

CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE NA EDUCAÇÃO INFANTIL: POSSIBILIDADES DE INTERVENÇÃO PEDAGÓGICA

Ivanete Cardoso Peres*

Sandra Galvino Rodrigues**

RESUMO

Este artigo visa, por meio de pesquisa bibliográfica, elucidar o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) e contribuir com algumas sugestões de intervenção pedagógica para a inclusão da criança portadora do transtorno na educação infantil. O TDAH é considerado um distúrbio que engloba o déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade, geralmente surge na primeira infância, antes mesmo dos sete anos. Diversos estudos evidenciam que o TDAH exerce um grande impacto, não somente para o portador desse transtorno, mas atinge a todos que estão à sua volta (família, escola e sociedade), dificultando as interações e a socialização da criança. A ausência de um diagnóstico precoce acarreta sérios problemas na vida escolar da criança, pois o TDAH está associado a altos índices de baixo rendimento, e muitas vezes ao abandono escolar. O estudo foi desenvolvido por meio da pesquisa qualitativa de cunho bibliográfico. A pesquisa resultou em contribuir com pais e educadores, apresentando algumas estratégias que viabilizem a inclusão da criança com TDAH na escola e na sociedade. Os estudos bibliográficos nos permitem concluir que tanto a família como os profissionais da escola, quando dotadas dos conhecimentos necessários acerca do transtorno, podem realizar intervenções pedagógicas adequadas, devendo estes trabalhar as dificuldades, mas também evidenciar as potencialidades da criança com TDAH, de maneira que esta obtenha êxito em sua vida social e escolar.

Palavras-chave: TDAH. Educação Infantil. Intervenção Pedagógica. Distúrbio.

ABSTRACT

This article aims to elucidate Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) and to contribute with some suggestions of pedagogical intervention for the inclusion of the child with the disorder in early childhood education. ADHD is considered a disorder that encompasses attention deficit hyperactivity and impulsivity, usually in early childhood, even before age seven. Several studies have shown that ADHD has a great impact, not only for the person with ADHD, but it affects everyone around them (family, school and society), which disturbs the child's interactions and socialization. The absence of an early diagnosis causes serious problems in the school life of the child, as ADHD is associated with high rates of low income, and often with school dropout. The study was developed through qualitative bibliographic research. The research resulted in contributing with parents and educators, presenting some strategies that allow the inclusion of children with ADHD in school and in society. Literature studies allow us to conclude that both the family and school professionals, when equipped with the necessary knowledge about the disorder, can make appropriate pedagogical interventions, which must work the difficulties, but also evidence the potential of the child with ADHD, so that be successful in your social and school life.

* Aluna de Pós-graduação em Educação Infantil com habilitação em Educação Especial, da Faculdade Faceten, e-mail: ivaneteperes2009@hotmail.com.

** Aluna de Pós-graduação em Educação Infantil com habilitação em Educação Especial, da Faculdade Faceten, e-mail: galvinosandra@gmail.com.

Keywords: ADHD. Child education. Pedagogical practices. Disturb.

1 INTRODUÇÃO

Neste estudo, partimos como tema central desta pesquisa sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), tendo como principal foco de interesse a contribuição desta análise para a compreensão de como o transtorno afeta a criança no desempenho escolar e como os professores podem agir com algumas intervenções pedagógicas para melhorar tanto o comportamento da criança quanto a sua aprendizagem.

O conceito compreendido atualmente sobre TDAH é que se trata de um transtorno neurobiológico de causas genéticas, que aparece na infância e, frequentemente (mais em meninos), acompanha o indivíduo por toda a sua vida. Ele se caracteriza por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade.

De modo geral as crianças portadoras desse transtorno possuem grandes dificuldades em sua vida escolar, bem como na vida familiar e na vida social e em geral apresentam maior índice de repetência, abandono escolar, problema de conduta e de aprendizagem, baixa autoestima entre outros. Considerando as características do TDAH, as necessidades específicas apresentadas pelo portador desse transtorno, vamos apresentar algumas intervenções adequadas para a inclusão desse aluno no currículo escolar, este estudo buscará contemplar orientações e intervenções voltadas a pais e professores acerca de como lidar com a criança portadora de TDAH. Assim surgiu a seguinte pergunta que norteou este artigo: Quais estratégias pedagógicas podem traçar para melhorar o desempenho escolar das crianças com TDAH na educação infantil?

Posterior à definição da problemática, estabeleceu-se como objetivo geral: Elucidar o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) e contribuir com algumas sugestões de intervenção pedagógica para a inclusão da criança portadora de Transtorno na educação infantil, tendo como específicos: Caracterizar o distúrbio TDAH, definindo conceitos, características, diagnósticos e tratamentos; Descrever o papel do pedagogo diante das dificuldades de aprendizagem da criança com TDAH na educação infantil; Apontar algumas intervenções pedagógicas mais pertinentes no trato de crianças com TDAH.

Através de uma pesquisa bibliográfica, este artigo apresenta as características do transtorno é como ocorre o processo ensino-aprendizagem da criança com TDAH, bem como algumas estratégias pedagógicas mediadas pelo professor na sala de aula, facilitando assim o processo de ensino aprendizagem e a vida dessa criança. Justificamos a opção pelo tema através

do fato de que cada vez mais as escolas comuns têm recebido crianças com sintomas frequentemente associados ao TDAH, e pelas dificuldades observadas em alguns alunos de baixo rendimento escolar, causadas pela desatenção, agitação e impulsividade.

Portanto, cogitamos que este estudo é de extrema relevância para os acadêmicos de Pedagogia (no processo de inclusão social desses alunos com distúrbios), professores e até pais, no sentido de que oferece reflexões acerca do TDAH e sua relação com o processo de aprendizagem. De modo geral, procuramos analisar as características do comportamento da criança com TDAH, sugerindo uma intervenção pedagógica que auxilie o processo de aprendizagem e o desenvolvimento da criança.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH): conceitos e características

Ao longo dos anos, o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) tem recebido denominações diferentes como: Disfunção cerebral mínima, Reação Hiperkinética da infância, Distúrbio de Déficit de Atenção até a nomenclatura atual. Como é considerado um distúrbio crônico, geralmente surge na primeira infância, antes mesmo dos sete anos (CAIADO, 2002).

Autores pesquisadores como Barkley (2002) e Cunha (2001) consideram o TDAH como um dos distúrbios de comportamento que afeta a vida do indivíduo tanto sócio afetiva, como profissional e, principalmente, escolar e, com isso, ele pode ser caracterizado por atividade motora excessiva, falta de atenção, impulsividade.

Para Silva (2009), o TDAH é um funcionamento de origem biológica e hereditária, manifesta-se na infância e pode continuar na vida adulta, acomete ambos os sexos, independente do grau de escolaridade, situação socioeconômica ou nível cultural caso não seja diagnosticado e orientado precocemente pode causar sérios prejuízos na qualidade de vida. Está longe de ser uma doença trata-se de um funcionamento mental acelerado, inquieto que produz incessantemente ideias brilhantes e quando não encontra o direcionamento correto se amontoa de maneira atrapalhada.

Segundo a Associação Brasileira do Déficit de Atenção - ABDA (2011), o TDAH é um problema de ordem neurobiológico, de causas genéticas que apresenta como principais sintomas inquietude, desatenção, falta de concentração e impulsividade. Mas é importante saber que nem sempre que uma criança apresente alguma dessas características podem ser

considerados como TDAH, fatores estes que podem ocorrer de causas emocionais. Assim se faz necessário diante de qualquer suspeita de caso, que seja feito diagnóstico por um médico e outros profissionais capacitados.

Goldstein (2006) considera o TDAH como sendo um distúrbio biopsicossocial, isso é, parece haver fortes fatores genéticos, biológicos, sociais e vivenciais que contribuem para a intensidade dos problemas vivenciados pela pessoa com TDAH, acarretando uma série de dificuldades no seu cotidiano.

Silva (2009) nos diz ainda que o comportamento TDAH nasce do que se chama trio base alterada. Esse trio é composto por atenção, impulsividade e velocidade de atividade física e mental, alterações desse trio geram sintomas e estes podem ser considerados como espinha dorsal do comportamento. A alteração da atenção é o sintoma mais importante para entender o comportamento TDAH, pois jamais o TDAH deixara de apresentar forte tendência à dispersão. A tarefa de um TDAH manter-se concentrado em algo por um tempo menor que seja chega a tornar um desafio muito grande. O TDAH chega a se irritar com sua própria dispersão, pois estes acabam quando problemas de relacionamento, dificuldade de organização em todos os setores de sua vida, enfrentar situações que sejam obrigatórias.

Quando um TDAH realiza tarefas que forçaram a permanecer concentrado por obrigação, sentem-se como se estivesse com um profundo cansaço mental e físico. O uso do termo déficit de atenção revela-se a capacidade atenta de um TDAH como uma deficiência absoluta ou imutável. O TDAH pode apresentar-se hiper-concentrado em atividades que lhe desperte interesse espontâneo ou paixão impulsiva, por isso é preferível usar o termo instabilidade de atenção. (SILVA, 2009).

A impulsividade do TDAH traz para si sofrimento, culpa, angústia baixa autoestima, pois os atos impulsivos como dizer o que lhes vem à cabeça, brincadeira perigosa e, com isso, podem receber rótulos de criança mal-educada, estraga-prazer, egoísta, irresponsável etc. O comportamento dos TDAHs deve ser compreendido e administrado por eles mesmos e pelas pessoas do seu convívio, pois consequência no modo de agir pode se manifestar de diversas maneiras na forma de impulsividade, tais como: agressividade, descontrole alimentar ou compulsão por jogos (SILVA, 2009).

A dificuldade de aprendizagem não possui uma causa única e nem se trata de deficiência mental ou distúrbios relativos, assim se faz necessário um estudo em todas as esferas em que a criança participa (família, escola, comunidade etc.). Na verdade, existem aspectos fundamentais que precisam ser trabalhados para obter-se um melhor rendimento em todos os níveis de aprendizagem e conhecimento. Com certeza será a qualidade do ensino ministrado que fará a

diferença. A paciência, o apoio e o encorajamento prestado pelo professor serão os impulsionadores do sucesso escolar do aluno, abrindo-lhe novas perspectivas para o futuro (VALE, 2010).

Atualmente, o TDAH tem sido mais comentado, o que gera uma atenção maior dos familiares e da escola acerca dos sintomas apresentados pela criança. No entanto, é preciso cautela e se ter certeza antes de chegar à conclusão de que o problema daquela criança é, de fato, relativo ao transtorno, e não apenas sintomas semelhantes que, inclusive, podem ser comportamentos próprios da idade da criança. O diagnóstico sempre deve ser realizado por um profissional qualificado, que contextualizará os sintomas na história de vida da criança.

2.1.1 Diagnóstico e sintomas de uma criança com TDAH

A criança portadora do TDAH apresenta alterações comportamentais relacionadas ao comportamento e à adaptação familiar, tem uma diminuição de persistência e consistência ao realizar atividades rotineiras, é impaciente quando está realizando qualquer atividade, não tem noção do perigo nem tem limites, que variam de acordo com as circunstâncias. Nesse caso, deve-se orientar os pais a procurar especialistas em neurologia infantil, fonoaudiólogo, psicólogo, psicopedagogo para promover um diagnóstico mais acurado. (CAIADO, 2002).

Para diagnosticar se uma criança realmente tem o TDAH é necessária uma avaliação por meio de uma equipe multidisciplinar, por se tratar de um diagnóstico complexo que deve levar em consideração não apenas uma lista de sintomas apresentados, mas uma análise extensa de cada caso.

Para Goldstein (2006), o diagnóstico de TDAH pede uma avaliação ampla. Não se pode deixar de considerar ou avaliar outras causas para o problema, assim, é preciso estar atentos à presença de distúrbios concomitantes (comorbidades). O aspecto mais importante do processo de diagnóstico é um cuidadoso histórico clínico e desenvolvimental. A avaliação do TDAH inclui frequentemente um levantamento do funcionamento intelectual, acadêmico, social e emocional.

A partir desta análise preliminar e das características do distúrbio, o especialista pode solicitar outros testes e exames, que vão desde exames clínicos a neurológicos. Uma avaliação mais detalhada se faz especialmente necessária quando há a suspeita de outros transtornos. Porém, somente um bom diagnóstico é pré-requisito para o sucesso do tratamento do TDAH.

Mattos (2004) alerta que para se concluir o diagnóstico se faz necessário observar os seguintes itens:

- 1) Estão presentes antes dos sete a doze anos;
- 2) Os problemas devem ocorrer pelo menos em dois ambientes diferentes (ex: escola, e casa);
- 3) Os sintomas devem atrapalhar o sujeito na escola, na profissão ou não relacionamento com os outros;
- 4) Outros sintomas como ansiedade, ou depressão ou outros sintomas parecidos não sejam a explicação para o problema.

De acordo com Paiva e Ferreira (2017), os sintomas do TDAH iniciam-se antes dos sete anos de idade, embora seja subnotificada neste período. Quando a criança ingressa na escola é que o reconhecimento dos sintomas fica mais fácil de notar, pois é o período em que os professores percebem a dificuldade de atenção das crianças. A observação é o principal instrumento para avaliar a possibilidade de uma criança ser acometida por TDAH, o que vai caracterizar e preencher os critérios de diagnóstico para TDAH, sobretudo pelos sintomas, em intensidade e frequência. Na criança com TDAH tudo parece estar a mais, são mais agitadas, mais bagunceira, distraída, dispersa, pouco perseverante e mais impulsiva.

Segundo os autores supracitados:

Alguns indícios comportamentais auxiliam no diagnóstico de TDAH, são eles: as crianças mostram-se agitadas; trocam muito de atividades; são impulsivas; antecipa respostas; dificuldade de aprendizado; com frequência mexe ou sacode as mãos e pés; não consegue ficar quieta; facilmente se distrai com um barulho, um movimento; não consegue se concentrar por muito tempo; tem dificuldade de esperar a sua vez em brincadeiras; sua atenção é fluida; por isso tem dificuldades em manter atenção em tarefas ou atividades lúdicas; tem dificuldade em brincar em silêncio ou em tranquilidade; fala excessivamente e apresentam fracasso escolar (PAIVA e FERREIRA 2017, p 46-47).

A criança com TDAH é em tudo mais intensa quando comparada com as outras crianças não TDAH e dificilmente passa despercebida. Quanto mais estruturado o ambiente e quanto maior o número de demandas, mais o comportamento desvia-se do esperado, enquanto que em situações pouco estruturadas e com baixo número de demandas é menos possível distinguir essas crianças de seus colegas "normais". É importante salientar que essas crianças também são, frequentemente, capazes de controlar os sintomas com esforço voluntário ou em atividades de grande interesse (POETA; NETO, 2004).

Nos últimos dez anos os estudos mostram que 30 a 70% das crianças com TDAH continuam apresentando seus sintomas na fase adulta. Com o crescimento os sintomas de hiperatividade tendem a diminuir, mas os sintomas de desatenção permanecem constantes (MATTOS, 2003).

Estudos contemporâneos mostram que existem três tipos de TDAH: TDAH com predomínio de sintomas de desatenção, TDAH com predomínio de sintomas de hiperatividade/impulsividade e TDAH combinado.

2.1.2 TDAH com predomínio de sintomas de desatenção

Esses são os sintomas do grupo de desatenção segundo os autores Arce e Martins, (2010):

- Frequentemente não presta atenção em detalhes ou comete erros por descuido em atividades escolares, de trabalho ou outras;
- Frequentemente tem dificuldades para manter a atenção em um trabalho ou nas atividades lúdicas;
- Geralmente demonstra que não escuta quando lhe dirigem a palavra;
- Frequentemente não segue instruções e não terminam seus deveres escolares, tarefas domésticas ou deveres profissionais (não devido a comportamento de oposição ou incapacidade de compreender instruções);
- Frequentemente possui dificuldade para organizar seus trabalhos e atividades;
- Frequentemente evita, antipatiza ou reluta a envolverse em tarefas que exijam esforço mental constante (como tarefas escolares ou deveres de casa);
- Com frequência perde coisas necessárias para tarefas ou atividades (por ex., brinquedos, tarefas escolares, lápis, livros ou outros materiais);
- Distrai-se facilmente atraído por outros estímulos;
- Com frequência esquece-se das atividades diárias.

2.1.3 TDAH com predomínio de sintomas de hiperatividade/ impulsividade

Esses são os sintomas do grupo hiperativo/impulsivo segundo autores Arce e Martins, (2010):

- Frequentemente agita as mãos ou os pés ou se remexe na cadeira;
- Com frequência sai de sua carteira em sala de aula, quando se espera que permaneça sentado;
- Frequentemente corre ou escala em demasia, em situações nas quais isso é inapropriado (em adolescentes e adultos, pode estar limitado a sensações subjetivas de inquietação);

- Frequentemente tem dificuldade para brincar ou se envolver silenciosamente em atividades de lazer;
- Está frequentemente “a mil” ou muitas vezes age como se estivesse “a todo vapor”;
- Falar excessivamente;
- Responder a perguntas antes de serem concluídas;
- Ter dificuldade de aguardar a vez de falar;
- Interromper frequentemente os outros em suas conversas e atividades.

Em geral, as crianças com TDAH hiperativo/ impulsivo são impulsivas e agressivas e podem apresentar comorbidade com transtorno de conduta.

2.1.4 TDAH Combinado

De acordo com Arce e Martins (2010), com as crianças que apresentam TDAH combinado apresentam ao mesmo tempo sintomas de desatenção e sintomas de hiperatividade/impulsividade. Esse tipo de transtorno está associado a perdas integrais maiores na vida dessa criança, que estará mais propensa à rejeição do grupo por conta do seu comportamento.

Ao analisar os relatos acima, pode-se afirmar que a dificuldade de uma criança com TDAH (seja com predomínio de sintomas de desatenção, hiperatividade/ impulsividade ou combinado), em canalizar esforços na realização de trabalhos com metas e prazos predeterminados, tem consequência, em parte, pela desatenção de um cérebro envolvido por um “entrelaçado” de pensamentos que se cruzam constantemente, dificultando a realização da atividade solicitada em tempo hábil. Mas essa característica descrita, não pode ser confundida pelos profissionais da área educacional como falta de habilidades ou de conhecimento por parte do estudante. É preciso que através de suas habilidades e competências o professor saiba interpretar o problema de cada um na sua particularidade.

2.2 Papel do pedagogo frente ao aluno com TDAH

Através das citações acima sobre as principais características, conceitos e diagnósticos em relação à criança com (TDAH), aspectos como a distração, impulsividade e hiperatividade, sendo estas características muito comuns na infância, como os professores podem distinguir uma criança com TDAH, já que sabemos que são peculiares das crianças as correrias, agitação,

falta de atenção em atividades mais prolongadas, principalmente se não tiverem algum atrativo especial.

Diante desses aspectos, analisar as dificuldades de aprendizagem no início da alfabetização não é uma questão fácil, pois exige uma análise ampla, minuciosa e consciente do professor. Os problemas escolares podem surgir de diferentes situações para cada aluno. Muitas crianças, em determinados momentos das suas vidas sofrem muito quando ingressam na escola. Outras iniciam bem e depois passam a ter problemas. Essas em sua maioria sentem que não são compreendidas pelo professor ou não compreendem o que é transmitido dentro da sala, pois se dispersam com facilidade. Em função desses problemas muitas coisas ruins podem acontecer na vida do aluno e prejudicar todo seu futuro (VALE, 2010).

Segundo Silva (2009), para distinguir uma criança TDAH de outra que não seja é importante observar a intensidade, a frequência e a constância das três principais características citadas. Em tudo ela é mais agitada, bagunceira, impulsiva se for do tipo de alta atividade. Se for do tipo desatento será mais distraída, dispersa e não perseverante.

A melhor maneira para um profissional avaliar a possibilidade de uma criança ser TDAH é simplesmente a observação, mas precisa ser uma observação muito especial por alguém treinado e capacitado a perceber as características, não só no comportamento manifesto da criança, mas também buscar relatos de pais, cuidadores, professores e demais pessoas de seu convívio fatores que caracterizam uma criança com TDAH. É importantíssimo que o profissional apresente conhecimento profundo do comportamento e as características infantis de uma forma geral, e não somente das que apresentam algum tipo de transtorno, bem como apresentar a fina sensibilidade de investigador aliada ao pensamento lógico do cientista (SILVA, 2009).

De maneira quando o professor desconhece o problema pode pensar que a criança com TDAH tenha essas características por ser insensata ou rebelde, pois um dia pode produzir satisfatoriamente o que lhe é exigido na sala de aula já no dia seguinte simplesmente não prestar atenção em nada, o desempenho escolar da criança com TDAH é marcado pela instabilidade.

Diante disso Silva (2009), ressalva algumas dicas para auxiliar o professor no trabalho em sala de aula e melhorar assim a qualidade de vida do aluno portador de TDAH: Primeiramente o professor precisa ter conhecimento sobre o assunto, jogo de cintura e flexibilidade para ajudar o aluno com TDAH; Caso o professor perceba sinais característicos em algum aluno deve orientar a família a procurar ajuda de especialistas: O professor não é de ferro! Precisa de ajuda dos pais e demais pessoas que estejam envolvidas no dia-a-dia do aluno,

o trabalho precisa ser em equipe; É importante manter contato com os profissionais de saúde que tratam da criança, o trabalho da escola deve complementar o do consultório; Muita paciência é fundamental.

O professor precisa trabalhar sem perder o controle em sala de aula e exigir que os limites sejam obedecidos sem exageros. Outra regra fundamental que a literatura aborda é sempre elogiar o aluno com TDAH quando conseguir se comportar ou realizar uma tarefa difícil. O aluno TDAH deve se sentar longe de janelas, passagem de pessoas ou amigos muito conversadores.

No entanto, Silva (2009) ressalta que não existe mágica nem solução simples para trabalhar com alunos TDAH tudo exige tempo, paciência, dedicação e muita persistência. Mas o que se sabe é que o empenho dos pais no bem estar dos pequenos depende muito da escola. São esses fatores, em conjunto que vão determinar a qualidade de vida dessas crianças, e carimbar o passaporte para uma vida mais feliz e menos caótica.

Assim sendo, na Educação Infantil, se os professores apresentassem formação adequada no processo de identificação e descoberta das dificuldades de aprendizagem, poderiam em suas práticas pedagógicas estar facilitando o convívio e o desenvolvimento das crianças portadoras desse transtorno.

2.3 Intervenções pedagógicas junto ao aluno com TDAH

Mattos (2004), embora com um número excessivo de alunos que temos na sala de aula, o que aumenta a dificuldade de se trabalhar com alunos que tem TDAH, se faz necessário que o professor perceba que os mesmos têm suas limitações e que realmente esteja interessado em ajudá-lo mesmo sabendo que não é uma tarefa fácil.

Sendo a sala de aula um dos maiores desafios para os portadores de TDAH, faz-se necessário que esse espaço seja pensado de uma forma que atenda às necessidades dessa criança. De maneira que para que o trabalho na sala de aula tenha um progresso efetivo, é de suma importância que os professores proporcionem intervenções condizentes para o processo de ensino aprendizagem com as crianças portadoras do TDAH e mantenham um constante contato com os pais para que possam ter uma nova perspectiva e melhores formas de lidar com o portador de TDAH em casa, dando sempre sequência para um ensino significativo.

Segundo Goldstein (2006), algumas intervenções específicas por parte dos professores podem ajudar muito a criança com TDAH na sala de aula:

1. Propiciar a organização e a constância (exemplo: sempre a mesma arrumação das carteiras, programas diários, regras claramente definidas).
2. Colocar a criança em lugares estratégicos (perto de colegas que não o provoquem, próximo da mesa do professor).
3. Encorajar, elogiar e ser afetuoso frequentemente, pois essas crianças desanimam com muita facilidade. Fazer com que elas se sintam úteis e necessárias dando-lhes responsabilidades que elas possam cumprir. Iniciar com tarefas simples e ir aumentando gradativamente a complexidade.
4. Proporcionar um ambiente acolhedor, demonstrando calor e contato físico de maneira equilibrada, incentivando os colegas a terem a mesma atitude.
5. Nunca provocar constrangimento nem menosprezar o aluno, principalmente na frente dos colegas.
6. Favorecer as oportunidades sociais de convívio, proporcionando trabalhos em grupos pequenos. Grande parte dos TDAH têm melhores resultados sociais, comportamentais e acadêmicos quando trabalham em pequenos grupos.
7. Manter sempre uma boa comunicação com os pais, pois eles sempre sabem o que funciona melhor para o filho.
8. Ir devagar com o trabalho. Doze tarefas de cinco minutos cada uma traz melhores resultados do que duas de meia hora. Mudar o tipo de tarefa e o ritmo elimina a necessidade de ficar enfrentando a inabilidade manter a atenção, e ajuda a autopercepção.
9. Favorecer oportunidades para movimentos monitorados (exemplo: ida à secretaria, levantar para apontar o lápis, levar bilhetes para o professor, ser o ajudante de sala, entre outros).
10. Adaptar suas expectativas quanto à criança, levando em consideração as deficiências e inabilidades decorrentes do TDAH. Por exemplo, se o aluno tem um curto tempo de atenção, não esperar que ele use esse tempo em apenas uma tarefa durante o período de aula.
11. Recompensar os esforços, a persistência e o comportamento bem sucedido ou bem planejado.
12. Proporcionar exercícios de consciência e treinamento dos hábitos sociais da comunidade. Avaliação frequente sobre o impacto do comportamento da criança sobre ela mesma e sobre os outros ajuda bastante.

13. Favorecer frequente contato aluno/ professor. Isto permite um “controle” extra sobre a criança com TDAH, ajuda-a a começar e continuar a tarefa e permite um auxílio adicional e mais significativo, além de possibilitar oportunidades de reforço positivo e incentivo para um comportamento mais adequado.
14. Colocar limites claros e objetivos; ter uma atitude disciplinar equilibrada e proporcionar avaliação frequente, com sugestões concretas e que ajudem a desenvolver um comportamento adequado.
15. Assegurar que as instruções sejam claras, simples e dadas uma de cada vez, com um mínimo de distrações.
16. Evitar segregar a criança que talvez precise de um canto isolado com biombo para diminuir o apelo das distrações; fazer do canto um lugar de recompensa para atividades bem feitas em vez de um lugar de castigo.
17. Desenvolver um repertório de atividades físicas para a turma toda, como exercícios de alongamento ou isométricos.
18. Estabelecer intervalos previsíveis de períodos sem trabalho que a criança pode ganhar como recompensa por esforço feito. Isso ajuda a aumentar o tempo da atenção concentrada e o controle da impulsividade através de um processo gradual de treinamento.
19. Reparar se a criança se isola durante situações recreativas barulhentas. Isso pode ser um sinal de dificuldades de coordenação ou auditivas que exigem uma intervenção adicional.
20. Preparar com antecedência a criança para as novas situações. Ela é muito sensível em relação às suas deficiências e facilmente se assusta ou se desencoraja.
21. Desenvolver métodos variados utilizando apelos sensoriais diferentes (som, visão, tato) para ser bem sucedido ao ensinar uma criança com TDAH. No entanto, quando as novas experiências envolvem uma miríade de sensações (sons múltiplos, movimentos, emoções ou cores), esse aluno provavelmente irá precisar de tempo extra para completar sua tarefa.
22. Não ser mártir! Reconhecer os limites da sua tolerância e modificar o programa da criança com TDAH até o ponto de se sentir confortável. O fato de fazer mais do que realmente quer fazer traz ressentimento e frustração.
23. Permanecer em comunicação constante com o psicólogo ou orientador da escola. Ele é a melhor ligação entre a escola, os pais e o médico.

Através das sugestões citadas pelo autor supracitado, buscamos expor diferentes intervenções, para que possam ser praticadas tanto na família quanto na escola, sempre com o intuito de validar atitudes que de fato resultem em situações eficazes de aprendizado de crianças portadoras do TDAH na educação infantil.

Conforme menciona Mattos (2004), os alunos com TDAH necessitam de um tratamento diferenciado com o objetivo de aumentar suas chances de ser bem sucedidos, não se frustrando e percebendo que são capazes de desenvolver as atividades que lhes são atribuídas.

No entanto, sabemos que isso não se trata de uma tarefa fácil e que provavelmente muitas destas dicas não sejam possíveis de ser realizadas por muitos professores, no entanto estes alunos estão em suas salas de aula e merecem uma atenção especial, através de um aprendizado significativo e na garantia de seus direitos.

3 MATERIAL E MÉTODO

Para a realização deste artigo, foi utilizada a pesquisa qualitativa que visa à análise, a avaliação e o registro das informações obtidas a partir da leitura das fontes selecionadas à luz dos autores que versam sobre o tema “Importância do Balanço Social e Responsabilidade socioambiental”, tomando como referências os objetivos preestabelecidos. Esclarece Goldenberg, 1997, p. 34,

A pesquisa qualitativa não se preocupa com representatividade numérica, mas, sim, com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, etc. Os pesquisadores que adotam a abordagem qualitativa opõem-se ao pressuposto que defende um modelo único de pesquisa para todas as ciências, já que as ciências sociais têm sua especificidade, o que pressupõe uma metodologia própria. Assim, os pesquisadores qualitativos recusam o modelo positivista aplicado ao estudo da vida social, uma vez que o pesquisador não pode fazer julgamentos nem permitir que seus preconceitos e crenças contaminem a pesquisa (GOLDENBERG, 1997, p. 34).

Quanto à natureza foi pesquisa básica, onde “objetiva gerar conhecimentos novos, úteis para o avanço da Ciência, sem aplicação prática prevista. Envolve verdades e interesses universais.” (Gerhardt e Silveira 2009, p. 34).

Enquanto a utilização dos procedimentos adotados para a análise dos dados foi realizada uma revisão bibliográfica, segundo Fonseca (2002, p.32), “é feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o

assunto”. A pesquisa foi direcionada ao estudo do Transtorno de Déficit De Atenção com Hiperatividade (TDAH), na etapa da educação infantil e a coleta de dados para fundamentação teórica ocorreu através de livros, documentos impressos e artigos.

4 RESULTADOS

Através da literatura apresentada sobre as características do TDAH e as algumas estratégias pedagógicas utilizadas para uma aprendizagem significativa na vida da criança que tem esse distúrbio na educação infantil, identificamos que o TDAH é atualmente motivo de grande preocupação entre os pais e educadores, especialmente na Educação Infantil, devido o distúrbio se manifestar na primeira infância, antes dos sete anos de idade.

Dentre todos os sintomas do TDAH, o considerado principal é a dificuldade de atenção, presente em algum grau em todos os casos. Embora seja considerado como principal, já observamos que a dificuldade de atenção não é o único sintoma do TDAH, sintomas como hiperatividade e a impulsividade também fazem parte deste transtorno, sendo que também tem o combinado que apresenta ao mesmo tempo sintomas de desatenção e sintomas de hiperatividade/impulsividade.

Foram relatados que as crianças com TDAH apresentam muitas vezes na escola lentidão em concluir suas atividades, muitas vezes, por estarem sempre desligadas, cometem vários erros por falta de atenção, não tem o costume de prestar atenção em detalhes, atrapalhando seu desempenho na realização das atividades. A impulsividade também é um fator que atrapalha, pois os mesmos acabam resolvendo suas atividades sem ao menos ler até o final as mesmas.

Em relação ao processo de aprendizagem da criança com TDAH se dá com a participação essencial do professor e dos pais, no entanto na educação infantil ele precisa ser trabalhado e orientado permanentemente para que possam ir desenvolvendo suas competências para realizar um bom trabalho, pois o professor passa de um expectador de um transtorno para a condição de importante agente, buscando mediar e promover intervenções para um aprendizado significativo na vida da criança com TDAH.

5 DISCUSSÃO

É evidente nesses estudos segundo Paiva e Ferreira (2017), que o TDAH acomete ainda ambos os sexos, o que pode resultar em sérios prejuízos na qualidade de vida das crianças. O TDAH se caracteriza por três sintomas básicos: desatenção, impulsividade e hiperatividade

física e mental. O TDAH é comumente diagnosticado em crianças, os sintomas de TDAH devem evidenciar-se antes dos sete anos de idade.

Corroborando com Barkley (2002), alarga esse entendimento, dizendo que o TDAH é um transtorno do desenvolvimento do autocontrole que afeta atenção, o controle de impulsos e o nível de atividade. O TDAH repercute na vida da criança e do adolescente levando inúmeros prejuízos, como adaptação no meio acadêmico, nas relações interpessoais e desempenho escolar.

Para esses autores a dificuldade de atenção é um dos sintomas mais prevalentes na criança portadora do TDAH e que afeta aspectos da vida tanto social quanto escolar da mesma. Frequentemente, é na sala de aula que muitas vezes o transtorno é identificado, pois é o período que as dificuldades de atenção e inquietudes são percebidas pelos professores, quando comparadas com outras crianças da mesma idade no mesmo ambiente. São percebidos dificuldade de aprendizagem, perturbações motoras (equilíbrio, noção de espaço, tempo, etc.) e fracasso escolar são manifestações presentes na criança com TDAH.

Silva (2009) nos diz que, socialmente essas crianças são percebidas como mal educadas, malcriadas, pela dificuldade de atenção e de seguir regras. A identificação precoce das crianças afetadas contribui para um desenvolvimento emocional e psicológico sem maiores prejuízos. As crianças TDAH apresentam comportamentos que são vistos como negativos por outras pessoas, pois são crianças que sonham acordadas, não escutam, as quais estão sempre perdendo coisas, tem déficit de atenção, facilmente se distrai e são incapazes de frear as atividades motoras.

Diante disso, a tarefa dos professores responsáveis pelo ensino é árdua, pois tem que fazer com que tais crianças assimilem o conteúdo didático. Para garantir o desempenho escolar satisfatório, a escola e a família devem estar em sintonia e manter um contato estreito. O professor deve ter conhecimento do assunto e entender como funciona a cabeça destas crianças para ajudar o aluno TDAH, o diagnóstico não cabe ao professor, mas caso perceba sintomas característicos em algum aluno, este deve orientar aos pais a procurar o quanto antes o apoio profissional; trabalhar em equipe com a família; ter uma dose extra de paciência (PAIVA e FERREIRA, 2017).

Cabe aos professores: priorizar o diálogo, para adquirir da criança confiança e conhecer suas preferências; buscar estratégias e recursos que favorecem a aprendizagem; iniciar com atividades simples e ir aumentando o nível de acordo com a sua evolução; encorajar a criança com frequência, mantendo-a próxima de si; manter diálogo o sobre seu desempenho para estimular sua evolução, elogiando sempre o progresso esperado. (CAIADO, 2002).

O bom desempenho da criança com TDAH dependerá do professor desenvolver na sala de aula algumas intervenções pedagógicas, como: sempre elogiar a criança a partir do comportamento adequado em caso de erros, isso vai fazer sentir-se útil e diminuir suas frustrações com os erros; colocar a criança com TDAH para sentar-se perto do professor e de um colega afetivo e positivo; deixá-lo longe de janelas, portas de coisas que possam distraí-lo; evitar de falar gritando pois o aluno ouve melhor quando fala baixinho; certifique-se que ele compreendeu o que você pediu; ensine a criança a usar a agenda para garantir a organização para desenvolver as tarefas solicitada; troque ideias e pergunte ao aluno TDAH o que pode ajudá-lo isso fará ele se sentir acolhido e valorizado.

6 CONCLUSÃO

Concluimos através da revisão da literatura que as crianças que possuem o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) se caracterizam pela desatenção, hiperatividade e impulsividade, de acordo com os autores citados ao longo da pesquisa, no entanto, a falta de informação das pessoas que convivem com os portadores do referido transtorno é considerado como principal problema, pois as crianças são rotuladas e apontadas como preguiçosas, mal-educadas, briguentas etc. De maneira que é preciso desenvolver, paralelamente, na sala de aula intervenções pedagógicas para a obtenção de maiores mudanças e conquistas na trajetória tanto escolar quanto social da criança com TDAH.

Notamos através do discurso dos autores que a falta de informação e formação específica dos profissionais que trabalham diretamente com as crianças portadoras de TDAH também contribui com o agravamento do quadro, visto que os mesmos encontram dificuldades em lidar com os conflitos que surgem em sala de aula e, na maioria das vezes essas crianças são vistas e tratadas como alunos problemáticos, pois costuma apresentar alto índice de indisciplina e desatenção, transformando a sala de aula em um ambiente desagradável e agressivo às vezes levando essas crianças a evasão.

Identificamos também que é no início da vida escolar que surgem as demonstrações de que algo diferente existe com essa criança e normalmente essas diferenças revelam sua potencialidade problemática, assim é importantíssimo que o professor apresente conhecimento profundo do comportamento e as características infantis de uma forma geral. Hoje o que se percebe é uma grande falta de conhecimento e preparo para se trabalhar com crianças TDAH seja em casa (por parte dos pais) ou na escola (por parte da equipe multidisciplinar), até mesmo material para estudo existe certa deficiência enquanto o problema a cada dia se agrava mais.

Sabemos que não é fácil para o professor trabalhar com alunos acometidos pelo TDAH, isso exige tempo, paciência, muita dedicação e persistência, mas com a ajuda dos pais e o empenho do professor para o bem estar da criança é possível melhorar a qualidade de vida e marcar um passe para uma vida mais feliz e menos desordenada.

Evidenciamos que o trabalho de intervenção com alunos TDAH exige um planejamento organizado das aulas, com encaminhamento metodológico adequado, que contemple, por exemplo, atividades envolvendo símbolos e significados. O uso de recursos diversificados pelo professor em suas aulas possibilitará a criança com TDAH experiências escolares perceptivas, integradas e dinâmicas.

Todas as intervenções pedagógicas para as crianças portadoras do TDAH apontadas neste artigo vêm ao encontro de uma educação inclusiva efetiva, séria e dinâmica. Para que tais métodos se efetivem de fato, que tenham sucesso e sirvam de auxílio ao professor em sala de aula e para a escola como um todo, equipe docente necessita utilizar-se de diálogo constante, planejamento e comprometimento nas ações cotidianas escolares.

REFERÊNCIAS

ABDA, Associação Brasileira de Déficit de Atenção. **Mitos e Suas Consequências**. Dez. 2011, In Google. Disponível em: In Google <http://www.tdah.org.br/br/textos/textos/item/303-mitossobre-o-tdah-e-suas-consequencias.html>. Acesso em: 26 jun. 2018.

ARCE, A.; MARTINS, L. M. **Quem tem medo da educação infantil?** Campinas, SP: Editora Alínea, 2010.

BARKLEY, R. A. **Transtorno de Déficit da Atenção/Hiperatividade (TDAH): Guia Completo e Autorizado para os Pais, Professores, Profissionais da Saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

CAIADO, Elen Campos. **Hiperatividade na escola**. (Brasil Escola, 2002) Disponível em: < <http://www.educador.brasilescola.com> >. Acesso em: 27 jun. 2018.

FARREL, M. **Dificuldades de Aprendizagem moderadas, graves e profundas: guia do professor**. Trad. Maria Adriana Veríssimo Veronese. Porto Alegre: Artmed, 2008.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: UFRGS, 2009.

GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar**. Rio de Janeiro: Record, 1997, p. 34.

GOLDSTEIN, S. & GOLDSTEIN, M. **Hiperatividade: Como Desenvolver a Capacidade de Atenção da Criança**. 2.ed. Campinas, SP: Papirus, 1996.

SILVA, A. B. B. **Mentes Inquietas**. Rio de Janeiro: Napads, 2009.

MATTOS, Paulo. **No mundo da Lua**: Perguntas e respostas sobre o transtorno do déficit de atenção com hiperatividade em crianças, adolescentes e adultos, 4º ed. – São Paulo: Lemos Editorial, 2004.

PAIVA, Francisco Jeimes de Oliveira; FERREIRA, Andressa Andressa Maia. **As práticas docentes na educação infantil usadas em atividades com alunos acometidos por transtorno do déficit de atenção e hiperatividade**. Revista Interação Interdisciplinar v. 01, nº. 02, p.41-66, Ago - Dez., 2017. Disponível em: <https://www.unifimes.edu.br/ojs/index.php/interacao/article/download/173/298>. Acesso em: 27 de jun. 2018.

POETA, L. S.; NETO, F. R. **Estudo epidemiológico dos sintomas do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade e transtornos de comportamento em escolares da rede pública de Florianópolis usando a EDAH**. Rev. Bras. Psiquiatr. vol.26 no.3. São Paulo Sept. 2004.

VALE, Zelia Del Rio do. **Dificuldades de Aprendizagem**: Um Olhar Psicopedagógico, In Google. Disponível em: In Google <http://umolharpsicopedagogico.blogspot.com.br/2010/05/dificuldades-de-aprendizagem.html>. Acesso em: 26 jun. 2018.