Universidade de Brasília
Instituto de Psicologia / SECADI/MEC
Curso de Especialização em Educação em e para os Direitos Humanos,
no contexto da Diversidade Cultural

Domingas Aparecida Glória Reis da Silva

A inserção da Criança com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade – TDAH em sala de aula regular

Brasília – DF

2015

Domingas Aparecida Glória Reis da Silva

A inserção da Criança com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade – TDAH em sala de aula regular

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade de Brasília (UnB), como requisito para obtenção do grau de Especialista em Educação em e para os Direitos Humanos, no contexto da Diversidade Cultural.

Professora Orientadora: Dra. Eloísa Pereira Barroso

Brasília – DF

2015

Domingas Aparecida Glória Reis da Silva.
Educação em e para os Direitos Humanos, no contexto da Diversidade Cultural**: A inserção da Criança com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade – TDAH em sala de aula regular** – Brasília, 2015.
f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade de Brasília, Instituto de Psicologia, 2015.
Orientador/a: Dra. Eloisa Pereira Barroso.

[Aprendizagem. Inclusão. TDAH]

Universidade de Brasília

Instituto de Psicologia / SECADI/MEC

Curso de Especialização em Educação em e para os Direitos Humanos,

no contexto da Diversidade Cultural

O Trabalho de Conclusão de Curso de autoria de Domingas Aparecida Glória Reis da Silva, intitulada Educação em e para os Direitos Humanos, no contexto da Diversidade Cultural**: A inserção da Criança com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade – TDAH em sala de aula regular**, submetido ao Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília, no âmbito da SECADI/MEC, como parte dos requisitos necessários para obtenção do grau de Especialista em Educação em e para os Direitos Humanos, no Contexto da Diversidade Cultural foi defendido e aprovado pela banca examinadora abaixo assinada:

_____

(Presidente) Professora Dra. Eloísa Pereira Barroso/UnB

Universidade de Brasília - UnB

_____

(Examinador) Professor Ms. Clerismar Aparecido Longo - UnB

Universidade de Brasília - UnB

Brasília, novembro de 2015

DEDICATÓRIA

Ao meu Senhor que é Amor.

À minha mãezinha Inácia.

À minha família que é graça de Deus.

AGRADECIMENTOS

São muitos os obstáculos a serem enfrentados no momento que decidimos atingir um objetivo.

Para essa pós-graduação tive em primeiro lugar o apoio do meu marido Marcelo e do meu filho Filipe que foram fonte de compreensão e incentivo.

No período do curso apesar da vontade de aprender e do medo causado pela falta de conhecimento sobre o tema proposto, tive total apoio da equipe de profissionais do curso. Um especial agradecimento ao tutor Onofre Rodrigues de Miranda pela paciência e feedback no decorrer de todo o curso. Posteriormente à orientadora Eloísa Pereira Barroso que pacientemente ofereceu o caminho e aspectos relevantes para a pesquisa.

Para finalizar os agradecimentos destaco o Instituto de Psicologia da UnB (IP), a coordenação do curso por todo o apoio e as educadoras Sílvia Lúcia Soares e Lúcia Helena Cavasin Zabotto Pulino que tiveram relevante contribuição para que o curso Especialização em Educação em e para os Direitos Humanos, no Contexto da Diversidade Cultural acontecesse, o qual tive o privilégio de elevar meu aprendizado a outro nível.

RESUMO

A presente pesquisa versa sobre Crianças com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperativa – TDAH em sala de aula regular. A pesquisa foi realizada com uma professora do 3º ano do Ensino Fundamental da Escola Classe Sítio das Araucárias (área rural / GDF – SEEDF – CRE – Sobradinho, DF). O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade – TDAH é um transtorno neurobiológico de causas genéticas que aparece na infância e acompanha o indivíduo por toda a sua vida. Ele se caracteriza por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade dificultando o aprendizado da criança. Diante do exposto, foi realizada a coleta dos dados por meio de três instrumentos com o intuito de reunir informações para averiguar como o professor consegue ministrar aulas para as crianças com TDAH e para o restante da turma com qualidade, verificando as lacunas e os gargalos que dificultam a capacidade do ensino-aprendizagem do aluno com TDAH.

Palavras-chave: Aprendizagem. Inclusão. TDAH.

ABSTRACT

This research deals with children with Attention Deficit Disorder with Overactive – ADHD in regular classroom. The survey was conducted with a teacher of the 3rd year of Elementary School Education class Where the Araucaria (rural / GDF – SEEDF – CRE – Sobradinho, DF).
The Attention Deficit Disorder with Hyperactivity – ADHD is a neurobiological disorder of genetic causes that appears in childhood and in most cases accompanies the individual throughout his life. It is characterized by symptoms of inattention, restlessness and impulsivity hindering the child's learning.
Given the above, it was conducted to collect data using three instruments in order to gather information to find out how the teacher can teach classes for children with ADHD and the rest of the class with quality checking gaps and bottlenecks hamper the ability of the teaching and learning of students with ADHD.

Keywords: Learning. Inclusion. ADHD.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO 10

CAPÍTULO 1 - 14
1.1 - O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade..... 14

CAPÍTULO 2 - 26
2.1 - Avaliação Clínica: reflexões sobre o diagnóstico 26

CAPÍTULO 3 - 37
3.1 - Atuação Psicopedagógica: o papel da escola..... 37
3.1.1 - Com a palavra a professora 42
3.1.1.1 - O que pensa a Equipe Especializada de Apoio
a Aprendizagem 47
3.1.1.1.1 - Com a palavra o aluno 49

CONSIDERAÇÕES FINAIS 53

REFERÊNCIAS..... 55

APÊNDICES 58

APÊNDICES 1 - Questionário professora 59
APÊNDICES 2 - Questionário Equipe Especializada de Apoio
a Aprendizagem 63

INTRODUÇÃO

O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade – TDAH é um transtorno neurobiológico de causas genéticas que se caracteriza por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade, aparece na infância e acompanha o indivíduo na fase adulta, dificultando o aprendizado. (Barkley, 2002, p. 105).

Nesse sentido, o estudo em tela tem como objetivo identificar os recursos e as estratégicas utilizadas pelos professores no atendimento ao aluno no processo de ensino-aprendizagem.

Atualmente é cada vez maior o número de inserção de criança com TDAH em sala de aula regular. Porém, essa inclusão não é algo tranquilo para o professor, pois o portador, na maioria das vezes, tira a concentração dos outros alunos por causa do seu comportamento inquieto, demandando do professor maior atenção, esse, muitas vezes, fica impossibilitado pelo excesso de aluno dentro da sala de aula e pela falta de paciência em lidar com o comportamento da criança, haja vista grande parte dos profissionais não estar preparada para lidar com o transtorno, essa inabilidade para lidar com os sintomas provocados pelo TDAH pode resultar no comprometimento da aprendizagem (T0PCZEWSKI, 1999, p. 57).

Além disso, em função do despreparo de alguns professores os alunos portadores de TDAH acabam sendo rotulados de lerdos ou indisciplinados, pois, nos sintomas do transtorno estão inclusos a desatenção e a hiperatividade que ficam muito evidentes no período escolar, por causa da necessidade do aumento da concentração para a absorção do aprendizado, haja vista, “O diagnóstico clinico ser feito com base no histórico da criança. A observação de pais e professores é fundamental” (ANDRADE, 2000, p. 30).

Nesse sentido, é relevante para o professor tentar entender o que ocorre com o aluno, porque apesar do transtorno não ter cura com o tratamento correto que envolve o uso de farmacologia e psicoterapia os sintomas primários tendem a diminuir proporcionando ao docente, através de meios pedagógicos, a possibilidade de conduzir o aprendizado. Portanto, é importante refletirmos sobre a seguinte questão:

- Quais as estratégias utilizadas pelo professor no processo de ensino-aprendizagem de alunos portadores de TDAH nas salas regulares?

- Quais as dificuldades encontradas pelos professores em lidar com crianças com TDAH?
- A atenção recebida pelo aluno portador de TDAH contempla as necessidades apresentadas por ele no que diz respeito ao acompanhamento médico e psicopedagógico?

A inclusão do portador de TDAH na sala de aula regular é complexa porque para os especialistas o transtorno não é considerado uma deficiência mental, mas dificuldade de aprendizagem, por esse motivo a escola não disponibiliza para ele a sala de recurso, logo destacamos a importante da presença do mediador, com didática e ação pedagógica voltada a proporcionar estímulos que consigam prender sua atenção. Tal ação o torna vulnerável por falta de lei especifica e pela dependência exclusiva do comprometimento do professor para com a educação, que no caso do aluno em estudo não acontece, pois, as atividades são as mesmas oferecidas para o restante da turma.

Entende-se aqui que facilitar a compreensão no que concerne ao processo de ensino-aprendizagem, enfatizando a importância de realizar estratégias específicas é importante para despertar o interesse dos alunos que possuem dificuldades de aprendizagem. Essa preocupação permite fomentar a inclusão social no ambiente escolar.

Nessa perspectiva a metodologia utilizada foi de caráter qualitativo, no que se refere à coleta de dados. Os dados obtidos foram analisados a partir da análise de conteúdo, procurando estabelecer conexões entre o objeto de estudo e a esteira conceitual selecionada.

A análise de conteúdo é considerada uma técnica para o “tratamento de dados que visa identificar o que está sendo dito a respeito de um determinado tema” Vergara (2005, p. 15).

Assim, ocorreu o estudo sendo que, a coleta de dados foi extraída em períodos diferentes e elaboradas com base em entrevista e questionário, aplicado para a professora, observação e entrevista com o aluno e questionário enviado por e-mail para a Equipe Especializada de Apoio à Aprendizagem (pedagoga e psicóloga) com o propósito de obter uma visão ampla dos profissionais que convivem com o aluno. Além disso, ainda foi realizada ação interventiva com mudança do espaço físico da sala regular por parte da

professora da Escola Classe Sítio das Araucárias, vinculada à Coordenação Regional de Ensino de Sobradinho, localizada no Núcleo Rural 1, Córrego do Meio DF 440 VC257 Sitio Araucárias, Sobradinho - DF.

Para reforçar o aprimoramento da pesquisa foi realizada análise documental de conteúdos de livros publicados, artigos e vídeos com entrevistas de autores da área médica, especializados no comportamento de crianças com TDAH, como Paulo Mattos (2012) e Abram Topczewski (2011), que esclarecem aos interessados sobre o conceito e o diagnóstico contribuindo para que ocorra bom resultado no tratamento e na adaptação do portador do transtorno, visando à melhoria da qualidade de vida.

Diante do exposto, está pesquisa se divide em três capítulos.

No primeiro capítulo, abordam-se conceitos de TDAH, as características e os sintomas dos portadores do transtorno dentro da sala de aula.

O segundo capítulo trata da avaliação clínica, diagnóstico e tratamento do portador de TDAH. Ainda neste capítulo procuramos descrever as ações interventivas adotadas durante o processo de pesquisa. A proposição dessas ações foi pautada em estudos bibliográficos desenvolvidos no decorrer da pesquisa. Quanto ao projeto interventivo foi adotada a modificação do espaço físico da sala de aula regular. Tal opção foi desenvolvida baseada na falta de concentração, organização e hiperatividade do aluno que possui TDAH.

No terceiro capítulo, trataremos da atuação psicopedagógica, o papel da escola, do professor e da família para a garantia do ensino-aprendizado do aluno com TDAH. Para tanto é feita uma análise dos dados coletados com base nos referenciais teóricos - metodológicos e das ações interventivas com o intuito de discutir os efeitos da inserção da criança com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade – TDAH em sala de aula regular como um direito à aprendizagem.

Por fim não se pode esquecer que o tema educação inclusiva atualmente está cada vez mais sendo discutido nas escolas, sabemos que a educação é direito de toda criança e que somos iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza e o aluno com TDAH tem o direito à inclusão porque incluir é retirar as barreiras encontradas para que haja uma integração entre o portador, os alunos, o professor e a absorção das atividades. Escola inclusiva é aquela que respeita as diferenças, tendo consciência dos limites de

cada educando. A pedagogia inclusiva proporciona o aprendizado especialmente referente à aceitação do diferente não somente ao portador de TDAH, mas para os demais alunos, como esclarece Abenhaim (2005, p. 43), dentre outras questões, proclama que “as pessoas com necessidades educativas especiais devem ter acesso às escolas comuns que deverão integra-las numa pedagogia centralizada na criança, capaz de atender a essas necessidades”.

CAPÍTULO 1

O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade

O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade – TDAH é um transtorno neurobiológico crônico que aparece na infância e acompanha o indivíduo na fase adulta. Possui influências externas como, traumas cerebrais, infecção, desnutrição ou dependência química dos pais. É reconhecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e em alguns países como, os Estados Unidos e a China o TDAH é um diagnóstico com embasamento cientifico (MATTOS, 2015, p. 21).

Pesquisas relatam a ocorrência de alteração nos neurotransmissores (dopamina e noradrenalina) que são responsáveis pela conexão dos neurônios, localizada na região do córtex pré-frontal que é uma parte do cérebro responsável pela atenção.

O TDAH é caracterizado pelos sintomas com predomínio de desatenção, hiperatividade e impulsividade. O transtorno se classifica em leve, moderado e grave dependendo do prejuízo causado pelos sintomas na vida do indivíduo, conforme a mais nova edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM – V), publicado em 2013, pela Associação Americana de Psiquiatria (American Psychiatric Association – APA[1]). Esse instrumento é um sistema de classificação que foi desenvolvido para ser aplicado por profissionais da área de saúde mental que listam diferentes categorias de transtornos e critérios para diagnosticá-los, sendo utilizado também por pesquisadores, bem como por companhias de seguro e indústria farmacêutica. O objetivo do DSM – V é fornecer uma fonte segura e cientificamente alicerceada para aplicação em pesquisas e em práticas clínicas. Outro critério de diagnóstico muito utilizado fora dos Estados Unidos é a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde – CID 10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems – ICD 10), porém no

[1] http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1517-55452014000100007&script=sci_arttext

que se refere às pesquisas na área de saúde mental a maior referência na atualidade continua sendo o DSM – V.

A escola tem funções especiais na vida do aluno, pois, ela é responsável pela formação social e individual da criança.

Com base nesse contexto, percebemos a importância da instituição para o desenvolvimento do processo evolutivo do aluno, porém, os sintomas do portador de TDAH em sala de aula regular compromete demasiadamente seu rendimento escolar.

De acordo com Mattos (2015, p. 61) é observado que o transtorno no ambiente clínico é mais frequente em meninos. Quando as pesquisas são realizadas, por exemplo, em escolas, o número é o mesmo em meninos e meninas. Nas meninas apresentam mais o sintoma de desatenção, falam muito ou se isolam, deixando a família e os professores incomodados porque na maioria das vezes desconhecem os sintomas que são: movimentos excessivos, distração, isolamento, inquietação, impaciência, ritmo acelerado e conversa excessiva que muitas vezes causa a rotulação do aluno em desobediente, bagunceiro ou de estar no “Mundo da Lua”.

Algumas crianças possuem um temperamento difícil desde pequenas e acabam sendo rotuladas de diferentes ou sem educação comparando-as com as outras crianças da mesma faixa etária, o diagnóstico só é realizado depois de vários anos (BARKLEY, 2002, p. 242).

Segundo Tiba (2002, p. 152) deve-se tomar muito cuidado para não diagnosticar crianças mal-educadas com hiperativas ou inversamente. Para a família é mais fácil considerar a criança “doente” para justificar seu comportamento inadequado. "Tanto o portador de TDAH como o mal-educado são irritáveis por falta de capacidade de esperar. A espera é um exercício" (TIBA, 2002, p. 153). Esse tipo de comportamento em algumas situações resulta em conflitos entre o portador, o professor e os demais alunos, deixando o ambiente em desarmonia porque na maioria das vezes nem os pais nem os professores estão preparados para lidar com a situação.

A agitação é comum em toda criança, porém, os exageros de condutas diferenciam o portador. Tem dificuldade em manter a concentração em atividades longas e repetitivas necessitando de intervenção constante por parte do professor. Os sintomas aparecem quando se inicia a fase pré-escolar

prejudicando o aprendizado, o desenvolvimento social e afetando a autoestima da criança.

Algumas características apresentadas nos portadores podem estar ligadas as fases do desenvolvimento da criança que somadas aos sintomas de TDAH ficam mais evidentes. Em alguns momentos os sintomas de TDAH são confundidos com preguiça por parte da criança, por isso a importância do diagnóstico prematuro.

É importante destacar que o professor é um dos fatores mais importantes na escola para que o aprendizado do aluno com TDAH aconteça. E para que tal aprendizado ocorra é preciso que o docente esteja emocionalmente equilibrado, para conseguir resolver as situações conflitantes que por ventura venham a ocorrer. É necessário que o educador compreenda e aceite a diversidade existente no ambiente escolar, para então poder manter uma relação harmoniosa com os alunos. E quando os conflitos diários se tornam difíceis de ser superado o educador deverá solicitar se necessário a intervenção da escola com o auxilio da família unindo as questões relacionadas à vida social e pedagógica do aluno para tentar solucionar as divergências dentro da sala de aula regular.

São notórias as dificuldades que os educadores precisam superar e as que mais se destacam são os conflitos dentro da sala de aula e a desvalorização profissional. Sabemos que a violência tem estado presente dentro e fora do ambiente escolar refletindo na qualidade do aprendizado e tendo como consequência a falta de estímulo por parte do educador.

E apesar de todas as controvérsias existentes no ambiente escolar o professor da sala de aula regular tem conhecimento das necessidades individuais dos alunos, em especial dos portadores de TDAH, e a maioria percebe que é essencial a elaboração de estratégias com atividades diferenciadas, porém, não conseguem desenvolver o material por causa do tempo e porque, na maioria, as salas são compostas por uma grande quantidade de alunos deixando inviável um ensino diferenciado.

Segundo Rizzo (1985, p. 307) “proporcionar atividades variadas que ocupem a criança o maior período de tempo possível, dando a ela liberdade de escolha e de movimentos”, oferecida pelo professor ajuda a diminuir a

hiperatividade em sala de aula e proporciona maior satisfação e aumento da autoestima.

As mediações ocorridas pelo professor em sala de aula regular podem alterar o comportamento do aluno com TDAH, aumentando ou diminuindo os sintomas, dependendo das condições proporcionadas para superação da dificuldade encontrada por ele no ambiente escolar.

Não podemos esquecer que estas crianças são frequentemente punidas, pelos pais que solicitam que os filhos façam suas atividades de casa causando discussões entre o casal; pelos professores que perdem a paciência por solicitar ao aluno que fique sentado e que finalize as tarefas de sala de aula e também pelos próprios colegas da sala, pois, o portador se mexe o tempo todo atrapalhando a concentração dos demais alunos acarretando em brigas. Todos esses conflitos resultam ao aluno portador de TDAH o sentimento de frustação tornando-o agressivo e piorando ainda mais seu comportamento.

Para Abram Topczewski (1999, p. 85) o portador de TDAH que apresenta o tipo hiperativo não for bem assistido e, dependendo de sua classe social, ele pode ter tendência maior para se tornar delinquente e usuário de drogas.

A família do portador deve procurar ajuda de um profissional competente que seja capaz de oferecer um diagnóstico correto e orientação com o objetivo de tornar tolerável o convívio entre o portador e as outras pessoas que fazem parte de seu cotidiano para com isso tornar a vida da criança mais fácil e feliz.

Por esse motivo, é primordial a assistência precoce, pois, com tratamento correto os prejuízos causados pelo transtorno podem ser reduzidos.

Gomes et al (2007, p. 101) informa que “é insuficiente o conhecimento acerca do TDAH tanto na população geral, quanto em profissionais envolvidos no seu diagnóstico e tratamento”.

Atualmente a educação no Brasil precisa vencer vários obstáculos para poder atingir o nível esperado pelos educadores. O Brasil tem avançado muito em políticas públicas relacionadas à educação inclusiva, com diretrizes e critérios voltados para o acompanhamento no atendimento educacional especializado (Brasil, MEC, Política Nacional de educação especial na Perspectiva da educação Inclusiva, 2007), porém os portadores de TDAH não se encaixam em nenhuma legislação que assegurem o atendimento

diferenciado com materiais didáticos especializados para facilitar o processo de ensino aprendizagem nas escolas públicas e particulares.

Em muitos países já são praticadas leis especificas para garantir a inclusão do portador nas escolas. Podemos citar como exemplo, os Estados Unidos da América. Segundo Benczik (2000, p. 54) “as crianças que apresentam necessidades especiais possuem ajustamento no curriculo educacional. Esse ajustamento vem em forma de um plano de acomodação, elemento essencial no fortalecimento de uma educação pública”.

No Brasil já está em tramitação o projeto de lei 7081/2010. O documento trata desta lacuna que esperamos em breve ser peencheda que é o diagnóstico e a real inclusão do portador de TDAH na Educação Básica. A proposta determina que as escolas assegurem aos alunos com TDAH acesso aos recursos didáticos adequados ao desenvolvimento de sua aprendizagem e formação continuada para os professores com foco voltado à identificação e abordagem pedagógica para contribuir com o trabalho realizado pela equipe multidisciplinar.

O projeto trata também sobre o acompanhamento integral, identificação precoce, encaminhamento para diagnóstico, apoio educacional na rede de ensino bem como apoio terapêutico especializado na rede de saúde.

O projeto de Lei 7081/2010 já tramitou pelo senado e foi aprovado, no momento encontra-se na Câmara dos Deputados e se aprovado caberá ao poder executivo regulamentar esta lei e inseri-la nas ações intersetoriais de saúde e educação.

A Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA) é uma associação sem fins lucrativos, fundada em 1999 com o objetivo de promover palestras, entrevistas, produção de textos dentre outros, com a intenção de disponibilizar informações sobre o TDAH, visando orientar a quem interessar através de fontes seguras, baseadas em pesquisas cientificas servindo de suporte para o portador do transtorno e seus familiares (Mattos, 2015, p. 227).

Muitos são os grupos que se unem à Associação para solicitar junto aos governantes providências imediatas a respeito das dificuldades encontradas pelos portadores relacionadas à absorção do aprendizado no ambiente escolar.

E com base neste contexto, foi fundado no Estado do Acre em 06 de dezembro de 2014 o Grupo de Apoio ao TDAH (GATAC) associado à ABDA,

com o objetivo de oferecer apoio e informação cientifica aos portadores de TDAH, aos profissionais da saúde, aos professores e aos familiares. São oferecidos também capacitação para os profissionais da saúde e educação sobre o tema.

No mês de setembro o GATAC recebeu uma notícia que se tornou uma conquista histórica não só para os alunos de TDAH do Estado do Acre, mas para todos os portadores do Brasil.

Foi encaminhado um OF/CEE/AC Nº 347/2015 pelo Conselho Estadual de Educação do Acre para a coordenadora do GATAC informando sobre a aprovação do Parecer CEE/AC Nº24/2015, que trata do Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH). O documento deixa claro sobre as orientações referentes aos métodos que as escolas deverão adotar relacionados aos procedimentos didático-pedagógicos, visando à melhoria do acompanhamento e desenvolvimento do aluno que apresenta o transtorno em sala de aula regular.

O Parecer CEE/AC Nº24/2015 com o propósito de melhorar o diálogo com as Secretarias Estaduais e Municipais e a comunidade, elaborou o plano de ações para o biênio 2015/2017, com a finalidade de atender o interesse das escolas, dos alunos, dos pais, dos professores e das organizações da sociedade civil.

Dentre as muitas abordagens incluídas no Parecer CEE/AC Nº24/2015, o tema TDAH foi inserido, levando em consideração o que diz a Constituição Federal de 1988 no caput dos Arts.; 3º, 5º, 6º e 250º ; o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 nos caputs dos Arts.: 5º e 56º; a Lei 9.394 - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional de 20 de dezembro de 1996, no caput dos Art.: 2º; a Lei 2.965 que aprova o Plano Estadual de Educação para o período de 2015/2024 na sua meta 4 e suas estratégias e a última consideração que são as convenções Internacionais.

O Parecer descreve o primeiro relato clínico sobre a patologia, orienta a direção da escola, os coordenadores pedagógicos e os professores sobre o conceito, as causas, as características, o diagnóstico e o tratamento que contribuem para a inserção de procedimentos didáticos, com o objetivo de melhorar o comportamento e desenvolvimento pedagógico do aluno com TDAH em sala de aula regular.

Ajuda a identificar as necessidades dos portadores montando estratégias para serem aplicadas diariamente, promovendo técnicas para desenvolver habilidades de reconhecimento das diversidades e das capacidades de cada um principalmente no que se refere ao comportamento que acaba atrapalhando o processo normal da aula.

O Parecer recomenda a formação continuada dos professores, cursos sobre TDAH, inclusão dos portadores em projetos pedagógicos, planos de ensino e amplia o tempo de prova.

Com vistas em proporcionar melhoria à educação, as associações, os grupos, os professores e familiares dos portadores de TDAH clamam para que o projeto de Lei 7081/2010 seja aprovado com urgência ou que o Parecer CEE/AC Nº24/2015 seja estendido para o restante dos Estados para então o Brasil realmente poder colocar em prática a real educação inclusiva, pois o Estado deve considerar o que está devidamente expresso na Lei 9.394 - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional de 20 de dezembro de 1996, no caput dos Arts.: 2º e 3º onde consta que a educação é dever da família e do Estado com igualdade de condições para o acesso e permanência na escola.

Os sintomas do portador de TDAH que de acordo com o DSM - V são listados em 18, sendo 9 de desatenção, 6 de hiperatividade e 3 de impulsividade.

Desatenção:

O aluno não consegue manter a concentração por um tempo prolongado, por isso, no momento da leitura de um determinado livro sempre esquece o que leu no capítulo anterior ocasionando no desinteresse pela leitura tendo como resultado o abandono de um e início de outro livro. Até mesmo em conversas de rotina sempre esquece o assunto tratado.

Segundo Mattos (2015, p. 34) a criança deixa de prestar atenção a detalhes ou comete erros por descuido em atividades escolares. Tem dificuldade para manter a atenção nas atividades da escola, não presta atenção quando lhe dirigem a palavra, se distrai com os pensamentos, não segue instruções, não termina seus deveres escolares e tem dificuldade para organizar suas atividades. O professor chama a atenção do aluno por varias

vezes porque deixa as atividades inacabadas, inicia e não consegui terminar por distração, qualquer movimento, barulho na sala, circulação de pessoas ou cartaz chama sua atenção e tira a concentração. Evita ou prolonga seu envolvimento em tarefas que exijam esforço mental constante, perde coisas necessárias para tarefas ou atividades, esquece-se de levar para a escola o material que foi pedido pelo professor e durante as avaliações comete erros por distração.

Hiperatividade:

A hiperatividade é o aumento das atividades motoras.

O aluno hiperativo fica em movimento quase que constantemente, levanta da cadeira, incomoda os colegas, fala sem parar, está sempre elétrico. No momento que é para ficar sentado ele remexe na cadeira ou agita as mãos ou os pés, a criança hiperativa não apresenta dificuldade na execução das atividades, porém, quando termina atrapalha o desenvolvimento das atividades dos outros alunos por causa do seu jeito inquieto, fazendo com que a turma solicite junto ao professor uma intervenção imediata. Contudo, tal intervenção provoca uma reação agressiva e acentua ainda mais a hiperatividade do aluno (T0PCZEWSKI, 1999, p. 32).

A hiperatividade faz com que o aluno levante da sua cadeira o tempo todo, ele não consegue ficar sentado, corre ou escala muros e árvores. No recreio o aluno se machuca por subir em cerca ou cadeiras e provoca os colegas causando brigas. Tem dificuldade para se envolver em brincadeiras silenciosas, em atividades de lazer está frequentemente “a mil” ou muitas vezes age como se estivesse “a todo vapor”, fala de maneira excessiva interrompendo o professor quando está falando com outro aluno e se intromete em conversas que não está participando.

Impulsividade:

É a deficiência no controle dos impulsos, o aluno não pensa antes de agir. É uma resposta automática a um estimulo.

O aluno não tem paciência de esperar o professor finalizar a pergunta responde antes mesmo de ela ser concluída. Tem dificuldade para aguardar sua vez, por exemplo, quando o professor solicita que formem um fila em ordem crescente o portador empurra os colegas querendo sempre ficar na frente para chegar primeiro ao local determinado.

Os portadores que apresentam predominância em desatenção e hiperatividade/impulsividade simultaneamente são considerados do tipo combinado, pois apresentam os dois grupos de sintomas.

Os combinados são também aqueles que dentro do grupo TDAH têm maior número de comorbidades.

Sabemos que a condição humana, abrange o indivíduo de um modo geral, motivo pelo qual a educação do futuro deve se dedicar ao estudo dessa complexidade humana (MORIN, 2000, p. 59). Por esse motivo, a necessidade de entendermos o indivíduo como um todo (família, religiosidade, etnia e cultura). A evolução histórica nos leva ao desconhecido onde envolve o indivíduo apontando para o constante risco da dialógica entre a ordem, a desordem e a organização (MORIN, 2000, p. 83).

Segundo René Hubert (1996, p. 94) a educação são ações e influências colocadas em funcionamento através de um indivíduo para o outro, normalmente de um adulto para um jovem. Tem como objetivo prepara-lo para que ele possa desempenhar suas atividades nos contextos sociais, econômicos, culturais e políticos obtendo boa interação dentro de uma sociedade.

A educação tem o poder de fazer com que o sujeito desperte o senso crítico e questionador, exigindo o direito de cidadão diante da necessidade de mudança que surge no contexto da educação, da política e do convívio social.

Para Morin (2000, p. 112) a sala de aula deve ser um local de aprendizado democrático, ele nos mostra como lidar com certos desafios diante de uma sociedade de educação fragmentada que nos leva a refletir sobre a importância da democrática com vistas ao resgate da solidariedade e desenvolvimento da ética e da educação. Por isso, a proposta da educação inclusiva consciente na existência de diversidade no ambiente escolar, enfatiza os direitos e oportunidades iguais para todos, considerando as dificuldades individuais do educando. Mas para que a inclusão ocorra é necessário que a

escola proporcione condição adequada à necessidade de aprendizagem e desenvolvimento do aluno.

A inclusão implica também em uma mudança de paradigmas, de conceitos, de costumes e não segue o tradicional.

O educador é o elo que poderá contribuir para a concretização da inclusão dos portadores de TDAH. Cabe a ele propor atividades didático-pedagógicas que dinamizem o currículo e promova ações afirmativas, que facilitará a inclusão do portador para que ele não se sinta desestimulado ocasionando problemas futuros como a desistência escolar.

O Estado enfatiza que a construção do sistema educacional ressalta o respeito à inclusão, a igualdade e a diversidade, contudo, na maioria dos casos a prática se distância da teoria. Causando insatisfação de todos os envolvidos no processo. Afinal, sabemos que as mudanças são resultados das exigências do povo tendo como causa as diferenças.

Durante muito tempo a criança considerada diferente foi excluída não somente pelo professor ou pela escola, mas pela omissão das políticas públicas.

Os portadores de TDAH e seus familiares lutam pela injustiça da não inclusão do portador nas leis já existentes, não disponibilizando para a maioria dos “excluídos” o que fica claro na RESOLUÇÃO CNE/CEB Nº 2, DE 11 DE SETEMBRO DE 2001, que Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica em se Art. 2º, onde cita que cabe às escolas organizar-se para o atendimento aos educandos, assegurando as condições necessárias para uma educação de qualidade, buscando a identidade própria de cada educando, o reconhecimento e a valorização das suas diferenças e potencialidades, bem como as necessidades educacionais especiais no processo de ensino e aprendizagem, como base para a construção e ampliação de valores, atitudes, conhecimentos, habilidades e competências.

Os participantes do processo no qual o portador de TDAH está inserido solicitam com urgência do Estado políticas públicas voltadas para a melhoria da educação do aluno, com atendimento especial e material pedagógico diferenciado com oferta de capacitação aos educadores e familiares do portador, tendo como objetivo facilitar o aprendizado visando à promoção da inclusão (ALVES, 2009, p. 45, 46).

Dizem que a situação está melhorando e acreditamos que timidamente estamos evoluindo em algumas áreas, mas isto devido à luta, organização e até a revolta daqueles que são vítimas todos os dias dos obstáculos que a sociedade lhes impõe.

A necessidade dos alunos portadores de TDAH é clara, uma escola inclusiva não pode ir contra seus princípios excluindo o aluno que precisa de atendimento especial para que o aprendizado aconteça.

A educação inclusiva implica em uma pedagogia que contemple todos os sujeitos, incluindo toda a diversidade infantil e não àquela que coloca obstáculos na disseminação do conhecimento.

Esperamos que os portadores de TDAH possam participar de uma pedagogia mais justa e solidária.

CAPÍTULO 2

Avaliação clínica: reflexões sobre o diagnóstico

O diagnóstico do portador com TDAH é totalmente clínico, identificado no primeiro momento pelo professor que comunica à Equipe Especializada de Apoio a Aprendizagem (EEAA) da escola, que em seguida convida os pais para reunião e informa sobre a necessidade de encaminhamento médico para diagnóstico.

Os profissionais qualificados para emissão de diagnóstico do suspeito de TDAH são os psiquiatras, neurologistas e neuropediatras que realizam uma avaliação minuciosa através de critérios médicos específicos cuja consulta detalha o histórico de vida do paciente e dos pais com o objetivo de oferecer resultados mais precisos. Caso o diagnóstico for positivo com base em histórico familiar e relato de professor, o especialista irá identificar o nível e a gravidade causada pelo transtorno no aluno.

Os critérios propostos pelo sistema DSM-5 recomendam que para o aluno ser diagnosticado como portador de TDAH é preciso que os sintomas por ele manifestado estejam presentes em diferentes ambientes, por exemplo, na família e na escola.

Para obter um diagnóstico correto não se deve levar em conta somente a lista de sintomas aparentes. Eles devem apresentar-se antes dos doze anos de idade de forma continua e prolongada para ser possível o médico fazer uma análise extensa da vida da criança.

Silva (2003, p. 137) destaca que devemos ficar atento à presença de outras síndromes psicopatológicas que se assemelham aos sintomas do TDAH conhecidas como comorbidades, que são transtornos psiquiátricos desenvolvidos simultaneamente com TDAH, como o transtorno Bipolar que dificulta ainda mais o diagnóstico. O profissional da saúde deve comparar as dificuldades apresentadas pela criança relacionadas a desatenção e hiperatividade/impulsividade com outras da mesma faixa etária.

O TDAH tem origem multifatorial que envolve fatores genéticos e ambientais combinados num amplo prenúncio de possibilidades.

Referente ao fator genético, ele encontra-se na região do córtex pré-frontal que é responsável pela distração e pela conexão com diferentes estruturas responsáveis pelo desempenho dos vários processos cognitivos Rohde e Benczik (1999, p. 55).

O funcionamento do cérebro, influência em tudo o que diariamente fazemos, porém, o que está ao nosso redor também tem grande importância sobre a intensidade dos sintomas. Uma base familiar bem estruturada, onde moramos e onde estudamos faz muita diferença no momento do surgimento dos sintomas do TDAH e suas comorbidades.

Mattos (2015, p. 83) destaca que os fatores ambientais que influenciam uma criança a ser TDAH ou desencadear os sintomas podem surgir devido à problemas ocasionados durante a gravidez ou parto, problemas familiares, alimentação, tabagismo durante a gravidez e diabetes gestacional.

Em alguns casos os pais percebem que a criança é diferente das demais, pois, desde bebê o portador de TDAH se mexe muito durante o sono, quando está aprendendo a caminhar é desajeitado e caí constantemente por causa da hiperatividade. Algumas crianças têm atraso na fala porque pronunciam as palavras com rapidez e trocam as letras por um período prolongado.

Por volta dos 2 a 5 anos a família percebe que à interação da criança é diferente. Se for o caso de menino é mais estabanado, grita e briga com os demais constantemente, no caso da menina fica muito quieta, calada por causa da desatenção, porém, como o transtorno é hereditário e o pai ou mãe possuem os mesmos sintomas, a família acaba por não dar muita importância. Daí a relevância da escola para um diagnóstico precoce, evitando assim consequências no futuro, como o baixo desempenho escolar, resultando na falta de estimulo e no abandono da escola no período da adolescência.

O diagnóstico é realizado conforme o histórico da família e do professor Peixoto e Rodrigues (2008, p. 92).

No entanto, os conflitos familiares são comuns em histórico de vida da família das crianças que possuem o transtorno, mas não são condições exclusivas.

Grande parte das crianças portadoras de TDAH que não são diagnosticadas tornam-se adolescentes problemáticos, possuem o

comportamento desafiador de oposição, apresentam desvio de conduta e são propicias à delinquência. O comportamento da criança não é resultado somente do transtorno de TDAH, mas da soma de outros transtornos de comportamento Barkley (2008, p. 202) e Silva (2003, p. 139).

De um modo em geral as comorbidades são associadas ao TDAH na infância, pois, no ambiente familiar constantemente a criança leva broca dos pais e é rotulado pelos irmãos e colegas, na escola o professor também chama sua atenção repetidamente, deixando-a insatisfeita e com sentimento de incapacidade global. Todos esses conflitos internos causados por mau rendimento na escola, na família e com os colegas, promovem a infelicidade da criança, comprometem a autoestima e a autoimagem, causando alterações de humor, depressão e ansiedade (MOYSES, et.al.2011, p. 29). Existem estudos que comparam grupos de indivíduos que fazem e outros que não fazem o tratamento com medicação e o uso de drogas é maior no grupo que não faz o tratamento Mattos (2015, p. 215).

A análise clínica deve ser realizada por um especialista em TDAH e comorbidades, levando em conta as características cognitivas, emocionais, comportamentais, desenvolvimento da criança, vida escolar, relacionamento com os colegas, histórico, entrevistas, aplicação de questionário para os pais e relato de professor (Andrade, 2003, p. 81).

A partir desta premissa o especialista pode solicitar exames clínicos, neurológicos e psicodiagnósticos, por exemplo, avaliação cognitiva. Um bom diagnóstico é essencial para o sucesso do tratamento do portador de TDAH.

E por causa da existência de informação errada e opinião sem fundamento científico, grande parte das crianças com TDAH no Brasil, principalmente as meninas por não incomodarem (apresentação de desatenção), continuam sem obterem o diagnóstico e o tratamento adequado (ROHDE; BENCZIK, 1999, p. 45).

O processo de diagnóstico na grande maioria inicia-se através de solicitação da escola, pois, no ambiente escolar a criança adquire uma visão de mundo diferente, diminuindo assim a dependência pela família fazendo com que ela se sinta parte da sociedade. Esse processo possibilita ao professor a oportunidade de fazer comparação entre os alunos tornando sua observação

diária uma das ferramentas iniciais para que a criança possa ter um diagnóstico de TDAH precoce.

Baseado nesse contexto, o professor torna-se peça fundamental para o auxílio e orientação da família, pois, os sintomas do transtorno ficam muito visíveis e sabemos que nenhuma criança portadora de TDAH ou não é igual, seja no comportamento, na aprendizagem, na agressividade ou na conduta.

Diante dos fatos entendemos que a escola é um local importante para iniciar o diagnóstico da criança que possui TDAH. E apesar de não ser de responsabilidade da escola é necessário entender sobre a doença para com a ajuda de especialistas orientarem a família.

A inteligência do portador de TDAH não é afetada pela doença, mas existe uma grande dificuldade para o aluno manter a atenção porque a desorganização e a inquietude, que são os sintomas que atrapalham a execução e o resultado das atividades diárias propostas pelo professor, atrapalham o aprendizado. A criança desatenta perde o foco rapidamente, não consegue prestar atenção e a hiperativa/impulsiva não fica quieta para entender a explicação do professor, comprometendo assim o avanço do aprendizado. Após o diagnóstico quando a criança é acompanhada e tratada nota-se consideravelmente o aumento no rendimento escolar.

Com a ajuda do professor o Brasil pode tentar modificar esse quadro, pois tanto no ensino fundamental como no ensino médio em sua rotina diária é possível observar situações realizadas na escola que proporcionam prazer para o aluno como, por exemplo, os jogos eletrônicos, não se esquecendo das atividades realizadas em sala de aula como a leitura que proporcionam maiores demandas cognitivas, possibilitando assim comparar a criança com os demais alunos para então solicitar o diagnóstico.

Porém, para o professor fazer uma identificação inicial sobre a suspeita do aluno de sala de aula regular ser um portador de TDAH, exige muito estudo e demanda especifica sobre o processo de ensino e aprendizagem. Conhecer os sintomas é fundamental para que os rótulos não ocorram no ambiente escolar e o professor não adote intervenções indevidas que possam prejudicar e piorar ainda mais o comportamento improprio do aluno.

Para isso, o professor deverá mudar algumas atitudes para melhor atender às necessidades do aluno com TDAH:

- Ser democrático, solicitante e tolerante;
- Otimista, amigo e que se coloca no lugar da criança;
- Ser capaz de responder as perguntas do portador de forma rápida não manifestando raiva ou ofendendo o aluno;
- Bem organizado;
- Maleável e que consiga oferecer vários tipos de tarefas, revelando criatividade;
- Direto e que tenha paciência de ajudar o aluno a atingir a sua meta.

Dutra apud (CAMPOS, 2010, p. 1) informa que os professores além de entender melhor sobre o transtorno precisam ter mais disposição para fazer o melhor pelos alunos.

Ressaltamos ainda, que a ocorrência de erro no diagnóstico faz com que alunos mal-educados fiquem livres para desrespeitar o educador e os colegas de sala de aula regular. O diagnóstico equivocado proporciona para a família uma justificativa para a falta de educação e aceitação de conduta inoportuna de seus filhos. Marzocchi (2004, p.12) destaca sobre a dificuldade do portador em esperar a sua vez, podendo ser confundida com falta de educação.

A família e o professor devem observar também que problemas familiares e emocionais, como o divórcio e a rejeição podem ser fatores que prejudicam o desempenho escolar da criança sem necessariamente se tornarem suspeitos em terem o transtorno. Por esse motivo é relevante a capacitação dos educadores.

Após conversa baseada em suspeitas, por parte dos professores, em relação ao aluno de sala regular ser um portador de TDAH a escola através da EEAA oferece ao educador uma ficha com dados referentes ao aluno para possível avaliação.

Ninguém passa a ter TDAH na vida adulta, o diagnóstico existe desde criança porque o transtorno é passado dos pais para os filhos.

Não existem exames que demostram alterações no cérebro dos portadores de TDAH (PHELAN, 2005, p. 234). Exames como: ressonância magnética ou tomografia são solicitadas pelos médicos somente quando é

percebida a presença de outras doenças associadas ao TDAH, como epilepsia Mattos (2015, p.53).

E apesar do considerável avanço que o Brasil vem realizando principalmente no que se refere à inclusão, o diagnóstico ainda está bem aquém do esperado e por causa da falta de capacitação dos professores, dos familiares e do desinteresse do Estado muitas crianças passaram para a vida adulta com os sintomas e muitas comorbidades.

Atualmente ainda temos no Brasil altas taxas de reprovação, crianças que não conseguem fazer suas atividades até o final e que não se beneficiam da escola que diz ser inclusiva.

Os tratamentos recomendados no Brasil para o portador de TDAH são os farmacológicos e os psicoterapêuticos Rohde et al. (2004, p. 9).

A abordagem terapêutica oferecida para a criança é realizada com cautela e exige um acompanhamento organizado por equipe multidisciplinar que envolve psiquiatra, psicólogo, neurologista, neuropediatra e pedagogo, com técnicas especificas como a Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) que é aplicada por psicólogos.

A TCC vem se destacando e conquistando a confiança junto às pesquisas científicas e também junto aos portadores de TDAH com a diminuição dos sintomas e resultados individuais positivos.

O modelo utilizado no Brasil entre os psicólogos na abordagem da TCC é a aplicação de jogos, histórias, marionetes entre outros, que visa o tratamento do transtorno e não de construir teoria.

A finalidade da TCC é focalizar no problema fazendo uma reestruturação cognitiva visando uma mudança comportamental, com temas como orientação dos pais sobre o transtorno, desfazendo crenças de fracasso e baixa autoestima, ensinando técnicas de autocontrole, motivação e estratégias para solução dos problemas da criança.

A TCC tem o objetivo de mostrar para a criança que diante de tantos fracassos, muitas vezes escolares, familiares ou junto aos colegas (por não conseguir manter as amizades) ele é capaz de modificar seu comportamento (ficar sentado, prestar atenção nas aulas e não causar brigas com os colegas), assim como qualquer outra criança, colocando em prática as técnicas de autocontrole, tornando assim sua vida mais feliz.

O tratamento farmacológico que atualmente é mais utilizado no Brasil e até o mês de abril de 2015 estava disponível na rede pública de saúde é o neuroestimulante conhecido pelo nome de Metilfenidato (Ritalina). Existem outros medicamentos menos conhecidos, mas também comercializados como o Lisdexanfetamina (Venvanse), e dependendo da comorbidade presente no portador ele é orientado a ser tratado com outros medicamentos específicos. Barkley (2002, p. 284) deixa claro que um dos estimulante recomendado para a criança portadora de TDAH é o Metilfenidato (Ritalina). E para obtenção de um bom resultado é necessário o uso farmacológico.

Caso a criança tenha alguma comorbidade associada ao quadro de TDAH e os estimulantes não produzirem o resultado esperado é indicado o uso de antidepressivos, como o Imipramina (Tofranil), Nortriptilina (Pamelor) e o Bupropriona (Wellbutrim),

A função do Metilfenidato (Ritalina) é proporcionar estímulos em determinadas áreas do cérebro que não estão funcionando corretamente, responsáveis pela concentração e que até então estavam desestimuladas, por esse motivo os sintomas ficam tão visíveis no portador de TDAH.

A criança que é acompanhada pelo médico e faz uso continuo de estimulantes via oral (comprimidos ingeridos), dificilmente causará dependência e deverá ser mantido enquanto os sintomas estiverem visíveis Mattos (2015, p. 217).

Os sintomas colaterais são mínimos e quando aparecem, na medida em que o organismo do portador se adapta ao medicamento os efeitos desaparecem.

O medicamento é comercializado em outros países, como nos Estado Unido da América e existe desde a década dos anos 60. Com o tratamento adequado a melhora do portador é significativa e os sintomas reduzem na maioria dos casos.

A possibilidade de suspenção do medicamento pode ser revisto se por um período de um ano o portador não apresentar os sintomas, para então ser realizada uma avaliação para continuidade ou não do uso do medicamento.

Contudo o maior desafio para a escola e para o professor é saber se a família do portador introduzirá o medicamento para a criança conforme posologia indicada pelo médico.

Existem casos em que os pais quando tem em mãos o diagnóstico do filho passam a observar semelhanças em pessoas da família, pai ou mãe e irmãos e pesquisar sobre o assunto, para então iniciar o tratamento no restante dos portadores de TDAH diagnosticados na família. Existem outros, que os pais se recusam em aceitar o diagnóstico do filho, por preconceito, desinformação e também porque terão que admitir que são doentes, por esse motivo recusa-se a dar a medicação para a criança, culpando o professor por ter oferecido informações erradas ao médico com a justificativa do excesso de alunos em sala de aula regular.

Com isso a proposta do médico para a família que é resistente ao uso da medicação é a experiência de inserir o medicamento por um período curto e caso os sintomas do transtorno não forem bons ela poderá ser interrompida. Tal sugestão diminui a resistência da família quanto ao uso da medicação.

Dentro da perspectiva de importância do envolvimento da família para o sucesso do tratamento do portador de TDAH é relevante que não somente o portador, mas toda a família seja assistida por especialista porque quando o tratamento tem como objetivo a melhoria da criança é fundamental que ocorra uma parceria entre os profissionais da saúde e a família.

Todavia, quando a criança é diagnosticada e a família decide inserir o medicamento o que ocorre é que com o uso do medicamento a agitação e a desatenção da criança tende a diminuir e com isso o professor consegue aplicar com mais tranquilidade as atividades e o aluno entender melhor suas explicações.

No ambiente escolar a partir do momento que o portador é diagnosticado e o laudo médico é encaminhado para a escola algumas famílias esperam que providências sejam tomadas por parte da instituição, principalmente as que não reconhecem o diagnóstico. E na maioria dos Estados do Brasil a criança portadora de TDAH não tem o mesmo direito que as outras que possuem outro tipo de doença, pois, a falta de legislação impossibilita o uso da sala de recursos, que deveria ser o local mais indicado para a facilitação do processo de aprendizado do aluno.

Diante do despreparo e da grande quantidade de crianças em sala de aula regular, o professor não consegue fazer o atendimento necessário para o

portador de TDAH e a sala de recursos poderia ser um local de atendimento mais detalhado de algumas disciplinas.

Nesse contexto, o que a EEAA pode fazer é orientar e ensinar estratégias para o professor entender melhor sobre o transtorno e assim contribuir para que o aprendizado aconteça. A “atenção positiva aos professores constrói um relacionamento bem estruturado, o que só poderá trazer benefícios para todos” (BARKLEY, 2002, p. 243).

Com base nas reflexões, a partir da observação de uma sala de aula com um aluno portador de TDAH, procurei inserir uma ação no sentido de promover um ambiente propicio ao processo de aprendizagem, haja vista que durante o período em que observei a sala, percebi que o ambiente físico, da forma como estava organizado contribuía para a dispersão do aluno.

E para tentar melhorar o comportamento desatento e hiperativo/impulsivo do aluno em sala de aula regular foram adotadas as seguintes providências:

- O aluno foi retirado de perto da porta (o movimento do pátio deixava-o distraído);
- Foi solicitado que ele sentasse perto da mesa da professora e também próximo dos colegas que ele mantinha boa convivência;
- A rotina que já existia na escola foi mantida;
- Nova rotina foi estabelecida (onde deixava claro e até pedindo para ele escrever no caderno as responsabilidades diárias);
- Falava de frente, para manter o contato visual;
- Pedia para apagar o quadro e recolher trabalhos;
- Atividades longas eram distribuídas aos poucos;
- Deixava-o sair da sala para ir ao banheiro, para tomar água e levantar para apontar o lápis sempre que possível (para diminuir a agitação e recuperar o autocontrole);
- Dizia frases do tipo: “Atenção”, “Vamos lá, turma” chamava a atenção do portador, batia palmas;
- Conversava com a criança para saber as suas necessidades e dificuldades;

- Em atividades coletivas colocava-o em pequenos grupos para favorecer sua concentração;
- Não falava palavras para deixar o aluno desvalorizado nem em situações constrangedoras;
- Mantinha um ambiente harmonioso e acolhedor, demonstrando calor e contato físico de maneira equilibrada;
- Estabelecia limites mantendo uma atitude disciplinar equilibrada.

Enfim, todas essas ações interventivas contribuíram para estimular o interesse do portador de TDAH pelas atividades propostas diariamente pela professora. Serviram também como estratégias para orienta-lo a manter o autocontrole no sintoma de hiperatividade/impulsividade. A criação de rotinas na vida do portador ajuda a tentar organizar a bagunça interna (SILVA, 2009, p. 239).

O sucesso escolar de crianças com TDAH exigem uma soma de intervenções terapêuticas, cognitivas e de acompanhamento. E com todos esses apoios a maioria pode perfeitamente ingressar e ter um bom desempenho junto às classes regulares.

A participação da escola junto à professora também é muito importante para o aprendizado do aluno com TDAH no sentido de promoção de oficinas pedagógicas, visando a valorização da autoestima, das relações emocionais e da utilização do lúdico para o auxílio do autocontrole, objetivando a melhora do comportamento do aluno com o propósito de aprimorar o seu aprendizado.

É incontestável que ambiente escolar seja um local de função social para a formação de sujeito de direito, cujo objetivo é prepara-lo para a sociedade e é imprescindível que as práticas educacionais tenham a preocupação de respeitar o ritmo e o tempo de aprendizagem, com avaliação diferenciada para cada aluno. É importante não esquecer que a função da escola é expandir o conhecimento, é contribuir para a formação de valores, é oferecer oportunidade igual para todos, é reduzir à desigualdade social e fazer acontecer a inclusão escolar porque é para o aluno que a escola é destinada.

Paulo Freire (1997, p. 44) reforça essa perspectiva quando diz que “o momento fundamental é o da reflexão crítica sobre a prática. É pensando criticamente a prática de hoje ou de ontem que se pode melhorar a próxima prática”.

Para Herrera Flores (2008, p. 12) direitos humanos são processos de luta pela dignidade, pelo conjunto de práticas sociais e institucionais e não podemos deixar de mencionarmos os direitos à educação, pois, sabemos que muitas lutas foram vencidas em prol dos direitos da sociedade e é com muita luta que atualmente a família do portador de TDAH vem reivindicando igualdade de direito à educação. Campos (2010, p.19) reforça que “A escola precisa ser realmente inclusiva e ainda há muito que avançar”.

CAPÍTULO 3

Atuação psicopedagógica: O papel da escola

Libânio (2007, p. 14) afirma que: “o grande objetivo das escolas é a aprendizagem dos alunos, e a organização escolar necessária é que leva a melhorar a qualidade dessa aprendizagem”, sabemos também que a escola é um local que os alunos desenvolvem suas habilidades cognitivas e emocionais.

O convívio no ambiente escolar é muito importante para o desenvolvimento de toda criança e para o portador de TDAH não é diferente, porém, os sintomas dificultam e muito para a criança estender seus laços de amizades, laços esses, que proporcionam o desejo de participar das aulas e interagir junto às atividades sugeridas pelo professor na sala de aula regular Barkley (2002, p. 42).

É imprescindível que o Estado e a escola se harmonizem para melhor atender as necessidades do portador, visto que, a cada dia cresce a quantidade de crianças diagnósticas com TDAH no Brasil. E por falta de legislação que inclua o portador a escola demanda dos educadores uma postura de boa vontade para dedicar-se um pouco mais ao portador, porém, quando o aluno é encaminhado para diagnóstico parece que ele está em uma situação de rotulo em relação aos colegas. Sua diferença é sempre reafirmada, ele não é visto como igual e acaba sendo estigmatizado.

Por causa dos sintomas a criança com TDAH não consegue manter as amizades por um tempo prolongado e a escola no seu papel de promovedora de diversidade deve expandir e fomentar a interação entre todos os alunos, observando e proporcionando um ambiente agradável para que o portador não seja e nem se sinta discriminado pelos demais colegas, Coll (1995, p. 164) ressalta que o isolamento trás aspectos negativos para a criança.

Além disso, quando os pais concordam em fazer o tratamento médico da criança que é diagnostica, em geral, ela é reavaliada baseando-se em relatório emitido pelos professores, pois é no ambiente escolar que os sintomas ficam mais visíveis. Portanto, é a partir desse relatório que se decide se a criança

precisa tomar medicamento, ir ao psicólogo, se está melhor, se piorou e se nada mudou.

O professor e a escola devem ficar atentos às dificuldades do aluno porque o transtorno causa grande desinteresse nas atividades diárias, principalmente no que se refere à leitura comprometendo totalmente seu desempenho e resultado escolar. Após o diagnóstico a escola em benefício do aluno e da promoção da inclusão deve modificar algumas de suas rotinas para que a criança “doente” possa ser inserida ao ambiente escolar com tranquilidade.

É primordial que o ambiente escolar tenha condições favoráveis para a inclusão dos portadores diagnosticados ou não. É necessário realizar estratégias e utilizar de todo o potencial existente no sistema educacional, principalmente no que se refere aos componentes pedagógicos para que o processo de ensino-aprendizagem tenha êxito.

Assim esta pesquisa aconteceu em uma Instituição Educacional Rural vinculada à Coordenação Regional de Ensino de Sobradinho – CRE que atende desde a Educação Infantil até o 5º ano do Ensino Fundamental e tem como missão “educar favorecendo a aprendizagem efetiva e significativa dos alunos, bem como a construção de valores, por meio de práticas pedagógicas, que propiciem o exercício da cidadania”.

A escola contribui para o acesso e permanência de alunos com necessidades especiais, promovendo a inclusão em turmas regulares.

Consta que a data de fundação da escola é dia 17 de junho de 1960, cujo funcionamento era em uma casa de alvenaria cedida pela empresa Mareisa - Materiais de Construção – LTDA, adaptada para fins escolares.

Atualmente a escola atende 130 alunos com funcionamento e turnos de atendimento, sendo que no matutino é ofertada a Modalidade de Educação Infantil com turma de 2º período e a Modalidade Ensino Fundamental de 1º ao 3º ano. No turno vespertino atendem-se as turmas de 4º e 5º anos do Ensino Fundamental. Sendo que, quatro alunos DI, dois ON´s e dois com Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) como possuidores de dificuldades de aprendizagem ou algum tipo de deficiência específica são incluídos em sala de aula regular. Seu quadro de servidores é composto por uma diretora, um vice-diretor, um secretário escolar, uma coordenadora

pedagógica, seis professores concursados, quatro professores de contrato temporários, uma professora da sala de recursos, uma professora readaptada em sala de leitura, uma pedagoga itinerante e uma psicóloga itinerante.

Alguns objetivos da escola são:

- Fortalecer o atendimento escolar, primando o desenvolvimento integral do aluno;
- Garantir a inclusão e o acesso do aluno com necessidades especiais à escola, favorecendo a ele o Atendimento Educacional Especializado;
- Oferecer aos alunos outros espaços e momentos para a aprendizagem de forma lúdica, sistematizada e complementar;
- Fortalecer as coordenações pedagógicas, oferecendo oficinas, grupos de estudo e formação continuada, potencializando os conhecimentos do grupo de docentes;
- Propor ações juntamente com os Conselhos Escolar e Tutelar a fim de diminuir a evasão escolar;
- Propor estratégias que visem reduzir o percentual de alunos defasados em série e idade com auxílio do corpo docente, coordenação e Equipe de Apoio à Aprendizagem;
- Favorecer a participação de professores e funcionários em cursos, palestras e oficinas que visem a melhoria de sua prática pedagógica;
- Garantir as condições básicas de infraestrutura, limpeza, segurança, merenda e transporte, entre outras, para execução do Projeto Político Pedagógico desta Instituição Educacional.

Para que o aprendizado ocorra a escola dispõe de dois blocos escolares, sendo que o primeiro e mais antigo, funciona como anexo contendo duas salas de aulas, uma sala de atendimento psicopedagógico, dois banheiros, uma sala de atendimento da Saúde – PSE e um parquinho infantil. O segundo é constituído por quatro salas de aulas, uma sala de leitura e informática, uma de professores, uma de apoio especializado, uma de recursos, uma de direção, uma de secretaria, uma cantina com depósito de alimentos, uma de depósitos de limpeza e materiais pedagógicos, um banheiro

para os alunos e outro para as alunas, um para cadeirantes, um feminino para as servidoras, uma horta, um jardim e um pátio coberto.

Os 130 alunos são oriundos de chácaras da vizinhança, dos condomínios Nova Colina e Serra Verde, do acampamento dos sem-terra da DF 330, de comunidades ciganas e também do Abrigo Menino Jesus, que acolhe muitas crianças e adolescentes em situação de risco, vulnerabilidade social e abandono familiar. Todos utilizam o transporte escolar oferecido pela Secretaria de Educação do DF, visto que, as distâncias e as dificuldades de acesso à escola são grandes e o entorno não dispõe de linhas de ônibus do transporte público.

Os sujeitos desta pesquisa são uma psicóloga, uma pedagoga, um aluno e uma professora e um aluno do 3º ano do Ensino Fundamental de 9 anos, cuja turma iniciou o ano de 2015 com 18 alunos, composta por um portador de Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), repetentes com distorção de idade, infrequentes e outras necessidades (ON) necessitando de apoio à aprendizagem e intervenção especializada.

A professora desta pesquisa tem 30 anos, possui pós-graduação, é servidora há 12 anos da Secretaria de Educação do DF e a experiência com crianças com TDAH inserida em sala de aula regular é de igual período. Não foi capacitada para trabalhar com alunos que possui TDAH.

As servidoras que compões a EEAA são uma pedagoga e uma psicóloga, as duas possuem pós-graduação, há 3 meses faz parte da equipe da Escola Classe Sítio das Araucárias, não foram capacitadas pela Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal, porém, a pedagoga tem 5 anos e a psicóloga 6 anos de experiência com alunos que possui TDAH.

O aluno em questão é portador de TDAH, tem 7 anos e foi encaminhado por outra escola sem o diagnóstico que comprovasse o transtorno, mas em sua pasta foi encontrada uma cópia de receita de neurologista que indica e é confirmado pelo pai que o aluno faz uso da medicação (Ritalina – Cloridrato de Metilfenidato), a escola solicitou ao pai a realização de exame com laudo de diagnóstico para registro na pasta do aluno.

Para a realização de construção de dados foi utilizado como instrumento observação, entrevista e aplicação de questionário.

Na entrevista e na aplicação de questionário para a professora (Apêndice 1) foram respondidas questões relacionadas à qualificação, experiência profissional com alunos que possuem TDAH, reconhecimento e encaminhamento de aluno para confirmação de diagnóstico e sobre as dificuldades encontradas pela professora. Para a EEAA (Apêndice 2) foi respondido se a escola ajuda na realização do trabalho, se a EEAA orienta a professora em suas atividades diárias, sobre as dificuldades encontradas referentes à falta de suporte para que o processo cognitivo do aluno ocorra sem prejudicar o restante da turma e as estratégias utilizadas para que a real inclusão do aluno aconteça. Para o aluno ocorreu a observação e entrevista cuja resposta foi relacionada por qual motivo ele não consegue ficar sentado e em silêncio.

Durante a entrevista, no processo de coleta de dados a pesquisadora manteve sua atenção no processo de interação realizada por meio de perguntas, utilizando a assimilação verbal e social. A transcrição das falas foi realizada pela pesquisadora. Na textualização, foi feita apenas a adequação gramatical, mantendo os sentidos das respostas.

A pesquisadora se manteve somente como interpretadora de dados.

O critério de escolha da instituição e dos participantes foi por ser um local de trabalho onde atuei como professora temporária percebendo a necessidade de entender esse aluno e desenvolver estratégia pedagógica para que a inclusão aconteça.

Foi realizada, ainda, uma análise documental para obter informações da escola acerca do contexto da pesquisa e também do aluno. Nesta fase dois documentos foram consultados e analisados: o Projeto Político Pedagógico (2013), com o objetivo de caracterizar o contexto do ambiente escolar quanto ao histórico, missão, objetivos, metas, estrutura física, organização pedagógica e projetos. E a ficha de matrícula da criança com o objetivo de manter informações sobre a existência de diagnóstico do aluno.

Para a realização da pesquisa foi utilizado o seguinte cronograma:

- Observação e entrevista de aluno em sala de aula regular e recreio;
- Conversa com professora em horário de coordenação sobre a proposta de trabalho;

- Apresentação de proposta de trabalho e entrega de carta de apresentação à direção;
- Entrega, entrevista e envio de questionário para a professora e para a EEAA.
- A escola recebeu muito bem a solicitação de proposta de pesquisa, se colocando à disposição para esclarecimento de qualquer natureza referente ao trabalho demandado.

Os dados coletados através de observação, questionário e entrevista foram analisados e comparados conjuntamente. Cada questão foi analisada e numerada em ordem crescente, completando a análise com os dados adquiridos através da observação e a entrevista quando o assunto eram os mesmos. Quando apropriado os dados foram comparados à literatura na fundamentação teórica.

A escolha da utilização de observação, questionário e entrevista tem o objetivo de registrar o comportamento, a interação e desenvolvimento do aluno portador de TDAH.

Com a palavra a professora:

O professor é uma das fontes de informação mais consultadas pelo médico para coleta de dados dos sintomas do TDAH e também o mais solicitado na escola pelo aluno. Portanto, poderá ser de extrema ajuda para auxiliar os profissionais envolvidos na avaliação diagnóstica do transtorno, no processo de aprendizagem e na socialização do aluno em seu contexto escolar.

Nesse sentido, é preciso que o educador tenha consciência de que nenhum aluno suspeito ou diagnosticado de TDAH é igual, Mattos (2015, p. 32). É indispensável entender e aceitar as diferenças, tendo em vista que todo aluno aprende de forma desigual, porém, está em suas mãos a chance de ajudar a modificar o desempenho do aluno para que ele possa ter sucesso em sua vida escolar. É relevante que o professor seja mediador, facilitador e articulador do conhecimento, provocando o aluno a aprender a partir de seus próprios questionamentos.

O professor é o instrumento que poderá contribuir para a melhoria da inclusão dos portadores junto à sociedade. Cabe a ele propor atividades didático-pedagógicas que dinamizem o currículo, inserindo ações variadas para estimular o interesse e facilitar o entendimento, diminuindo assim a insatisfação do aluno dentro da sala de aula regular.

Cabe ao professor ainda, reconhecer a realidade do aluno, da família e da comunidade o qual ele está inserido. Manter conversas constantes para ter conhecimento sobre os sonhos e projetos de vida da criança para então apoia-lo e incentiva-lo a alcançar seus objetivos.

Conforme Eugênio Cunha (2008, p. 19) nos orienta “Como educar o aprendente, a não ser conhecendo o seu tempo, a sua história, como fruto também do nosso tempo da nossa história?”.

E para que o professor consiga fazer com que o aluno se mantenha mais concentrado é necessário que algumas ações interventivas sejam tomadas como:

A sala estar sempre organizada, manter a mesa do aluno próxima do professor, sempre fazer elogios quando ele finalizar uma atividade para melhorar a autoestima, relevar pequenos incidentes, retira-lo de perto da porta, pois, o movimento do pátio pode deixa-lo distraído. Manter rotinas estabelecidas deixando claro e até pedindo para ele escrever no caderno as responsabilidades diárias, evitar estímulos visuais na sala, falar de frente para o aluno mantendo o contato visual, pedir para ele apagar o quadro e recolher trabalhos, distribuir aos poucos as atividades longas, deixa-lo sair da sala para ir ao banheiro, para tomar água e levantar para apontar o lápis sempre que possível para diminuir a agitação e recuperar o autocontrole. Dizer frases do tipo: “Atenção”, “Vamos lá, turma” chamar a atenção do portador, bater palmas, conversar com a criança para saber suas necessidades e dificuldades. Em atividades coletivas colocar em pequenos grupos para favorecer sua concentração, não falar palavras para deixar o aluno desvalorizado nem em situações constrangedoras. Fazer com que o ambiente fique harmonioso e acolhedor demonstrando calor e contato físico de maneira equilibrada estabelecendo limites e mantendo uma atitude disciplinar equilibrada. Utilizar diariamente o registro de tarefas separando as disciplinas. Limitar a quantidade dos materiais expostos na carteira do aluno, aumentar os reforços positivos por

meio de elogios estabelecendo contrato e regras sociais com a turma, encorajar o aluno a expressar os sentimentos para favorecer a promoção de troca de mensagens positivas entre os alunos e desenvolver atividades que estimulam o respeito pela diversidade.

Com certeza existem bem mais ações que podem ser aplicadas, pois, essas e outras podem ajudar o aluno a manter o autocontrole e montar as suas próprias estratégias para tentar diminuir os sintomas.

O professor desempenha um papel fundamental nesse processo, tanto no momento inicial de suspeita de diagnóstico quanto no reconhecimento e na validação do problema. Isso porque, após o diagnóstico o aluno permanecerá em sala de aula regular necessitando como antes do auxílio do educador.

O professor deve consultar constantemente a EEAA da escola. A equipe é uma ligação entre os pais, a escola e o médico.

E com o objetivo de identificar os recursos e as estratégicas utilizadas pela professora sobre o atendimento ao aluno no processo de ensino-aprendizagem foi aplicado um questionário cuja análise é a seguinte:

Baseado no contexto de seu convívio diário com o aluno foi perguntado para a professora como ela identifica o provável aluno que possui TDAH e qual o procedimento a ser realizado, nas suas palavras:

> O aluno é identificado pela agitação, falta de atenção e algumas vezes pela agressividade. Devemos encaminhar para a equipe de apoio ao aprendizado, a qual, geralmente encaminha para o neuro (Professora (1) relato via questionário aplicado na escola no dia 07/08/2015)

Foi perguntado se a escola possui algum profissional para ajudá-la nas realizações e aplicações das atividades pedagógicas para o portador de TDAH e para o restante da turma ela nos relatou que: “Não há profissionais para o auxílio”.

De acordo com o padrasto a criança é diagnosticada e toma a medicação, porém, na pasta do aluno não existe nenhum laudo que comprove tal relato, então a escola solicitou a apresentação dos exames.

A família algumas vezes não realiza as consultas de rotina e não dá a medicação conforme indicação médica.

O comportamento do aluno em questão quando os pais dão a medicação é tranquilo, não fica agitado, quase não levanta, presta atenção nas

explicações da professora, consegue concluir todas as atividades em tempo hábil e a avaliação não é diferenciada porque ele não apresenta dificuldades de aprendizagem. Já quando os pais não dão a medicação o aluno fica muito agitado, levanta constantemente e não consegue produzir nenhuma atividade em sala de aula regular.

Referente a questão que trata sobre as dificuldades encontradas pela professora ela relata que:

> Quando há diagnóstico e o aluno não tem medicação há orientações aos pais para que procure o médico, quando não há diagnóstico o aluno é encaminhado para a equipe de apoio a aprendizagem que, geralmente encaminha para o neuro caso percebem a suspeita.
> Dificuldades: Lidar com a agitação da criança enquanto dá aula, fora de sala para lidar com o próprio estresse; identificar as dificuldades; lidar e avaliar o aluno TDAH sem diagnóstico dificulta o desenvolvimento do trabalho. Quando o aluno possui diagnóstico e acompanhamento médico ajuda muito, porém, a maioria das famílias não realizam as consultas de rotina e não dão a medicação de acordo com a posologia indicada pelo médico (Professora (1) relato via questionário aplicado na escola no dia 07/08/2015).

Referente ao aprendizado do aluno a professora relata como uma aprendizagem “Oscilante”.

Quando é solicitada a proferir sua opinião referente aos procedimentos que a escola/Estado poderia realizar para facilitar a qualidade das aulas e do aprendizado do aluno que tem TDAH ela respondeu que é necessário a sala de aula contar com “Monitores, oficinas, quadras, jogos, equipe especializada, etc”.

No que se refere a avaliação do aluno ela ressalta que:

> Não é diferenciada, pois, o aluno não apresenta dificuldades de aprendizagem e as realiza em tempo hábil. Também não é necessário que realize em outro local, (quando está fazendo uso da medicação) (Professora (1) relato via entrevista e questionário aplicado na escola no dia 07/08/2015).

Foi perguntado se existe preconceito/discriminação por parte da escola ou dos alunos para com a criança com TDAH e se o aluno é motivo de brincadeiras, a professora disse que não.

Quanto ao projeto interventivo, segundo a professora ela o manteve e após a mudança da organização da sala “o aluno segue a rotina da turma e fica melhor para alcançar suas habilidades necessárias” (Professora (1) relato via questionário aplicado na escola no dia: 07/08/2015).

A professora ressalta a importância da medicação para o processo ensino-aprendizagem, segundo ela o aluno fica “tranquilo. Após o primeiro semestre não houve oscilação, pois, está tomando a medicação regularmente” (Professora (1) relato via questionário aplicado na escola no dia: 07/08/2015).

Na ausência da medicação o aluno fica segundo ela:

> Agitado. Não está produzindo porque acabou o remédio e o padrasto por questões burocráticas entre a Secretaria de Saúde e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) não consegue pegar outro formulário (que descreve a medicação) cuja compra/ou entrega pela farmácia do posto de saúde, depende de sua apresentação (Professora (1) relato via entrevista na escola no dia 09/10/2015).

Diante de questões como essa apresentada pela professora, é que percebemos ainda mais a relevância de legislação especifica urgente em benefício dos portadores de TDAH, pois, a inclusão escolar não depende somente da união da escola e da família é necessário também à união do Estado, um esforço maior do poder público, para garantir o acesso a uma educação com qualidade.

O que pensa a Equipe Especializada de Apoio a Aprendizagem:

Com o mesmo intuito foi aplicado um questionário com questões fechadas para a Equipe Especializada de Apoio à Aprendizagem (EEAA) e conforme o regimento escolar da rede pública do Distrito Federal, em seu art. 123, a equipe tem como objetivo principal contribuir para a superação das dificuldades presentes no processo de ensino e escolarização, por meio de uma atuação institucional.

Sendo assim, foi perguntado para a EEAA (pedagoga/psicóloga) como elas identificam o aluno que é suspeito de ser portador de TDAH, qual o procedimento utilizado e se aplicam algum questionário, vejamos o que a equipe relatou:

> Utilizamos entrevista com o professor, com a família, questionário, sessão lúdica, observação do aluno em sala e no recreio (EEAA (2), relato via questionário encaminhado por e-mail no dia 15/08 e respondido no dia 14/09/2015).

Foi solicitado que relatasse as dificuldades que a EEAA encontra dentro e fora da escola quando se trata de aluno que possui o transtorno, vejamos suas respostas:

> Excesso de diagnóstico, diagnósticos equivocados, falta de compreensão do problema e de como intervir pela família, despreparo dos profissionais, falta de recursos para as adaptações necessárias (EEAA (2), relato via questionário encaminhado por e-mail no dia 15/08 e respondido no dia 14/09/2015).

Vejamos a opinião da equipe sobre os portadores de TDAH ter um tratamento diferenciado dos outros alunos dentro de sala de aula regular.

> Deveria ter, porém, na prática ainda temos dificuldade com a falta de recurso e apoio institucional/governamental. Idealmente ele necessita de manejo diário diferenciado, com intervalos mais regulares, provas e atividades adaptadas, tempo diferenciado para resolução, acompanhamento mais próximo (Psicóloga e Pedagoga (EEAA (2), relato via questionário encaminhado por e-mail no dia 15/08 e respondido no dia 14/09/2015)).

Foi questionado se a capacidade do aluno com TDAH para aprender é igual a dos outros. A opinião da equipe foi a seguinte:

> Sim. Apenas aprende de forma e com tempo diferente.
> Depende de todos os adultos que estão a sua volta: professores, profissionais da educação, pais, familiares e profissionais de saúde (EEAA (2), relato via questionário encaminhado por e-mail no dia 15/08 e respondido no dia 14/09/2015).

Foi perguntado se a EEAA conversa ou sugere para o professor sobre a utilização de estratégias para melhorar o aprendizado do aluno em sala de aula, ela disse que “Sim. No processo de assessoramento do trabalho pedagógico, há espaço para escuta e sugestão para o professor, para a família e para o aluno”

(EEAA (2) relato via questionário encaminhado por e-mail no dia 15/08 e respondido no dia 14/09/2015).

No caso do aluno pesquisado foi indagado se a EEAA acompanha o aprendizado, e se ocorreu alguma evolução elas relataram que “Sim. No caso do aluno, assim que a nova equipe chegou na escola passou a acompanha-lo” (EEAA (2), relato via questionário encaminhado por e-mail no dia 15/08 e respondido no dia 14/09/2015).

Foi perguntado sobre quem convida e fala com os pais sobre a necessidade de ajuda médica para o aluno, sobre qual a reação dos pais, se eles se preocupam com a criança ou são relutantes em aceitar que ela precisa de ajuda, vejamos no depoimento abaixo:

> Essa tarefa, normalmente é função da EEAA. Quanto a reação é muito variável, observamos famílias bem colaborativas outras resistentes e muitas negligentes (EEAA (2) relato via questionário encaminhado por e-mail no dia 15/08 e respondido no dia 14/09/2015).

Sobre a contribuição da escola para facilitar o trabalho da equipe no que se refere ao transtorno ela nos declara que:

> As melhores estratégias são aquelas que englobam os envolvidos na vida do portador. O ideal é a construção coletiva de estratégias de enfrentamento.
> A equipe oferece esse espaço além de promover formação e orientações especificas para todos eles (EEAA (2), relato via questionário encaminhado por e-mail no dia 15/08 e respondido no dia 14/09/2015).

Por fim, segundo o depoimento da EEAA sobre quais seriam os procedimentos que a escola/Estado poderia realizar para facilitar a qualidade das aulas e melhorar o aprendizado dos alunos que têm TDAH. Se poderia ser mais recurso humano, material pedagógico, melhorar a estrutura física da escola, se seria profissional mais capacitado, equipamento ou Legislação específica, ela nos relata que é “Sim para todas. A solução desse problema é complexa, exigindo desde mudança de paradigma sobre o transtorno até comprometimento de todas as instâncias envolvidas (Estado, saúde, educação, escola, família e profissionais da educação)” (EEAA (2), relato via questionário encaminhado por e-mail no dia 15/08 e respondido no dia 14/09/2015).

Com a palavra o aluno:

Durante a observação do aluno em sala de aula regular nos dias que ele tomava a medicação foi percebido que se tratava de uma criança tranquila, participativa, respeitava a professora e os colegas, levantava da cadeira quando necessário prestava atenção nas explicações da professora, conseguia concluir as atividades propostas, porém, pouca interação com os outros alunos. No momento do recreio seu comportamento era tranquilo, passava a maior parte brincando com outras crianças e as vezes sozinho.

Quando ele não tomava a medicação, em sala de aula regular, ficava em pé o tempo todo, falava constantemente incomodando os outros alunos, pedia para tomar água ou ir ao banheiro a todo o momento, ficava muito agitado, não conseguia concluir nenhuma atividade, para ele o período de aula era improdutível. No recreio corria sem parar e brigava com os colegas por causa de sua agitação.

Na entrevista realizada foi perguntado qual o seu comportamento na sala de aula regular quando você toma e quando não toma a medicação. O aluno respondeu:

> Se eu não tomar não consigo ficar sentado, converso muito e não presto atenção na aula, mas depois que meu padrasto me dá eu consigo ficar mais sentado e presto atenção no que professora fala (Aluno (3), relato via entrevista no dia 28/05/2015).

Segundo Farrell (2008, p.79) “Esses auxílios e a verificação da compreensão ajudam o aluno a compreender e a seguir sequencias de atividades [...] e ajuda-o a melhorar a concentração”.

Embora os estudos e avanços relacionados ao TDAH tenham melhorado o entendimento sobre o comportamento das crianças, elas ainda têm dificuldades em se harmonizar na escola, na família e na vida social. E com base nessa premissa o objetivo da pesquisa foi identificar os recursos e as estratégicas utilizadas pelos professores no atendimento ao aluno no processo de ensino-aprendizagem.

O resultado mostra que a professora tem conhecimento sobre TDAH, sabe quais os procedimentos que devem ser tomados relacionado a solicitação

de diagnóstico, já mantinha algumas estratégias para melhorar a concentração do aluno nos dias que ele não toma a medicação e mantem um bom relacionamento com a criança.

A escola em cumprimento do seu papel deverá levar em conta as capacidades e necessidades dos alunos, adequando-se as diferentes situações que chamamos de inclusão escolar.

No que se refere à ação interventiva inserida pela pesquisadora a professora as manteve, pois, o ideal da educação inclusiva não é obrigar o aluno a se encaixar em uma educação já pronta e sim a escola adequar-se a ele (ABDA, 1999).

As práticas diárias estão profundamente ligadas à inclusão e para alguns educadores é um desafio porque demanda mudança de atitudes e requer mais trabalho buscando constantemente novas estratégias para incluir o aluno.

Como sabemos uma das funções do professor é incentivar o aluno a construir o pensamento crítico e reflexível, para ajudar na formação de sua personalidade, estimulando-o a vencer todos os obstáculos encontrados por ele no decorrer de sua vida, respeitando as diferenças, derrubando as barreiras e correndo atrás de seus sonhos profissionais e pessoais.

Com relação aos resultados obtidos pela EEAA ela discorda da professora quando diz que a inclusão do aluno com TDAH junto com as outras crianças na mesma sala de aula regular. Vejamos a opinião da professora e da EEAA.

Segundo a professora a inclusão de alunos com TDAH junto as outras crianças na mesma sala de aula regular contribui para o aprendizado quanto a socialização, porém, vejamos seu depoimento.

> Contribui para o aprendizado quanto a socialização, porém, devido a atenção individualizada necessária ao portador e a sequência didática necessária para a turma, considero que atrapalha o aprendizado de ambos. (Professora (1), relato via questionário aplicado na escola no dia 07/08/2015).

Agora a opinião da EEAA sobre a inclusão de alunos com TDAH junto as outras crianças na mesma sala de aula regular se contribui para o aprendizado ou não, vejamos a declaração da equipe:

> A inclusão de alunos com TDAH nas turmas regulares ainda se apresenta como a opção mais efetiva tanto para o portador

> quanto para os colegas, contudo esbarramos na falta de preparo institucional e profissional para tal tarefa. (Psicóloga e Pedagoga (EEAA) (2), relato via questionário encaminhado por e-mail no dia 15/08 e respondido no dia 14/09/2015).

Quanto aos objetivos propostos pela pesquisa a EEAA mantem contato constante com a família, conversa, sugere ao professor várias estratégias e oferece recursos, como material didático pedagógico para trabalhos diversificados para melhorar o aprendizado do aluno em sala de aula, mas por falta de apoio institucional/governamental fica difícil o aprendizado acontecer, por isso é imprescindível que os pais forneçam o tratamento para a criança.

No Brasil existe uma miscigenação de raça e cultura desde o tempo da colonização. Com tanta diversidade aprendemos a respeitar as diferenças culturais, sociais, políticas e religiosas para vivermos em harmonia.

No que se refere à educação são grandes as diferenças sociais e o prejuízo no aprendizado de algumas crianças. A exclusão mostra uma sociedade degradada pela falta de educação, dignidade e valores humanos.

Acredito que o ambiente escolar não é o único, mas com certeza é o mais importante para o ensinamento da promoção da inclusão, da igualdade e do respeito.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cada dia verifica-se a relevância em conhecer e entender sobre o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) no espaço escolar. Percebe-se que o desconhecimento acerca dos sintomas e tratamento causa muito sofrimento para o portador e para toda a família.

Os pais devem conhecer bem sobre o transtorno e ter consciência que provem de causa genética e que sem o tratamento correto o aluno não terá uma vida saudável e feliz, pois, os sintomas o acompanharão por toda vida.

É pertinente que a família entenda que sem o tratamento o desenvolvimento educacional da criança não acontecerá como deveria e caso ela tenha bons resultados as consequências dos sintomas causarão problemas na vida da criança e de todos ao seu redor.

O professor tem um papel significativo em todo o processo. Depende de sua percepção dar início a realização de um possível diagnóstico, pois, o educador é um mediador do aprendizado e é no ambiente escolar que os sintomas do portador de TDAH ficam mais visíveis, por causa da necessidade de concentração.

E crucial que o docente conheça seus alunos e saiba observar e comparar a diferença entre eles para então perceber determinados sintomas e ter a iniciativa de encaminha-los para a EEAA, e dentro da sala de aula regular trata-lo como igual, porém, com aprendizado diferente.

Diante disso, ressaltamos que o apoio da escola é indispensável para que o ensino-aprendizado seja positivo. Para o aluno ela é a segunda comunidade de aprendizagem, pertence a ela a função de transmitir o conhecimento, pois, é no ambiente escolar que a criança se socializa e aprende a respeitar as diferenças.

A escola deve ser um local de diversidade e inclusão.

Dessa forma, fica claro que é indispensável a aprovação do projeto de Lei 7081/2010, além é claro de união da escola e da família para que o tratamento do portador seja positivo, não só com relação ao aprendizado, mas para a socialização da criança.

Atualmente com a crescente demanda de crianças portadoras de TDAH em sala de aula regular e com o avança das pesquisas quem sabe o Estado tenha consciência da necessidade de legislação especifica para que a escola seja vista pela família, pelo professor e pelo portador do transtorno alunos como um local de inclusão e não exclusão.

REFERÊNCIAS

ABDA. Associação Brasileira de déficit de Atenção**. Diagnóstico em Crianças** Disponível em: <http://www.tdah.org.br/sobre-tdah/diagnostico-criancas.html>. Acesso em 19 out.2015.

_____. Associação Brasileira de déficit de Atenção**. O que é o TDAH** Disponível em: <http://www.tdah.org.br/sobre-tdah/o-que-e-o-tdah.html>. Acesso em 19 out.2015.

ACRE. Parecer CEE/AC nº 24/2015, de 14 de setembro de 2015. Aprova estudo sobre TDAH e orienta às escolas com procedimentos didaticos-pedagógicos alternativos para a melhoria do acompanhamento e desenvolvimento pedagógico do aluno que apresenta o transtorno. Aprovado pela Plenária em 24/07/2015. Acre, 2015.

ARAÚJO, Álvaro Cabral; NETO, Francisco Lotufo. **A nova classificação Americana para os Transtornos Mentais – o DSM-5.** São Paulo: abr. 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1517-55452014000100007&script=sci_arttext.>. Acesso em: agosto de 2015.

BARKLEY. Russel A. Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade – TDAH: Guia completo para pais, professores e profissionais da saúde. Porto Alegre: Artmed, 2002.

BENCZIK, Edyleine Bellini Peroni. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade.** São Paulo: Casa do Psicólogo Livraria e Editora Ltda, 2000.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. **Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional.** Diário Oficial da União, Brasília, seção 1, p. 27833, 1996.

_____. Resolução CNE/CP 9/2001, de 8 de maio de 2001. **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para a Formação de Professores da Educação Básica, em nível superior, curso de licenciatura, de graduação plena.** Publicado no Diário Oficial da União, Brasília, seção 1, p. 31, 2002.

COUTINHO, Gabriel. **Qual o papel dos professores para o diagnóstico do TDAH?** Disponível em: <http://www.tdah.org.br/br/artigos/textos/item/1147-qual-o-papel-dos-professores-para-o-diagn%C3%B3stico-de-tdah?.html>. Acesso em 10 out. 2015.

DESIDÉRIO, Rosimeire C. S; MIYAZAKI, Maria Cristina de O. S. **Transtorno do Déficit de Atenção / Hiperatividade (TDAH):** orientações para a família. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-85572007000100018&script=sci_arttext>. Acesso em: 9 nov. 2015.

DORNELES, Beatriz Vargas et al. **Impacto do DSM-5 no diagnóstico de transtornos de aprendizagem em crianças e adolescentes com TDAH:** um estudo de prevalência. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722014000400759&lang=pt>. Acesso em: 9 nov. 2015.

FALCÃO, Maria Lúcia Castro. **A inclusão escolar de alunos com TDAH:** um estudo de caso no município de Ipatinga – MG. 41 f. Tese (Especialização) – Departamento de Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano, Universidade Aberta do Brasil – UnB, 2011.

FIGUEIREDO, Elza Carneiro dos Santos. **Hiperatividade.** 40 f. Tese (Especialização) – Universidade Cândido Mendes, 2010.

GOMES, Cristine Aparecida de Paiva. **A inclusão do aluno com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade nas séries iniciais do Ensino Fundamental.** 74 f. Tese (Especialização) – Departamento de Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano, Universidade Aberta do Brasil – UnB, 2011.

GRAEFF, Rodrigo Linck; VAZ, Cícero E. **Avaliação e Diagnóstico do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).** São Paulo: Psicologia – USP, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusp/v19n3/v19n3a05.pdf>. Acesso em: 9 nov. 2015.

MATTOS, Paulo. **Entrevista Completa com o Prof. Paulo Mattos ao Programa Espaço Aberto – Globo News.** ABDA, 2012. Disponível em: <http://tdah.org.br/br/videos2/vervideo/56/videos-tdah/tdah-prof-paulo-mattos-globo-news-entrevista-completa.html>. Acesso em: 9 nov. 2015.

_____.**No Mundo da Lua:** Perguntas e Respostas sobre Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade em crianças, adolescentes e adultos. São Paulo: Lemos Editorial, 2006.

_____.. **No Mundo da Lua:** Perguntas e Respostas sobre Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade em crianças, adolescentes e adultos. Associação Brasileira do Déficit de Atenção, 2015.

BRASÍLIA. Ministério da Educação. **Programa Educação Inclusiva: direito à diversidade – NOVO.** Brasília, 2011. 13 p.

NAVAS, Ana Luiza. **Políticas públicas no Brasil ignoram crianças com TDAH e com transtornos de aprendizagem.** ABDA, 2013. Disponível em: <http://tdah.org.br/br/artigos/textos/item/412-tdah-pol%C3%ADticas-p%C3%BAblicas-educacionais-no-brasil-ignoram-crian%C3%A7as-com-tdah-e-com-transtornos-de-aprendizagem.html>. Acesso em: 9 nov. 2015.

PULINO, L. H. C. Z. Diversidade Cultural e Ambiente Escolar. In: Curso de Pós-Graduação em Educação em e para os Direitos Humanos no Contexto da Diversidade Cultural. (Módulo I). Brasília: UnB/SECADI/MEC, 2014.

REIS, Maria das Graças Faustino; CAMARGO, Dulce Maria Pompêo de. **Práticas escolares e desempenho acadêmico de alunos com TDAH.** Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-85572008000100007>. Acesso em: 9 nov. 2015.

SENO, Marília Piazzi**. Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH):** o que os educadores sabem?. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84862010000300003>. Acesso em: 7 nov. 2015.

SILVA, Simone Patrícia da; SANTOS, Carina Pessoa; FILHO, Pedro de Oliveira. **Os significados do TDAH em discursos de docentes dos anos iniciais.** Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pp/v26n2/0103-7307-pp-26-02-0205.pdf>. Acesso em: 9 nov. 2015.

STERNBERG Robert J; GRIGIRENKO Elena L. **Crianças rotuladas**: o que os pais e professores precisam saber sobre as dificuldades de aprendizagem. Porto Alegre: Artmed, 2003.

TOPCZEWSKI, Abram. **Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade: uma vertente terapêutica.** São Paulo: Hospital Israelita Albert Einstein, 2014. Disponível em: **<**http://www.scielo.br/pdf/eins/v12n3/pt_1679-4508-eins-12-3-0310.pdf>. Acesso em: 9 nov. 2015.

_____.Abram. **"Vida Melhor", com a apresentadora Cláudia Tenório.** 2011. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=qgMvQaiQdRM>. Acesso em: 9 nov. 2015.

APÊNDICES

Instituto de Psicologia
Curso de Especialização em Educação em e para os Direitos Humanos,
no contexto da Diversidade Cultural

1 QUESTIONÁRIO PROFESSORA

Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade - TDAH em sala de aula regular

1) Nome da Escola cuja coleta de dados foi realizada:

2) Nome do professor (a):

3) Há quanto tempo é professor (a)?

4) Há quanto tempo é professor (a) da instituição?

5) Qual o grau de escolaridade?

6) Você foi capacitado (a) para trabalhar com crianças com TDAH? Em caso de afirmativo, qual o último curso? Foi oferecido pela instituição que trabalha?

7) Existe um órgão na Secretaria de Educação/MEC responsável em capacitar os professores? Qual?

8) Há quanto tempo tem experiência com crianças com TDAH?

9) Qual a sua opinião sobre a inclusão de alunos com TDAH junto das outras crianças na mesma sala de aula? Contribui para o aprendizado do portador? Atrapalha o rendimento dos outros alunos?

10) Como o professor identifica uma criança com TDAH? Qual o procedimento realizado?

11) A escola possui algum profissional para realização de diagnóstico do transtorno na criança com TDAH?

12) Quais as dificuldades que o professor (a) encontra dentro ou fora da escola para ministrar aulas quando a turma possui algum aluno com TDAH sem o diagnóstico (sem a medicação) e no momento que o aluno já tem o diagnóstico (possui o acompanhamento médico)?

13) Quantos alunos têm TDAH na sua turma?

14) Qual a contribuição da escola para facilitar o trabalho do professor (a)? Possui monitor? Na escola o professor tem ajuda de algum profissional para realização e aplicação das atividades pedagógicas para os portadores de TDAH e também para o restante da turma?

15) As atividades oferecidas para os alunos com o transtorno são as mesmas oferecidas para o restante da turma?

16) Como é o aprendizado dos alunos com TDAH antes e depois do diagnóstico?

17) Existe preconceito/discriminação da escola ou por parte dos alunos para com a criança com TDAH? O aluno é motivo de brincadeiras?

18) Em sua opinião qual o procedimento que a escola/Estado poderia realizar para facilitar a qualidade das aulas e para facilitar/melhorar o aprendizado dos alunos que têm TDAH? Seria mais Recurso humano? Material

pedagógico? Melhorar a estrutura física da escola? Profissionais mais capacitados? Equipamentos?

19) Existe algum relatório de avaliação na escola que demonstre o rendimento dos alunos com TDAH?

20) Existe uma quantidade máxima de alunos com TDAH e outros transtornos impostos pela instituição ou por lei específica para que eles possam ficar dentro na mesma sala? Ou serem recebidos pela escola?

21) Quando, por quem e de que forma os pais são informados sobre o transtorno?

22) Na escola quem informa aos pais sobre a necessidade de procurar ajuda médica para os filhos?

23) Os pais têm facilidade de conseguir a consulta para os alunos? A escola contribui de alguma forma?

24) Como é realizada a avaliação do aluno? É diferenciada? É necessário maior tempo para a realização das atividades? Ele sai da sala para aplicação das avaliações?

25) No período em que a pesquisadora foi docente da turma em que o aluno que foi objeto de pesquisa estava inserido, por causa da falta de atenção, foi desenvolvida uma ação interventiva direcionada à ele (a pesquisadora o colocou perto de sua mesa, já existia uma rotina que foi seguida, nas atividades em grupo ele foi colocado junto aos colegas que mais tinha afinidade, o aluno não era submetido à constrangimento, deixava sair da sala nos momentos de exaustão como: levantar para apontar o lápis, ir ao banheiro ou sair para tomar água, colocava limites claros e objetivos, tinha uma atitude disciplinar equilibrada com sugestões concretas para um comportamento adequado, foi tirado de perto da porta para evitar distração), e com o termino da regência da pesquisadora a ação interventiva continuou a ser aplicada?

26) Você notou alguma melhora no comportamento ou concentração do aluno depois dessas estratégias terem sido aplicadas?

27) Como está o comportamento e o aprendizado do aluno? Ele ainda está tomando a medicação regularmente?

Instituto de Psicologia

Curso de Especialização em Educação em e para os Direitos Humanos, no contexto da Diversidade Cultural

2 QUESTIONÁRIO EQUIPE ESPECIALIZADA DE APOIO A APRENDIZAGEM

Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade - TDAH em sala de aula regular

1) Nome da Escola cuja coleta de dados foi realizada:

2) Nome do pedagogo/psicólogo (a):

3) Qual o grau de escolaridade?

4) Há quanto tempo faz parte da equipe de apoio à aprendizagem da Escola Classe Sítio das Araucárias?

5) Você foi capacitado (a) para trabalhar com crianças com TDAH? Em caso de afirmativo, qual o último curso? Foi oferecido pela instituição que trabalha?

6) Existe um órgão na Secretaria de Educação/MEC responsável em capacitar os profissionais da equipe?

7) Há quanto tempo tem experiência com crianças com TDAH?

8) O pedagogo/psicólogo (a) é servidor da Secretaria de Educação de Estado ou é contratado?

9) Como você identifica o aluno que possui TDAH? Qual o procedimento utilizado? Aplica algum questionário? Posso ter acesso ao material?

10) Quais as dificuldades que o pedagogo/psicólogo encontra dentro ou fora da escola quando se trata de alunos que possui o transtorno?

11) Qual a sua opinião sobre a inclusão de alunos com TDAH junto das outras crianças na mesma sala de aula? Contribui para o aprendizado do portador? Atrapalha o rendimento dos outros alunos?

12) A criança com TDAH tem um tratamento diferenciado dos outros alunos dentro da sala de aula?

13) Em sua opinião o aluno com TDAH tem capacidade de aprender igual aos outros alunos? Depende de quem para que o aprendizado ocorra?

14) A equipe de apoio conversa ou sugere com o professor sobre a utilização de estratégias para melhorar o aprendizado do aluno em sala de aula?

15) O pedagogo/psicólogo acompanha o aprendizado do aluno com TDAH antes e depois do diagnóstico? No caso do aluno que foi objeto de pesquisa ocorreu alguma evolução?

16) A criança se sente discriminada por parte dos alunos, professor ou profissionais da educação?

17) Existe algum relatório de avaliação que demonstre o rendimento do aluno? Posso ter acesso?

8) Quem convida e fala com os pais sobre a necessidade de ajuda médica para o aluno? Qual a reação? Preocupam-se com o aluno ou são relutantes em aceitar que ele precisa de ajuda?

19) Qual a contribuição da escola para facilitar o trabalho da equipe no que se refere ao transtorno?

20) Quem informa aos pais sobre a confirmação do diagnóstico de TDAH?

21) Existe alguma clínica oferecida pelo Estado para o atendimento do aluno com TDAH? A escola contribui de alguma forma?

22) Em sua opinião qual o procedimento que a escola/Estado poderia realizar para facilitar a qualidade das aulas e melhorar o aprendizado dos alunos que têm TDAH? Seria mais recurso humano? Material pedagógico? Melhorar a estrutura física da escola? Profissionais mais capacitados? Equipamentos? Legislação específica?