definidas, expectativas bem explicadas, recompensas, consequências coerentes e acompanhamento constante, bem como diálogo contínuo entre pais e professores na troca de feedback, buscando melhor e maior aproveitamento do aluno no período escolar.

2.5.3. Limitações sociais do TDAH na educação básica

Um dos pontos principais para o atendimento do aluno com dificuldades de aprendizagem é a inclusão social, sendo que nela devem estar inclusos o fim dos rótulos, um tratamento digno e uma educação não excludente, de forma a garantir todo o conteúdo e fazer com que o aluno aprenda sem se sentir inferior ou diferente dos outros, o que não é necessariamente a realidade de todas as escolas, onde se encontram pais, professores e colegas rotuladores e excludentes (CARREIRO et al., 2008; SANCHEZ, 2008).

Dentre as principais características apresentadas pelos indivíduos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade estão a baixa autoestima, a agressividade, a necessidade de chamar a atenção, comportamentos impulsivos e inquietude, o que faz com que, muitas vezes, estes sejam taxados pelos adultos e pelos colegas como crianças mal-educadas, malvadas, bagunceiras, sem limites, com capacidades reduzidas e insuportáveis (SILVA, 2017).

De acordo com Sanchez (2008), um grande problema se encontra na falta de entendimento e compreensão dos pais em relação às dificuldades do filho, assim como dos educadores em relação ao aluno, os quais, ao lidar com expressões severas dos sintomas, muitas vezes não estão preparados para lidar com um evento desse porte e acabam por rotular e punir a criança sem realmente ajudá-la a resolver seu problema.

A criança inicia os estudos com comportamentos inquietos e impulsivos, recebendo adjetivos degradantes como “desorganizado” e “burro”, se vendo como alvo de repreensões pelo baixo desempenho tanto na escola quanto em casa e podendo até mesmo ser excluído pelos colegas. Todavia, apesar de ninguém saber, essa criança está se esforçando ao máximo dentro de suas próprias limitações, que, como já citado, fogem de seu controle.

As limitações da criança com TDAH na educação básica provém da falta de compreensão do conteúdo apresentado pelos profissionais docentes, bem como a falta de compreensão do transtorno pelos profissionais e pais, que deveriam até mesmo se comunicar mais, fazer um melhor acompanhamento do aluno e se necessário acompanhar a administração e utilização de medicamentos que reduzam os sintomas do transtorno. A melhor compreensão dos professores pode diminuir consideravelmente o encaminhamento de alunos acometidos por este tipo de transtorno para outros profissionais ou escolas especializadas nesse tipo de

atendimento e aumentar consideravelmente o nível de aprendizado e aceitação social da criança (LOPES, 2011).

Para Silva (2017), no que tange aos relacionamentos interpessoais com outras crianças da mesma idade, a baixa autoestima, as rotulações e a dificuldade de acompanhar as conversas da idade, ou até mesmo a dificuldade de ficar quieto que incomoda outros alunos, acabam por reduzir o nível de interação saudável, limitando-o a relações interpessoais instáveis e escassas, bem como o torna suscetível ao sofrimento de bullying e outros problemas advindos de atitudes ríspidas dos colegas.

2.6. O TRABALHO DO PSICÓLOGO NO TRATAMENTO DO TDAH

De acordo com Rohde et al. (2004) trazem que o TDAH está sendo uma das principais causas de procura na área da saúde mental para crianças e adolescentes. Isso se dá pelo fato de que o TDAH causa prejuízos a aspectos importantes no funcionamento do indivíduo que possui esse transtorno, sendo um dos principais motivos pelos quais os pais, geralmente seguindo instruções vindas da escola, procuram orientação dos profissionais da Psicologia.

Deve-se compreender as estratégias e instrumentos que os profissionais da Psicologia vêm usando para a realização do diagnóstico e o tratamento do TDAH. Este que pode ser diagnosticado e tratado de formas diversas e subjetivas devido à complexidade e especificidade que possui (MISSAWA; ROSSETTI, 2014).

A natureza complexa do transtorno resulta no fato de que o tipo de intervenção adotado pode variar de acordo com a especialidade de cada profissional psicólogo, sua abordagem e sua área de atuação, como por exemplo, diferenças entre a atuação de um psicólogo clínico na atenção ao paciente com TDAH e um psicólogo educacional voltado para o ambiente escolar; ou diferenças entre os modelos teóricos e técnicas da abordagem seguida pelo profissional (NOGUEIRA; CORREA, 2019).

Como já citado neste trabalho e corroborado por Effgem et al. (2017), para a atenção básica à criança portadora de TDAH se faz necessária a intervenção multidisciplinar, que pode envolver profissionais das áreas da psicologia, medicina, fonoaudiologia e Fisioterapia, os quais são essenciais para um tratamento adequado da condição em questão, sendo o psicólogo um dos mais importantes.

A procura de novos métodos e técnicas de ensino que abrangem todos os alunos com dificuldades de aprendizado tem levado os profissionais da educação a inovarem suas práticas

e metodologias, assim como a buscarem ajuda de profissionais de outras áreas visando atender essa demanda e aumentar o nível de aprendizagem em sala de aula (Sanchez, 2008).

O psicólogo, dentre outras funções, possui o trabalho de realizar a avaliação psicológica para a investigação de fatores emocionais que interferem no desenvolvimento da condição e influenciam no aprendizado. Também pode ser realizada a avaliação neuropsicológica, principalmente no que tange a avaliações de cunho cognitivo para verificação de desordem de estados mentais. Embora a avaliação neuropsicológica não seja parte dos requisitos de avaliação do TDAH, sua realização pode oferecer uma visão muito abrangente em termos de comorbidades (EFFGEM et al., 2017).

Também se inclui nas funções do psicólogo, principalmente em âmbito escolar, a psicoeducação dos docentes. Esse termo se refere à orientação dos docentes a respeito da maneira que eles devem aprender a lidar com a demanda das crianças portadoras do TDAH, pois comportamentos desses alunos constantemente tendem a fugir do controle e da vontade até mesmo da própria criança, o que faz com que reações como gritos, punições, castigos, chamadas de atenção, privações e violência só piorem a situação de conflito. Por outro lado, a orientação do profissional de psicologia dá ao professor as ferramentas para uma correta atuação, com bom manejo da criança, entendimento e domínio a respeito dos métodos empregados em sala e atitudes positivas de ensino que direcionam o processo de ensino-aprendizagem para resultados satisfatórios.

2.6.1. Trabalho do psicólogo junto aos professores para intervenções na escola

Atividades de caráter lúdico são indicadas pela literatura como benéficas à criança com diagnóstico de TDAH. Segundo Vygotsky (2001), por meio da ludicidade, a criança aprende a colocar em prática sua curiosidade, adquire iniciativa, autoconfiança, desenvolve a linguagem, pensamento e a concentração. A brincadeira é evidenciada por Lorenzini (2002) como um elemento da atividade lúdica que proporciona à criança experiências de ordem sensorial, motora, perceptual, cognitiva e cultural, necessárias ao desenvolvimento.

A existência de dificuldades de aprendizado, problemas de comportamento em âmbito escolar possibilitou ao psicólogo adentrar o meio escolar com a aplicação de seu conhecimento teórico no ajuste, auxílio, classificação, inovação e supervisão de métodos que propiciem um melhor desenvolvimento dos alunos e uma melhor qualidade de vida dentro do ambiente escolar, tanto dos professores quanto dos alunos, bem como com os pais e familiares (OLIVEIRA; ARAÚJO, 2009).

A terapia cognitivo comportamental atende as exigências de atuação com o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade com técnicas voltadas sempre para a ética profissional do psicólogo. Para atendimento clínico do transtorno, são empregadas técnicas que auxiliam no melhoramento das questões perceptuais e educacionais, além de serem trabalhadas as questões comportamentais e cognitivas tanto da família quanto dos profissionais envolvidos no ensino (NOGUEIRA; CORREA, 2019).

Effgem (2017) ressalta que o TDAH é extremamente confuso e conflituoso para a criança e culmina em uma série de danos psicológicos, baixo desenvolvimento social e problemas psicossomáticos, tanto para o portador quanto para os familiares e pessoas que convivem constantemente com ele. A terapia cognitiva comportamental, auxilia no processo de identificação de crenças negativas, nos pensamentos automáticos e disfuncionais, e nos esquemas cognitivos e de comportamento, modificando-os e substituindo-os por novos, mais funcionais e úteis para o cotidiano.

Segundo Beck (2013), o terapeuta cognitivo comportamental trabalha visando estabelecer uma aliança terapêutica segura com o paciente, buscando de maneira empática fazer com que o paciente adquira ferramentas e subsídios para lidar com os próprios problemas e adquirir autonomia frente a suas dificuldades. A Terapia cognitivo comportamental (TCC) busca a flexibilização dos esquemas cognitivos do paciente e o psicólogo deve estar pronto para atender essas demandas, principalmente ao que se refere ao TDAH.

A atuação do psicólogo TCC (Terapia Cognitivo Comportamental) no que tange o atendimento ao TDAH, sinaliza a necessidade de uma melhor compreensão do problema através da psicoeducação, trabalhando aspectos cognitivos, neurológicos e comportamentais, os quais são de enorme importância para a modificação das inquietações e comportamentos relacionados à desatenção constante, ensinando o aluno a controlar as suas dificuldades, possibilitando uma melhor adaptação e convívio no contexto socioeducacional através de treinos de parada de pensamentos, treinos de avaliação de pensamentos automáticos e treinos de habilidades sociais (NOGUEIRA; CORREA, 2019).

2.6.2 Habilidades sociais desenvolvidas na infância

De acordo com Caballo, 1996, Habilidades Sociais (HS), são comportamentos de uma pessoa manifestados em determinadas situações, comportamentos esses que buscam respeitar os demais, resolver os problemas imediatos e minimizar a sua ocorrência no futuro. Referem-se à “existência de diferentes classes de comportamentos sociais no repertório do indivíduo para

lidar de maneira adequada com as demandas das situações interpessoais” (DEL PRETTE & DEL PRETTE, 2001, p. 31).

O autor cita ainda, que as HS podem ser subdivididas em classes, dentre elas: HS de comunicação (fazer e responder perguntas, pedir a opinião avaliativa, conseguir iniciar e manter uma conversa, dar e receber elogios); de civilidade (agradecer, fazer a sua apresentação e cumprimentar as pessoas); de empatia (refletir sentimentos e expressar apoio); de assertividade (expressar a sua opinião, concordando e discordando dos demais, fazer, aceitar e recusar pedidos, conseguir pedir desculpas e admitir que falhou, estabelecer relacionamentos afetivos, expressar raiva e pedir mudança de conduta); de trabalho (coordenação de grupos, falar em público, conseguir solucionar problemas, tomar decisões, mediando conflitos e habilidades educativas); e de expressividade emocional (fazer amigos expressar solidariedade e cultivar o amor), levando-se em consideração seus distintos conteúdos e funções (DEL PRETTE & DEL PRETTE, 2001.p. 22).

Os problemas comportamentais e emocionais, que acompanham os diferentes transtornos psicológicos e que podem se expressar como dificuldades interpessoais na infância, são classificados na psicopatologia infantil em dois grandes grupos: os externalizantes (que se expressam predominantemente em relação a outras pessoas) e os internalizantes (que se expressam predominantemente em relação ao próprio indivíduo).

Os transtornos de comportamento expressos por agressividade, indisciplina e outros comportamentos antissociais podem estar associados tanto a déficits em componentes da competência social (baixo autocontrole, falta de empatia, percepção equivocada dos fatos e normas sociais), como a uma pseudocompetência (condutas desafiantes, comportamento opositor, estilo coercitivo ou dissimulado) voltada para objetivos interpessoais imediatos. Fala-se em pseudocompetência porque, embora tais comportamentos sejam formas de enfrentamento que podem produzir consequências imediatas favoráveis ao indivíduo, eles não atendem os critérios de competência social, revelando comprometimento em aspectos cognitivos e afetivos do funcionamento psicossocial.

A hiperatividade caracteriza-se por inquietação e impulsividade excessivas, especialmente em situações nas quais a maioria das crianças apresenta algum autocontrole.

A agressividade na infância está também relacionada a um padrão sociocognitivo que inclui: falha em identificar e/ou interpretar os sinais relevantes do ambiente, tendência a atribuir intenções hostis ao interlocutor, dificuldade de gerar soluções efetivas diante das demandas sociais, busca de objetivos inapropriados de relacionamentos, déficit de desempenhos sociais e avaliação egocêntrica sobre as reações dos demais. Essas características expressam tanto

problemas internalizantes como externalizantes. São muitas as consequências da desatenção e da hiperatividade nos relacionamentos. A desatenção e o pouco envolvimento prejudicam a qualidade das relações da criança com os adultos e com os demais colegas de seu ambiente.

No contexto escolar, as interações sociais nem sempre ocorrem de maneira saudável e acabam interferindo na aprendizagem escolar. Com a intervenção do profissional de psicologia, essas habilidades são aprendidas e aperfeiçoadas ao longo da vida, manifestando-se por meio de interações sociais cotidianas. As práticas educativas da família e da escola promovem condições para a obtenção e aprimoramento das HS e da competência social, refletindo na qualidade de vida das pessoas. Com manejo, esse profissional ajuda a distinguir HS de competência social, podendo ser descrita como a habilidade do indivíduo em demonstrar seus pensamentos e sentimentos, preservando os direitos dos outros e sem prejudicar aos seus próprios direitos.

2.6.3 Trabalho do psicólogo com a família e intervenção extra escola

É vital não deixar de lembrar que o desenvolvimento da criança se dá pela influência de meio e, portanto, além da atenção dentro do ambiente escolar, é preciso dedicar assistência também às famílias das crianças com TDAH.

Segundo Jones (2004 apud SANTOS et al., 2013), a família é o melhor contexto para a solução de uma dificuldade apresentada por um de seus membros. Seria, então, de grande impacto negativo sobre o tratamento da criança com TDAH se o ambiente familiar fosse ignorado. Por isso as informações passadas para os familiares pelos profissionais, psicólogo e professor, são de fundamental importância para dar à essa família, independente de classe social ou nível de instrução, as mesmas condições de saber como lidar com a criança diagnosticada e como contribuir para o sucesso do tratamento.

A atuação do psicólogo junto à família não é benéfica apenas para a criança, mas também para os membros do núcleo familiar que podem experimentar conflitos causados pelos comportamentos frutos do TDAH. Benczik e Casella (2015), nas conclusões do estudo intitulado “Compreendendo o impacto do TDAH na dinâmica familiar e as possibilidades de intervenção”, apresentam a afirmação de que “as interações entre pais e filhos em famílias, onde pelo menos um dos filhos é portador do TDAH, se caracterizam por mais conflitos, coerção e estresse, a disciplina pode ser mais frouxa, ou, então, hiper-reativa”.

No mesmo sentido, a presidente da ABDA, Iane Kestelman, que tem dois filhos adultos com o TDAH, confirma a visão dos autores, afirmando que não é raro que a criança

com o transtorno se torne um fator de estresse para o ambiente familiar do qual faz parte. Em entrevista para a Revista Crescer, ela diz que:

Existem estudos dizendo que o índice de divórcio de pais com crianças com TDAH é maior, assim como o de ansiedade entre as mães. Imagine que todo mundo olha constantemente para o seu filho... Até mesmo a escola, quando chama os pais com o intuito de fazer um alerta ou ajudar, acaba transformando isso em queixa, (KESTELMAN apud ECHEVERRIA; MELO, 2018).

Visando o tratamento eficaz, é ideal que, assim como as crianças diagnosticadas e os professores que lecionam para elas, os pais dessas crianças também recebam aconselhamento e acompanhamento psicológico.

Em adição, a família também ocupa um papel importante para o sucesso do tratamento da criança com TDAH, uma vez que a colaboração dos pais para que as instruções do psicólogo sejam seguidas também é crucial (SANTOS et al., 2013).

2.7. EQUIDADE

Levando em consideração o contexto apresentado nos tópicos anteriores e verificável ao observar a realidade das crianças com TDAH no ambiente escolar da forma que se caracteriza atualmente, fica evidente a necessidade de um maior esforço para garantir à essas crianças o cumprimento do direito à educação de qualidade, respeitando suas demandas e particularidades.

O caminho para atingir este objetivo passa por um debate amplamente levantado na atualidade, a necessidade do respeito à diversidade na busca pela erradicação das desigualdades. Um apontamento levantado nesses debates é o de que, ao contrário do que pode ser apontado pelo senso comum, oferecer exatamente as mesmas condições e tratamentos para todos os indivíduos não é o suficiente para alcançar a igualdade, uma vez que essa visão simplista desrespeita a diversidade humana e, como destacado no estudo “Diversidade, equidade e inclusão na escola” (SADALLA et al. [orgs.], 2018), “somos diversos! Em gênero, etnia, religião, orientação sexual e também características físicas, emocionais e cognitivas, entre outras dimensões”.

É inserido dentro desse debate então um termo que, apesar de parecer atual, está presente em reflexões de filósofos da antiguidade: a equidade.

Como ilustrado na figura 2, a equidade é mais eficaz para garantir que todos tenham acesso aos mesmos direitos do que a igualdade, ou, como coloca Ferreira (2012), “a equidade se encarrega de levar a justiça ao particular”.

Figura 2: Igualdade e equidade.



Fonte: Robert Wood Johnson Foundation. 2017.

Para sintetizar a importância da equidade, cabe aqui ressaltar a fala de Boaventura Sousa Santos, também citada no estudo “Diversidade, equidade e inclusão na escola”. Nela, o professor da Universidade de Coimbra afirma que:

Temos o direito de ser iguais quando a nossa diferença nos inferioriza; e temos o direito de ser diferentes quando a nossa igualdade nos descaracteriza. Daí a necessidade de uma igualdade que reconheça as diferenças e de uma diferença que não produza, alimente ou reproduza as desigualdades. (SANTOS, s.d. apud SADALLA et al. [orgs.], 2018, p. 31).

Vista aplicada à diversas esferas da sociedade, como saúde e justiça, é nada mais do que natural que a busca pela equidade também se mostre fundamental dentro do ambiente escolar.

Sobre o caminho para a condução adequada da prática pedagógica de modo a oferecer às crianças com TDAH as condições para que atinjam o mesmo nível de desenvolvimento das demais crianças, Costa, Moreira e Seabra Junior (2015), afirmam que “o primeiro passo exige que o professor seja capaz de identificar as potencialidades e necessidades dos estudantes para equiparar oportunidades sem oferecer privilégios em detrimento das dificuldades em adaptar, adequadamente, sua prática pedagógica”. Ou seja, é preciso trabalhar com os professores para desconstruir a visão de que a forma de incluir o aluno com TDAH é tratá-lo exatamente como

os outros, e passar a enxergar e respeitar suas particularidades, sem deixar que o desconforto que esses profissionais possam apresentar ao serem forçados para fora da zona de conforto impeça a mudança necessária para benefício dos alunos.

3. DISCUSSÃOS DE DADOS

A seguir será apresentada a discussão acerca do tema proposto, sobre TDAH e a visão dos autores referente ao tema sendo abordados no âmbito escolar, familiar e social juntamente com a ajuda do profissional de psicologia. Desta forma foi feito um quadro sintético para visualização dos artigos utilizados para a discussão.

Quadro 1: Relação de artigos e livros utilizados para discussão do estudo.

Título do Estudo	Autores	Objetivos
Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais- DSM-V	Tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli [et al.]	Definição do TDAH como “um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que interfere no funcionamento ou no desenvolvimento”.
A Compreensão do Professor Sobre o TDAH.	KURDT, DEIZE KATIELE DA SILVA.	Diz que “os sintomas que fazem parte do grupo de desatenção, são a dificuldade para concentrar-se nas tarefas ou jogos e não prestar atenção ao que lhe é dito, evitar atividades que exijam esforço mental. [...] Já quanto aos outros sintomas, que fazem parte da hiperatividade a impulsividade, diz que a criança pode apresentar o comportamento de remexer mãos e pés quando está sentada, correr excessivamente e em situações impróprias para se divertir, responder as perguntas antes destas serem terminadas”.
TDAH explicado: o que todo pai precisa saber	HAMMOND, NEKESHIA.	Afirmar que “uma pessoa com este transtorno não deveria ser criticada ou disciplinada por problemas de atenção e comportamento que, claramente, estão fora de seu controle”.
A visão de profissionais de saúde acerca do TDAH -	EFFGEM, VIRGINIA ET AL.	Ressalta que, “o TDAH é extremamente confuso e conflituoso para a criança e culmina em uma série de danos

processo diagnóstico e práticas de tratamento.		psicológicos, baixo desenvolvimento social e problemas psicossomáticos, tanto para o portador quanto para os familiares e pessoas que convivem constantemente com ele”
O nascimento da inteligência na criança.	PIAGET, J.	Identificar que “a inteligência é uma adaptação. Para apreender as suas relações com a vida em geral é necessário determinar quais as relações que existem entre o organismo e o meio ambiente”.
Psicologia do desenvolvimento - conceitos fundamentais.	RAPAPPORT, CLARA REGINA ET AL..	Falam que “a função do desenvolvimento não consiste em produzir cópias internalizadas da realidade externa, mas sim, em produzir estruturas lógicas que permitam ao indivíduo atuar sobre o mundo de formas cada vez mais flexíveis e complexas”.
Dificuldade na Aprendizagem. Proposta Pedagógica dos Centros de Educação Integral.	ANTONIUK, S. A.	Diz, “que na escola alunos não param na carteira, se dispersam frente a qualquer estímulo externo, são impulsivos, perdem o material e sentem dificuldade em organizar as tarefas escolares sozinhos, com prejuízo na resolução das atividades propostas pelos professores, recaindo, negativamente, no seu aproveitamento acadêmico”.
Importância da interdisciplinaridade para avaliação e acompanhamento do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade.	CARREIRO, LUIZ RENATO RODRIGUES; ET AL.	Salienta como “lidar com os sintomas através da intervenção multidisciplinar oferece uma gama de possibilidades a respeito da compreensão das causas do transtorno e por qual meio ele será tratado. A psicologia pode auxiliar, por exemplo, com instrumentos diagnósticos, testes, técnicas de observação, entrevistas estruturadas, palestras com pais e professores, e podem oferecer mais informações sobre avaliações mais eficazes”.
Associação Brasileira de Déficit de Atenção	ABDA	“Como o professor é a peça fundamental no processo de aprendizagem, é fundamental que ele tome conhecimento das estratégias que devem ser adotadas para evitar prejuízos decorrentes do comportamento hiperativo.”
Os sinais de alerta para a identificação do transtorno de déficit de atenção.	BENCZIK, EDYLEINE BELLINI PERONI	“O sistema escolar deve ter consciência de seu papel, flexibilizando suas exigências, minimizando os riscos secundários ao TDAH, como fracasso escolar, rejeição, repetência, evasão e exclusão, cujos efeitos negativos na

		personalidade podem ser de uma magnitude que nem sempre é avaliada e prevista por aqueles que definem e aplicam as normas escolares.”
Inclusão, ensino e aprendizagem do aluno com TDAH.	LOPES, MARIA DA LUZ CURADO.	“As limitações da criança com TDAH na educação básica provém da falta de compreensão do conteúdo apresentado pelos profissionais docentes, bem como a falta de compreensão do transtorno pelos profissionais e pais, que deveriam até mesmo se comunicar mais, fazer um melhor acompanhamento do aluno”.
Psicologia escolar: Cenário atuais.	OLIVEIRA, CYNTHIA BISINOTO EVANGELHIST A DE; ARAÚJO, CLAISY MARIA MARINHO.	“A existência de dificuldades de aprendizado, problemas de comportamento em âmbito escolar possibilitou ao psicólogo adentrar o meio escolar com a aplicação de seu conhecimento teórico no ajuste, auxílio, classificação, inovação e supervisão de métodos que propiciem um melhor desenvolvimento dos alunos [...]”.
Diversidade, equidade e inclusão na escola.	SADALLA, AMANDA ET AL (ORGS.).	Diz que “temos o direito de ser iguais quando a nossa diferença nos inferioriza; e temos o direito de ser diferentes quando a nossa igualdade nos descaracteriza. Daí a necessidade de uma igualdade que reconheça as diferenças e de uma diferença que não produza, alimente ou reproduza as desigualdades”.

O DSM-V, define TDAH como “um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que interfere no funcionamento ou no desenvolvimento”.

Na concepção de Kurdt (2013) existem dois grupos de sintomas do TDAH, os que fazem parte da hiperatividade e impulsividade, onde a criança pode apresentar comportamento como remexer as mãos e pés, correr excessivamente e em situações impróprias para se divertir, fala demasiadamente exagerada, responder as perguntas antes mesmo de essas serem terminadas, dificuldade em esperar e interferir em conversas de outras pessoas; e os do grupo de desatenção, são a dificuldade para concentrar-se nas tarefas ou jogos com isso não prestar atenção ao que lhe é dito, dificuldade ainda em seguir regras e instruções, não terminar o que começa, desorganização com as tarefas e com os materiais, evitar atividades que exijam esforço mental, perder coisas importantes, distrair-se facilmente com coisas que não tem nenhuma relação com o que está fazendo e esquecer-se dos compromissos e tarefas recomendadas.

Segundo a psicóloga Nekeshia Hammond, citada por Melo e Echeverria (2018), importante destacar ao falar do TDAH é que os comportamentos característicos do transtorno não são culpa do portador. “Uma pessoa com este transtorno não deveria ser criticada ou disciplinada por problemas de atenção e comportamento que, claramente, estão fora de seu controle”. Porém, sabe-se que o TDAH é um transtorno multifatorial, com total interação entre fatores genéticos, ambientais e neuroquímicos, determinando o conjunto de características que identificam uma pessoa. E muitas vezes essa pessoa é hiperativa, e então, é tachada de mal-educada e sem limites, recebendo constante bronca dos pais e professores, e olhares reprovadores em ambientes sociais.

Na análise de Effgem et al (2017), por ser o TDAH extremamente confuso e conflituoso para o portador, resulta uma série de danos psicológicos, mínimo de desenvolvimento social e ainda problemas psicossomáticos, tanto para ele, quanto para seus familiares e para outros de sua convivência.

E, Sergio Antoniuk (2003), pontua o comportamento na escola, com a dificuldade que essa criança tem em organizar as tarefas escolares sozinhas, não param na carteira, são compulsivos, são dispersos a qualquer estímulo externo, o que recai em prejuízo na resolução das atividades propostas pelos professores, e seu aproveitamento acadêmico recai consideravelmente. Diz ainda que como o professor tem convivência diária com a criança, sendo a pessoa apta a notar esses comportamentos em sala de aula, tem a possibilidade de diferenciar se são de fato alteração cognitiva ou indisciplinar, e observa a necessidade de encaminhar essa criança para avaliação e acompanhamento com equipe multidisciplinar.

Na visão de Carreiro et al.(2008), primordial para o atendimento do aluno com dificuldades de aprendizagem é a inclusão social, na certeza que nela devem estar inclusos o fim dos rótulos, um tratamento digno e uma educação não excludente, de forma a garantir todo o conteúdo, para que esse aluno aprenda sem se sentir inferior ou diferente dos outros, porém, é sabido que não é a realidade de todas as escolas, nelas se encontram pais, professores e colegas rotuladores e excludentes.

Lembra ainda que, lidando com os sintomas no uso de intervenção multidisciplinar, possibilita o respeito da compreensão das causas do transtorno e por qual meio ele será tratado. Ressalta que a psicologia tem um grande papel podendo auxiliar, com instrumentos diagnósticos, testes, técnicas de observação, entrevistas estruturadas, palestras com pais e professores, oferecendo informações mais eficazes.

A ABDA (2013) enfatiza que, para que o aluno não seja prejudicado devido seu comportamento hiperativo, é de suma importância que o professor tome conhecimento das estratégias adotadas, uma vez que ele é a peça fundamental no processo de aprendizagem.

Já Benczik(2016) fala de como deve ser o sistema escolar, referente flexibilização de exigências, minimizar os riscos secundários ao aluno TDAH, como fracasso escolar, rejeição, evasão e exclusão, pois levam aos efeitos negativos na personalidade, podendo ser de uma magnitude, que nem sempre é avaliada e prevista por aqueles que definem e aplicam as normas escolares.

Para Lopes (2011) as crianças com TDAH são limitadas na educação básica, por falta de compreensão dos profissionais docentes do conteúdo apresentado, e ainda a falta de compreensão do transtorno pelos profissionais e pais, que precisariam se comunicar mais, fazer um acompanhamento melhor do aluno.

Assim, Oliveira et al (2009), expõem que a entrada do psicólogo no meio escolar com aplicação de seu conhecimento teórico, melhorou o desenvolvimento do aluno, com dificuldades de aprendizado.

Sadalla, et al (ORGS) (2018) falam sobre o direito de sermos iguais quando a diferença nos inferioriza ou quando a igualdade nos descaracteriza. Portanto, necessário a equidade para que essas diferenças sejam reconhecidas e não produza, alimente ou reproduza as desigualdades.

Portanto, é de grande valia o diagnóstico e tratamento com equipe multiprofissional, bem como, compreensão dos envolvidos, pais, professores, amigos de classe e vivência social, pois é complexo e variado, sendo necessário focar em terapias para o desenvolvimento das emoções e da linguagem corporal e verbal, e vai depender de cada criança a evolução mediante aos tratamentos. Através do olhar, com equidade, essa criança será inserida no mundo com atenção, respeito e igualdade, sua vida valerá dia a dia cada vez mais, na certeza de que ela é alguém tanto quanto seu amiguinho, parente e/ou desconhecido.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Começando com a caracterização o TDAH, a pesquisa realizada para a construção deste trabalho explicitou também que ocorrem recorrentes falhas na missão de incluir crianças com esse transtorno no ambiente escolar. A natureza complexa das relações estabelecidas dentro da sala de aula, somada aos comportamentos causados pelo transtorno, resultam no enfrentamento de diversas dificuldades e conflitos frequentes, causando sofrimento tanto para a criança quanto para os educadores e para os pais.

Fica evidente a necessidade de buscar novas estratégias para transformar essa realidade. Uma das alternativas mais adequadas é a intervenção multidisciplinar e multiprofissional, aliando profissionais de especialidades diversas para atender às demandas específicas de cada criança. Dentro do contexto escolar, dois profissionais mostram importância essencial no manejo da criança com TDAH, o professor, que convive diariamente com essa criança e precisa saber como conduzir o processo de ensino aprendizagem para todos os alunos, e o psicólogo, que conhece e pode fornecer as orientações adequadas, atuando com a criança, com a família e com a equipe escolar.

Por conta desta observação foi feita a proposta da inclusão de equipes multidisciplinares formadas por profissionais de assistência social e psicologia dentro das escolas públicas de educação básica do país. Depois de quase duas décadas de luta pela causa, na forma Projeto de Lei nº 3.688/2000, foi comemorada a vitória da aprovação da Lei 13.935/2019, que torna obrigatória a presença da equipe multidisciplinar formada por assistente social e psicólogo nas escolas públicas de educação básica. No entanto, a aprovação da lei não significa a vitória completa, uma vez que as categorias começam agora a batalha para que esta seja cumprida.

Para contribuir com o cumprimento do papel de orientador da direção correta, este trabalho buscou apresentar estratégias que os professores podem adotar para garantir à criança com TDAH o acesso à educação inclusiva de qualidade, respeitando suas diferenças, de acordo com o princípio da equidade.

REFERÊNCIAS

ABDA. **Algumas estratégias pedagógicas para alunos com TDAH.** Disponível em: <https://tdah.org.br/>. Acesso em: 30 mar. 2020.

ABDA. **TDAH e escolas.** 2017. Disponível em: <https://tdah.org.br/tdah-e-escolas/>. Acesso em: 30 mar. 2020.

ACERVO DIGITAL UNESP. **O Desenvolvimento da Criança nos Primeiros Anos de Vida.** 2010. Disponível em: <http://acervodigital.unesp.br/handle/123456789/224>. Acesso em: 30 abr. 2020.

ANTONIUK, S. A. **Dificuldade na Aprendizagem. Proposta Pedagógica dos Centros de Educação Integral.** Apostila. Prefeitura Municipal de Curitiba, 2003.

BARKLEY, R. A. **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.** Porto Alegre: Artmed, 2002.

BECK, Judith S. **Terapia Cognitiva para Desafios Clínicos: O que Fazer quando o Básico não Funciona.** Porto Alegre: Artmed, 2007.

_____. **Terapia Cognitiva Comportamental: teoria e prática.** 2ed - Porto Alegre: Artmed.2013.

BECKER, Fernando. **O caminho da aprendizagem em Jean Piaget e Paulo Freire: Da ação à operação.** Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

BENCZIK, Edyleine Bellini Peroni. **Os sinais de alerta para a identificação do transtorno de déficit de atenção.** 2016. Disponível em: <https://jeonline.com.br/noticia/9310/os-sinais-de-alerta-para-a-identificacao-do-transtorno-de-deficit-de-atencao>. Acesso em: 07 jul. 2020.

BENCZIK, Edyleine Bellini Peroni; CASELLA, Erasmo Barbante. **Compreendendo o impacto do TDAH na dinâmica familiar e as possibilidades de intervenção.** Rev. psicopedag., São Paulo, v. 32, n. 97, p. 93-103, 2015. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862015000100010&lng=pt&nrm=iso. Acessos em: 12 jul. 2020.

BONADIO, Rosana Aparecida Albuquerque **Transtorno de déficit de atenção / hiperatividade: diagnóstico da prática pedagógica** / Rosana Aparecida Albuquerque Bonadio; Nerli Nonato Ribeiro Mori; Anna Maria Lunardi Padilha, prefácio. – Maringá: Eduem, 2013. 252 p. Il. Color.

BORIM, C. P. et al. **Atuação Psicopedagógica Na Relação Entre O Professor E O Aluno Com TDAH.** Educação em Foco, São Paulo, v. 1, n. 10, p. 166-184, 2018. Disponível em: http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/11/016_ATUA%C3%87%C3%83O-PSICOPELAG%C3%93GICA-NA-RELA%C3%87%C3%83O-ENTRE-O-PROFESSOR-E-O-ALUNO-COM-TDAH.pdf. Acesso em: 4 jun. 2020.

BRASIL, 2019. **Lei nº 13.935**, de 11 de dezembro de 2019. Dispõe sobre a prestação de serviços de psicologia e de serviço social nas redes públicas de educação básica. Disponível

em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13935.htm. Acesso em: 09 jul. 2020.

BRASIL. **Política nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva**. Brasília, 2008. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducespecial.pdf>. Acesso em: 08 mar. 2020.

CAMARGO, Eder Pires de. **Inclusão social, educação inclusiva e educação especial: enlases e desenlaces**. Ciênc. Educ., Bauru, v. 23, n. 1, p. 1-6, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-731320170010001> Acesso em: 08 mar 2020.

CARREIRO, Luiz Renato Rodrigues; et al. **Importância da interdisciplinaridade para avaliação e acompanhamento do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade**. Psicologia: Teoria e Prática – 2008, 10(2):61-67. Disponível em: https://www.mackenzie.br/fileadmin/OLD/47/Editora/Revista_Psicologia/Teoria_e_Pratica_Volume_10_numero_2/Psicologia_10_2-ok.artigo4.pdf. Acesso em: 05 jun. 2020.

CAVICCHIA, Durlei de Carvalho. **O desenvolvimento da criança nos primeiros anos de vida**. 2010. Disponível em: <http://acervodigital.unesp.br/handle/123456789/224>. Acesso em: 01 mar. 2020.

CFP, CFESS. **Entidades garantem compromisso por financiamento da lei da Psicologia e do Serviço Social nas redes públicas de ensino**. 2020. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/entidades-garantem-compromisso-por-financiamento-da-lei-da-psicologia-e-do-servico-social-nas-redes-publicas-de-ensino/>. Acesso em: 09 jul. 2020.

CHIABAI, Isa Maria; RAMOZZI-CHIAROTTINO, Zélia. **Influência do meio rural no processo de cognição de crianças da pré-escola: uma interpretação fundamentada na teoria do conhecimento de Jean Piaget**. 1990. Universidade de São Paulo, São Paulo, 1990.

COSTA, Camila Rodrigues; MOREIRA, Jaqueline Costa Castilho; SEABRA JUNIOR, Manoel Osmar. **Estratégias de Ensino e Recursos Pedagógicos para o Ensino de Alunos com TDAH em Aulas de Educação Física**. Rev. bras. educ. espec., Marília, v.21, n.1, p. 111-126, mar. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382015000100111&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 08 mar 2020.

COUTO, T. D. S; MELO-JUNIOR, M. R. D; GOMES, E. C. R. D. A. **Aspectos neurobiológicos do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH): uma revisão**. Ciência e Cognição, Recife, v. 15, n. 1, p. 241-251, abr./2010. Disponível em: <https://drive.google.com/drive/folders/1HMrVG4kBlSbm3JYURf3dC7lBcogwZI0g>. Acesso em: 26 mar. 2020.

CRUZ, Jéssica Reusch; WAGNER, Márcia Fortes; PATIAS, Naiana Dapieve. **Habilidades Sociais na Escola: Relato de Experiência de Estágio em Psicologia Escolar**. PSI: UNISC, Santa Cruz do Sul, v. 4, n. 1, p. 107-120, dez./2005. Disponível em: <file:///D:/%C3%81rea%20de%20Trabalho/Faculdade%20Mari/Est%C3%A1gio%20cl%C3%AADnico%20-%20CEAPP/Livros/13408-61511-2-PB.pdf>. Acesso em: 9 out. 2020.

DAVID, C. M. et al. **Desafios contemporâneos da educação** [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 370 p., 2015. ISBN 978-85-7983-622-0. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/zt9xy/pdf/david-9788579836220.pdf>. Acesso em: 01 mar 2020.

DEL PRETTE, Zilda A.P. **Psicologia das habilidades sociais na infância : teoria e prática** / Zilda A.P. Del Prette, Almir Del Prette ; ilustração Marcela Cristina de Souza. - Petrópolis, RJ : Vozes, 2005.

DÍAZ, F. et al. **Educação inclusiva, deficiência e contexto social: questões contemporâneas** [online]. Salvador: EDUFBA, 354 p., 2009. ISBN: 978-85-232-0651-2. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/rp6gk/pdf/diaz-9788523209285-23.pdf>. Acesso em: 01 mar 2020.

EFFGEM, Virginia et al. **A visão de profissionais de saúde acerca do TDAH - processo diagnóstico e práticas de tratamento**. Constr. psicopedag. vol.25 no.26 São Paulo, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542017000100005. Acesso em: 04 jun. 2020.

FERREIRA, Letícia. **Déficit de atenção: professores podem fazer a diferença na aprendizagem**. 2019. Disponível em: <https://novaescola.org.br/conteudo/16022/deficit-de-atencao-professores-podem-fazer-a-diferenca-na-aprendizagem>. Acesso em: 04 jun. 2020.

FERREIRA, Wallace. **Justiça e Direito em Platão, Aristóteles e Hobbes. Convergências e divergências de teoria política**. Revista Jus Navigandi, ISSN 1518-4862, Teresina, ano 17, n. 3425, 16 nov. 2012. Disponível em: <https://jus.com.br/artigos/23037>. Acesso em: 12 jul. 2020.

FILHO, T. A. G; MIRANDA, Theresinha Guimarães (org.). **O professor e a educação inclusiva: formação, práticas e lugares**. 1. ed. Salvador: EDUFBA, 2012. p. 1-497.

GHIGIARELLI, Denise Ferreira. **TDAH e o processo de aprendizagem**. 2016. Disponível em: <https://tdah.org.br/tdah-e-o-processo-de-aprendizagem/>. Acesso em: 17, jun. 2020.

KURDT, Deize Katiele da Silva. **A Compreensão do Professor Sobre o TDAH**. Psicologado, [S.l.]. (2013). Disponível em: <https://psicologado.com.br/atuacao/psicologia-escolar/a-compreensao-do-professor-sobre-o-tdah>. Acesso em: 27 mai. 2020.

LANDSKRON, Lílian Marx Flor; SPERB, Tania Mara. **Narrativas de professoras sobre o TDAH: um estudo de caso coletivo**. Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional (ABRAPEE). v. 12, N. 1 Jan-Jun, p. 153-167, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pee/v12n1/v12n1a11.pdf>. Acesso em: 08 mar. 2020.

LOPES, C. M. B; LUCCA, J. A. D. **Psicologia da Educação II: Piaget, Vygotsky, Winnicott e Wallon**. 1. ed. Paraná: Unicentro, 2012. p. 1-85.

LOPES, Maria da Luz Curado. **Inclusão, ensino e aprendizagem do aluno com TDAH**. Monografia, curso de especialização em desenvolvimento humano – UAB/UnB – Brasília - DF, 2011. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/2187/1/2011_MariadaLuzCuradoLopes.pdf. Acesso em: 04 jun. 2020.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais [recurso eletrônico]: DSM-5 / [American Psychiatric Association; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli [et al.]. – 5. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2014.

MELO, A.; ECHEVERRIA, M. **TDAH: os desafios e o dia a dia de famílias que convivem com o transtorno**. 2018. Disponível em: <https://revistacrescer.globo.com/Crianças/Saude/noticia/2018/11/tdah-os-desafios-e-o-dia-dia-de-familias-que-convivem-com-o-transtorno.html>. Acesso em: 09 jul. 2020.

MENESES, Hélem Soares de. **Introdução aos Estágios de Desenvolvimento de Jean Piaget**. Psicologado, [S.l.]. (2012). Disponível em: <https://psicologado.com.br/psicologia-geral/desenvolvimento-humano/introducao-aos-estagios-de-desenvolvimento-de-jean-piaget>. Acesso em: 30 abr. 2020.

MICARONI, Natália Inhauser Rótoli; CRENITTE, Patrícia Abreu Pinheiro; CIASCA, Sylvia Maria. **Prática docente frente à desatenção dos alunos no ensino fundamental**. Rev. CEFAC.; 12(5):756-765, Set-Out, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v12n5/137-08.pdf>. Acesso em: 08 mar. 2020.

MISSAWA, Daniela Dadalto Ambrozine; ROSSETTI, Claudia Broetto. Psicólogos e TDAH: possíveis caminhos para diagnóstico e tratamento. **Constr. psicopedag.**, São Paulo, v. 22, n. 23, p. 81-90, 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-69542014000100007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 15 jun. 2020.

MUNARI, Alberto. **Jean Piaget** / Alberto Munari; tradução e organização: Daniele Saheb. – Recife: Fundação Joaquim Nabuco, Editora Massangana, 2010.

NOGUEIRA, Lucilene Rosa Magalhães; CORREA, Maria de Jesus Siqueira. **Intervenção multidisciplinar no transtorno TDAH**. RCC, Juara/MT/Brasil, v. 5, n. 1, p. 69-79, maio/ago. 2019. Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/rcc/article/view/3668/2949>. Acesso em: 04 jun. 2020.

NUNES, Camila da Silva; GELLER, Marlise. **A percepção dos professores diante da inclusão de crianças com TDAH**. Anais XIII Congresso nacional de Educação- EDUCERE, 28-31 ago, 2017. ISSN 2176-1396 ISSN 2176-1396. Disponível em: https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2017/25622_13496.pdf. Acesso em: 08 mar. 2020.

OLIVEIRA, Cynthia Bisinoto Evangelhista de; ARAÚJO, Claisy Maria Marinho. **Psicologia escolar: Cenário atuais**. Estudos e pesquisa em psicologia, UERJ, RJ, Ano 9, N°03, p. 648-663, 2009. Disponível em: <http://www.revispsi.uerj.br/v9n3/artigos/pdf/v9n3a07.pdf>. Acesso em: 04 jun. 2020.

PEARSON CLINICAL BRASIL. **Como o professor pode ajudar a identificar transtornos de aprendizagem em sala de aula?** Disponível em: <https://www.pearsonclinical.com.br/blog/2017/educacao/como-o-professor-pode-ajudar-a-identificar-transtornos-de-aprendizagem-em-sala-de-aula/>. Acesso em: 4 jun. 2020.

PEREIRA, Rafael Alves. **A criança com TDAH e a escola**. 2010. Disponível em: <https://tdah.org.br/a-crianca-com-tdah-e-a-escola/>. Acesso em: 15 jul. 2020.

PIAGET, J. **O nascimento da inteligência na criança**. 2.ed. Rio de Janeiro: Zahar Editores. 1975, p.15.

_____. **Epistemologia Genética**. Petrópolis: Vozes, 1970.

_____. **Epistemologia Genética**. Tradução: Álvaro Cabral. 3ª ed. Martins Fontes: São Paulo, 2007.

POETA, L.S. e Neto, F.R. **Estudo epidemiológico dos sintomas do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade e transtornos de comportamento em escolas da rede pública Florianópolis usando a EDAH**. 2006. Rev. Bras. Psiquiatr., 26 (3), 150-155.

RIBEIRO, Nádia Patrícia. **Piaget e o Desenvolvimento da Inteligência**. [2019?] Disponível em: <https://siteantigo.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/esporte/piaget-e-o-desenvolvimento-da-inteligencia/43694>. Acesso em: 29 abr. 2020.

RAPAPPORT, Clara Regina et al. **Psicologia do desenvolvimento - conceitos fundamentais**. São Paulo: EPU – 1981 (V.1).

REIS, Maria das Graças Faustino; CAMARGO, Dulce Maria Pompêo de. **Práticas escolares e desempenho acadêmico de alunos com TDAH**. Psicol. Esc. Educ. (Impr.), Campinas, v. 12, n. 1, p. 89-100, jun., 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572008000100007&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 04 jun. 2020.

ROHDE, Luis Augusto et al. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade na infância e na adolescência: considerações clínicas e terapêuticas. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 124-131, 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-0832004000300002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 27 mai. 2020.

ROHDE, Luís Augusto P.; MATTOS, Paulo. **Princípios e práticas em TDAH**. Porto Alegre: Artmed, 2003.

SADALLA, Amanda et al (orgs.). **Diversidade, equidade e inclusão na escola**. 2018. Projeto Faz Sentido. Disponível em: https://fazsentido.org.br/wp-content/uploads/2018/12/ESTUDO_DIVERSIDADES_rev.pdf. Acesso em: 09 jul. 2020.

SANCHEZ, Vera Lúcia. **O processo de inclusão/exclusão do aluno com toda/h na escola pública**. Secretaria de estado da educação, Superintendência da educação, Programa de desenvolvimento educacional/PDE, Londrina, 2008. Disponível em: http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/producoes_pde/artigo_vera_lucia_sanchez.pdf. Acesso em: 04 jun. 2020.

SANTOS, Bruna et al. **A Atuação do Psicólogo no Apoio à Criança com TDAH**. Psicólogo, [S.l.]. (2013). Disponível em: <https://psicologado.com.br/psicopatologia/transtornos-psiquicos/a-atuacao-do-psicologo-no-apoio-a-crianca-com-tdah>. Acesso em: 11 jul. 2020.

SILVA, Giselli Cristiane da. **A inclusão do aluno com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade nos anos finais do ensino fundamental e o atendimento educacional especializado**. XIII EDUCERE, 2017. Disponível em: https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2017/25126_12951.pdf. Acesso em: 04 jun. 2020.

SOUZA, Silvana Aparecida de; YANNOULAS, Silvia Cristina. **Equipes multidisciplinares nas escolas de educação básica: Velhos e novos desafios**. In: Psicologia Escolar: Que fazer é

esse? FRANCISCHINI, Rosângela; VIANA, Meire Nunes (orgs.). Conselho Federal de Psicologia. - Brasília: CFP, 2016. p. 74-82.

TOPCZEWSKI, A. **Hiperatividade: como lidar?** (3a. ed.). São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade [recurso eletrônico]: manual para diagnóstico e tratamento / Russell A. Barkley (org); Arthur D. Anastopoulos [et al.]; tradução Ronaldo Cataldo Costa. – 3. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2008.

VASCONCELOS, M.S. **O caminho cognitivo do conhecimento**. Em: WAJNSZTEJN, Alessandra Caturani, et al. Desenvolvimento cognitivo e aprendizagem escolar. Curitiba: Melo, v. 1, 2010. (p. 71-84).