

ESTRATÉGIAS DE TRABALHO EM SALA DE AULA COM ALUNOS TDAH

Maria Carolina Benalha Martucci ¹

Rita de Cássia Bento Manfrim ²

RESUMO

O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é uma condição neurobiológica de origem genética que normalmente se manifesta na infância e, em muitos casos, acompanha o indivíduo por toda a sua vida. Este transtorno tem se tornado uma questão de crescente preocupação para os professores, especialmente na Educação Infantil, uma fase crítica na qual as crianças estão em fase de desenvolvimento de aspectos importantes para a etapa seguinte, os Anos Iniciais do Ensino Fundamental. Durante a primeira etapa da Educação Básica, é essencial que as crianças com TDAH mantenham sua atenção e concentração para alcançar os objetivos pedagógicos propostos, e, remetendo-nos ao objetivo principal deste estudo: explorar a importância das metodologias adotadas pelos professores para a inclusão efetiva de alunos com TDAH na Educação Infantil, por meio da revisão bibliográfica, modalidade de pesquisa qualitativa.

Palavras chave: Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade; Inclusão; Aprendizagem; Estratégias pedagógicas

¹ Graduanda em Pedagogia pelo Centro Regional Universitário de Espírito Santo do Pinhal.

² Pedagoga pela Universidade Paulista. Mestre e Doutora em Educação pela Universidade São Francisco. Professora Universitária no Centro Regional Universitário de Espírito Santo do Pinhal.

ABSTRACT

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a neurobiological condition with a genetic origin that typically manifests in childhood and, in many cases, accompanies the individual throughout their life. This disorder has become a growing concern for teachers, especially in Early Childhood Education, a critical phase where children are in the developmental stage of important aspects for the next stage, the initial years of elementary school. During this period, it is essential that children with ADHD maintain their attention and concentration to achieve the proposed educational objectives. The study in question aims to explore the importance of the methodologies adopted by teachers for the effective inclusion of students with ADHD in Early Childhood Education. The methodological approach of the study is based on a literature review and approach.

KEYWORDS: Attention Deficit Hyperactivity Disorder; Inclusion; Learning; Pedagogical Strategies

INTRODUÇÃO

Este estudo analisa a evolução da Educação Especial, com foco no Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), explorando suas características, sintomas e estratégias de inclusão na educação infantil. Ressalta-se a importância do papel dos professores e das políticas públicas na melhoria da interação educacional e na promoção de uma reação positiva dos alunos.

A Constituição Federal Brasileira de 1998 assegura a educação como direito de todos, enfatizando o desenvolvimento da pessoa para exercício da cidadania. Desde os anos 1970, a Educação Especial no Brasil visa integrar pessoas com deficiência na sociedade. Com a Constituição de 1988 e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação de 1996, o enfoque mudou de escolas segregadas para a inclusão.

A Lei 9394/96 determina que a Educação Especial deve ser oferecida em escolas do ensino regular para alunos com deficiência, transtornos globais de desenvolvimento e altas habilidades, destacando-se as estratégias de inclusão, tais como adaptações no ambiente e atividades educacionais, suporte individualizado e participação ativa dos pais.

Especificamente para alunos com TDAH, é essencial compreender as particularidades desse transtorno e suas implicações na aprendizagem, envolvendo uma equipe multidisciplinar de profissionais, aliado à capacitação docente e ao suporte emocional e pedagógico, cruciais para a inclusão efetiva desses alunos.

O TDAH se manifesta por falta de foco e atenção, impactando a qualidade de vida e o desempenho escolar, e identificar sinais e estratégias para auxiliar os alunos com TDAH é fundamental, incluindo o envolvimento dos pais no processo educacional.

Professores têm um papel vital na identificação e no suporte às necessidades específicas dos alunos com TDAH, adaptando estratégias de ensino e colaborando com a família e outros profissionais.

Esta revisão bibliográfica visa refletir sobre estratégias de inclusão

para alunos com TDAH, buscando melhorar o convívio escolar e promover um ambiente acolhedor e inclusivo, inclusive, sugerindo a adaptação do ambiente físico, o uso de materiais didáticos inclusivos e a capacitação dos professores em práticas inclusivas, valorizando a diversidade e incluindo os alunos com TDAH em todas as atividades escolares.

Na elaboração deste artigo, estruturamos o conteúdo em três seções distintas. Inicialmente, exploramos a caracterização do TDAH na Educação, destacando seu histórico e reconhecimento do TDAH, além dos sintomas e impacto na aprendizagem. Na sequência, focamos no aluno com TDAH e sua interação com o ambiente escolar, dando ênfase às suas raízes e ao processo de estabelecimento. Por fim, na terceira parte, abordamos as metodologias para o ensino de alunos com TDAH e as estratégias pedagógicas eficazes para eles, enfatizando a importância da participação de pais e comunidade escolar.

1. Caracterização do TDAH na Educação

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é conhecido na comunidade médica, desde o começo do século XX. No entanto, foi apenas nos anos 1970 que começou a ganhar maior atenção nos diagnósticos, especialmente na América do Norte. Em 1992, a Organização Mundial de Saúde oficializou o reconhecimento do TDAH, incluindo-o na Classificação Internacional de Doenças (CID 10), conforme Legnani e Almeida (2008). De acordo com Galvão e Abuchaim (2009), a origem principal do TDAH é genética. Entretanto, outros fatores como o tabagismo durante a gravidez e questões familiares problemáticas também podem contribuir para a emergência dos sintomas do TDAH, e eles se tornam mais evidentes em situações que exigem foco e desempenho, como na escola.

Além disso, a exposição a situações estressantes psicologicamente, como instabilidades no núcleo familiar ou outras fontes de ansiedade, pode atuar como gatilhos ou perpetuadores dos sintomas, conforme ponderam Galvão e Abuchaim (2009, p. 1). Os sintomas do TDAH surgem na infância e persistem até a vida adulta, e não é possível

que o transtorno comece a se desenvolver apenas na fase adulta, mas sim antes dos sete anos. Geralmente, os primeiros indícios são notados quando a criança ingressa no ambiente escolar, um local que demanda um nível de concentração acima de sua capacidade. Os sintomas mais frequentes incluem desatenção, esquecimento, impaciência, resistência a regras e inquietação, como descrito por Freitas et al. (2010) e, ainda, segundo o referido autor, devido ao início precoce e à natureza crônica do transtorno, o TDAH pode impactar significativamente o desenvolvimento do indivíduo, levando a limitações que mais tarde podem ser desafiadoras para superar.

No ambiente escolar, alunos com diagnóstico de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade - TDAH, em sua maioria são alunos que apresentam comportamentos inadequados e com rendimento escolar abaixo do esperado, cabendo estabelecer estratégias pedagógicas e formativas, bem como metodologias que favoreçam a aprendizagem e a participação desses alunos no contexto escolar, assegurando que elas possam participar de ambientes comuns, beneficiando-se deste processo (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, 2018).

Neste, a Educação Inclusiva é àquela que gera modificações de atitudes e estruturas curriculares de forma a atender alunos com esses transtornos na Educação Infantil e no Ensino Regular (MARTINS, SILVA E SACHINSKI, 2020). O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH, na Educação Infantil, seja em sala de aula ou qualquer outro ambiente escolar, vem chamando bastante a atenção. O comportamento do aluno com este tipo de transtorno emerge a partir de três sintomas: alterações da atenção, impulsividade e da velocidade da sua atividade física e mental, que muitas vezes leva o cérebro à exaustão, pelo fato de nunca parar (SILVA, 2003).

Ao longo dos anos, o nome TDAH teve várias denominações, começando como síndrome da criança hiperativa, depois reação hipercinética da infância, disfunção cerebral mínima, distúrbio de déficit de atenção, até chegar ao nome atual. Como em qualquer transtorno, as atuais definições e caracterização do TDAH são fruto de anos de estudos, pesquisas e dedicação (MAIA; CONFORTIN, 2015).

O termo "Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade" contempla, tanto casos com ou sem hiperatividade, por isso a presença da barra na terminologia e, no entanto, a hiperatividade é o sintoma mais determinante para o diagnóstico (AZEVEDO, 2015).

O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é uma condição neurobiológica de origem genética que geralmente se manifesta na infância e muitas vezes persiste ao longo da vida do indivíduo. Ele é reconhecido internacionalmente, inclusive pela Organização Mundial da Saúde (OMS).

Barkley (2008) detalha que, em 1902, o pediatra George Still começou a notar padrões de comportamento anormais em crianças que ele tratava. Ele concluiu que esses comportamentos inapropriados não eram fruto de falhas na educação, mas sim de fatores biológicos, embora fossem sutis e difíceis de detectar. No entanto, estas crianças não seriam classificadas hoje como portadoras de TDAH, pois tinham outros problemas, como deficiência mental, lesões cerebrais e epilepsia. Still observou também, que essas crianças compartilhavam características como inquietação, falta de atenção e dificuldades de aprendizagem.

O TDAH é um distúrbio neurobiológico com forte influência genética, significando que há uma maior probabilidade de ser transmitido hereditariamente. Este transtorno começa na infância e pode continuar até a vida adulta, afetando diversas áreas da vida do indivíduo. Ele é marcado por três conjuntos de sintomas: hiperatividade, impulsividade e desatenção, conforme descrito pela Associação Brasileira do Déficit de Atenção - ABDA em 2017, na página 4.

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um distúrbio com fortes raízes genéticas, manifestando-se desde a infância. Segundo a CID-10 (2011), este transtorno tem um início precoce, geralmente nos primeiros cinco anos de vida, caracterizado por uma persistente falta de continuidade nas atividades e uma tendência a mudar de tarefa antes de completá-la. Diferentemente, o DSM-5 (2014) aponta o aparecimento do TDAH entre 07 e 12 anos, classificando-o em níveis de severidade variados: leve, moderado e grave.

Em aproximadamente um terço das consultas pediátricas para

crianças abaixo dos 6 anos, os pais expressam inquietações e reclamações relacionadas ao comportamento de seus filhos, evidenciando-se a importância de atenção psicológica na primeira infância.

Quando observamos o espectro de desordens comportamentais, o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é especialmente notável. Estudos globais revelam que, na faixa etária de 7 a 14 anos, a prevalência do TDAH é de cerca de 4,5% entre as crianças, sendo estes dados relevantes para entender a extensão do transtorno na população infantil.

Contudo, pesquisas mais recentes trazem à tona uma realidade ainda mais desafiadora no contexto pré-escolar, que abrange crianças de 3 a 6 anos. Nesta faixa etária específica, a prevalência do TDAH parece ser ainda maior, variando entre 5,4% e 6,0%, sugerindo que as manifestações do TDAH podem ser mais comuns em idades mais jovens do que se pensava anteriormente.

Além disso, é importante destacar que, entre as crianças diagnosticadas com TDAH, aproximadamente um terço receberá seu diagnóstico durante o período pré-escolar. Isso ressalta a necessidade de vigilância e avaliação precoce para o TDAH, permitindo intervenções mais oportunas.

Aproximadamente metade das crianças diagnosticadas com TDAH na fase pré-escolar requer tratamento medicamentoso. Esta estatística sublinha a importância de uma abordagem terapêutica equilibrada, que pode incluir, além da medicação, terapias comportamentais e suporte educacional. A intervenção precoce pode desempenhar um papel crucial no desenvolvimento dessas crianças, ajudando-as a superar desafios e melhorar sua qualidade de vida.

Assim, é vital que pais, educadores e profissionais de saúde estejam atentos aos sinais de TDAH em crianças pequenas, para garantir um diagnóstico e tratamento adequados, o que pode ter um impacto significativo no desenvolvimento a longo prazo das crianças afetadas pelo transtorno.

Os jovens com TDAH frequentemente exibem comportamentos

imprudentes e impulsivos, com desafios à inibição social e à precaução. O Instituto Paulista de Déficit de Atenção (IPDA) divide o TDAH em três categorias principais: a) Tipo Desatento, com sintomas de desatenção e dificuldades em manter o foco em tarefas exigentes; b) Tipo Hiperativo-Impulsivo, caracterizado por uma procura constante por estímulos e ações impulsivas; e c) Tipo Misto- Combinado, que apresenta uma combinação das características dos dois primeiros tipos.

Embora extensas pesquisas tenham sido realizadas, as causas do TDAH permanecem parcialmente incertas, englobando elementos genéticos, biológicos e ambientais. Borella (2002) aponta que indivíduos com TDAH possuem níveis alterados de dopamina e serotonina. Entre os fatores biológicos, estão o uso de substâncias durante a gravidez, nascimentos prematuros e falta de oxigênio no parto. Fatores ambientais incluem conflitos familiares e condições socioeconômicas desfavoráveis.

Silva (2003) sugere que o TDAH pode decorrer de mudanças no sistema nervoso central e na transmissão dos neurotransmissores, afetando a capacidade de atenção e controle da impulsividade. No comportamento, crianças com TDAH são frequentemente agitadas, independentemente do ambiente, e tendem a manipular vários objetos de maneira desordenada. O TDAH é considerado um transtorno com base orgânica, com disfunções nas áreas do córtex cerebral, como o Lobo Pré-Frontal, influenciando a atenção, impulsividade, hiperatividade, concentração e memória.

Rohde e Benczik (1999) classificam a hiperatividade como um problema de saúde mental com três aspectos principais: distração, agitação e impulsividade. Essas características podem resultar em desafios emocionais, dificuldades nos relacionamentos familiares e problemas no desempenho escolar.

Na abordagem do TDAH, compreende-se que a hiperatividade é um dos seus elementos centrais. Esse aspecto esclarece o motivo pelo qual algumas crianças apresentam um comportamento mais inquieto e são mais desafiadoras de manejar. A natureza incessante de sua energia e movimento demanda atenção especial. Portanto, é crucial que tanto os ambientes familiares quanto escolares estejam bem informados e

preparados para lidar com as características únicas do transtorno. Isso implica em adotar estratégias e práticas específicas que não apenas acomodem, mas também apoiem o desenvolvimento integral da criança. Compreender e abordar adequadamente a hiperatividade no contexto do TDAH é vital para criar um ambiente propício que promova o crescimento e a aprendizagem da criança em todos os aspectos, de acordo com descrito abaixo:

Hiperatividade é caracterizada pelo aumento da atividade motora. Uma pessoa hiperativa frequentemente demonstra uma inquietude constante, manifestando-se em movimentos quase incessantes. Em crianças, essa condição é frequentemente notada por professores, que observam o comportamento de levantar-se repetidamente da carteira, mexer-se continuamente, e falar excessivamente. Estas crianças parecem estar sempre 'ligadas', como se tivessem um pequeno motor interno em funcionamento contínuo. Raramente conseguem permanecer sentadas por períodos prolongados. Mesmo quando obrigadas a ficar sentadas, podem se mostrar inquietas, batendo os pés, mexendo as mãos ou, em alguns casos, adormecendo. Estas crianças geralmente demonstram pouca capacidade de se interessar por atividades que requerem quietude. Em vez disso, estão sempre em movimento, correndo, escalando móveis, árvores e frequentemente se aventurando em locais perigosos. Uma criança extremamente hiperativa pode achar difícil até mesmo sentar-se para comer, quanto mais para assistir a um programa de televisão, ler um livro ou uma revista. (ABDA, 2017, pp. 4-5).

Na mesma revista, ABDA (2017, p.6), encontramos a impulsividade assim descrita:

A deficiência no controle dos impulsos pode ser descrita como 'agir antes de pensar'. O impulso pode ser compreendido como a resposta automática e imediata a um estímulo. Por exemplo, ao vermos algo apetitoso, surge o desejo de comê-lo; se estamos em uma dieta, precisamos controlar esse impulso. Se alguém nos incomoda ou agride, nosso impulso inicial pode ser de afastar ou revidar a agressão; no entanto, essa reação pode ser prejudicial para todos e precisa ser controlada. Observar uma criança pequena oferece uma clara ideia do que é a impulsividade. Nessa fase, a criança naturalmente ainda não desenvolveu nenhum controle sobre seus impulsos, ou seja, ela não tem um 'freio'. Com o crescimento, a educação desempenha um papel crucial na criação desse freio interno, por meio de um processo de inibição da resposta imediata. No caso do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), as reações tendem a ser imediatas e sem reflexão prévia, conforme descrito pela ABDA em 2017 na página 6."

A impulsividade é uma característica que não se limita apenas a indivíduos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), mas também é uma qualidade inerente às crianças em geral. No entanto, essa tendência é particularmente acentuada e persistente em pessoas que têm TDAH, a ponto de muitas vezes impedir uma reflexão cuidadosa sobre as consequências imediatas de suas ações.

Para ilustrar essa ideia, podemos considerar o famoso ditado: "Toda ação tem uma reação". Em pessoas com TDAH, a reação a uma ação muitas vezes ocorre sem uma avaliação prévia das consequências possíveis, devido à natureza imediatista do transtorno. Essa impulsividade pode manifestar-se de várias maneiras, como na dificuldade de esperar a vez em conversas, na realização de atos sem considerar os resultados ou na dificuldade em adiar gratificações.

Expandindo essa noção, é importante entender que a impulsividade não é apenas uma reação rápida, mas muitas vezes uma resposta emocional ou física que não passou pelo crivo do pensamento racional ou consideração. No caso de crianças, essa impulsividade é parte do desenvolvimento normal, uma vez que elas estão aprendendo e experimentando limites. Com o tempo e com a orientação adequada, elas geralmente aprendem a controlar melhor esses impulsos.

Por outro lado, no TDAH, essa impulsividade pode persistir, e até se agravar com o tempo, se não for gerenciada de forma eficaz. Ela pode impactar negativamente em várias áreas da vida, incluindo relacionamentos sociais, desempenho escolar ou profissional, e habilidades de gerenciamento de tarefas diárias. Pessoas com TDAH podem se encontrar em situações problemáticas devido a decisões precipitadas ou ações sem pensar, o que destaca a importância de intervenções e estratégias adequadas para ajudá-las a desenvolver um maior controle sobre seus impulsos.

Ainda conforme a revista ABDA (2017), a desatenção pode ser identificada observando:

A incapacidade de manter a atenção pode manifestar-se de várias maneiras. Uma pessoa pode achar difícil focar por períodos prolongados. Por exemplo, ao ler um livro, pode esquecer o conteúdo até mesmo antes de terminar uma página. Esta falta de atenção também pode surgir em conversas, levando a pessoa a perder o ponto principal do diálogo. Frequentemente, nos estudos, essa desatenção resulta em erros simples em matérias que a pessoa domina, mas que não consegue focar durante uma prova. Pessoas com TDAH muitas vezes parecem não ter um "filtro", sendo facilmente distraídas por qualquer estímulo externo. Isso pode acontecer em uma aula, onde um simples ruído externo ou movimento no corredor pode desviar sua atenção. Outra forma de falha de atenção ocorre quando a pessoa não consegue se lembrar de uma mensagem no momento certo, embora consiga se lembrar dela quando questionada diretamente. Essa dificuldade não é um problema de memória em si, mas uma incapacidade de lembrar algo no momento necessário. Também é comum que alguém se desloque de um lugar para outro em casa em busca de algo e, ao chegar, esqueça o que estava procurando. Da mesma forma, pode acontecer de pensar em dizer algo e imediatamente esquecer o que era. O que está em jogo nesses casos é um tipo de memória chamado memória de curto prazo ou memória operacional (ABDA, 2017, pp. 9-10).

Assim, a desatenção, como descrito anteriormente, abrange um espectro amplo de situações, variando desde o esquecimento de tarefas rotineiras simples, como transmitir uma mensagem, até a execução de atividades mais complexas no ambiente de trabalho, escolar ou universitário. Este tipo de distração pode, em alguns casos, comprometer seriamente a finalização de certas tarefas ou projetos. Estende-se também a desafios como manter o foco durante reuniões ou palestras, a dificuldade em acompanhar instruções detalhadas ou em gerenciar múltiplas tarefas simultaneamente. Essa dificuldade em manter a concentração pode levar a atrasos, erros, ou até mesmo à incapacidade de concluir trabalhos e projetos importantes, afetando o desempenho acadêmico ou profissional e, em última instância, influenciando negativamente a autoestima e o desenvolvimento pessoal do indivíduo.

Geralmente, a tríade de sintomas característicos é identificada após a criança começar a frequentar a escola. É nessa fase que o aluno é exposto a uma variedade de estímulos que exigem atenção, concentração e boa memória. Além disso, é também um período crucial para o desenvolvimento de relações afetivas, tanto com professores quanto com

colegas de classe, o que pode ser impactado pela presença destes sintomas.

O processo de diagnóstico deve ser conduzido por uma equipe multidisciplinar, seguindo os critérios estabelecidos pelo DSM-V. Contudo, observa-se que muitas vezes as avaliações necessárias não são realizadas com a profundidade adequada. Frequentemente, o diagnóstico é feito de maneira apressada ou generalizada, e a abordagem terapêutica tende a se focar excessivamente no tratamento farmacológico.

Esta prática ignora a importância de uma avaliação mais holística da criança, que deveria incluir aspectos emocionais, comportamentais, cognitivos e sociais. Além disso, é essencial considerar intervenções que vão além da medicação, como terapias comportamentais, apoio psicológico, estratégias pedagógicas adaptadas e o envolvimento da família no processo. A abordagem ideal seria uma que combine diferentes métodos para atender às necessidades específicas de cada criança, promovendo um desenvolvimento mais equilibrado e integral.

Para um diagnóstico preciso do paciente, é fundamental considerar aspectos chave de sua história de vida. Entre eles, destaca-se a necessidade de identificar pelo menos seis sintomas de desatenção e outros seis de hiperatividade/impulsividade. Importante ressaltar que, para serem considerados sintomas, esses comportamentos devem ser recorrentes, conforme explicam ROHDE e BENCZIK (1999). No contexto específico da infância, Goldstein e Goldstein (1994) enfatizam que oito áreas de informação são fundamentais para um diagnóstico acurado: o histórico pessoal do paciente, sua inteligência, personalidade e saúde emocional, desempenho escolar, habilidade de socialização e fazer amigos, comportamento disciplinar e interações no ambiente familiar, conduta na sala de aula e avaliações médicas detalhadas.

Após o diagnóstico, a implementação de um plano de tratamento eficaz é essencial. O primeiro passo é desenvolver uma compreensão abrangente sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). Isso é vital para garantir uma abordagem terapêutica que não apenas reduza os sintomas, mas também apoie a criança ou adolescente na melhoria de seu aprendizado e no manejo eficiente das atividades

cotidianas.

De maneira aprofundada, o tratamento proposto necessita de uma abordagem holística e multifacetada, que começa pela compreensão e manejo das complexidades inerentes à parte orgânica do indivíduo. Isso implica a utilização de técnicas avançadas como o neuro feedback, que permite monitorar e modificar a atividade cerebral, e a prescrição de medicamentos, que devem ser cuidadosamente selecionados e administrados, enfatizando particularmente o uso criterioso de psicoestimulantes, dada a sua potência e impacto.

Além da intervenção médica, é essencial incorporar estratégias psicopedagógicas personalizadas. Essas estratégias são projetadas para trabalhar com as habilidades e desafios individuais, promovendo o desenvolvimento cognitivo e comportamental em um ambiente estruturado e de suporte. A integração dessas atividades no contexto diário do indivíduo é crucial para garantir a eficácia do tratamento.

Outro componente vital do tratamento é o envolvimento e a educação da família. Fornecer orientação e suporte aos membros da família não só ajuda a criar um ambiente mais propício para o tratamento em casa, mas também equipa os familiares com as ferramentas e o conhecimento necessários para entender melhor e responder às necessidades do indivíduo.

Finalmente, o tratamento deve ser abrangente e incluir uma combinação de informação e conhecimento atualizado, uso criterioso de medicação, e aplicação de recursos psicoterapêuticos. Essa abordagem integrada assegura uma compreensão mais completa do indivíduo e facilita uma intervenção mais eficaz e personalizada, conforme destacado por Azevedo (2015). É imperativo que cada componente seja cuidadosamente equilibrado e adaptado às necessidades únicas de cada indivíduo para maximizar os resultados positivos e promover o bem-estar holístico.

Diante ao exposto acima, na seção seguinte temos alguns aspectos acerca da relação do aluno com TDAH e o ambiente escolar.

2 O ambiente escolar e o aluno com TDAH

A educação básica, englobando a educação infantil, ensino fundamental e médio, representa um percurso escolar fundamental na vida de crianças e adolescentes. É um período em que o papel do professor se destaca não apenas no ensino, mas também na observação e no entendimento das características individuais de cada aluno. Eles devem estar atentos às dificuldades, avanços e habilidades únicas dos estudantes.

Na vanguarda da educação moderna, Silva e Navarro (2012), juntamente com as reflexões de Rizzo (2006), destacam um paradigma transformador. Os professores são convocados a transcender o papel tradicional de meros transmissores de informação, adotando um papel mais holístico e interativo na jornada educativa dos alunos. Este novo papel vai além do ensino acadêmico, abraçando a essência do desenvolvimento humano e cívico.

Reinterpretando e expandindo essas ideias, percebe-se uma visão onde o processo educacional é reimaginado. Os educadores são vistos como facilitadores fundamentais na construção da cidadania e na formação integral dos estudantes. Eles devem reconhecer e nutrir os alunos como seres capazes de contribuir ativamente no processo de aprendizagem, incentivando a reflexão, a criatividade e a autonomia.

A criação de um vínculo forte e significativo entre professor e aluno emerge como pilar central nesta abordagem. Um ambiente educacional acolhedor e seguro é vital, pois promove a confiança e o conforto necessários para que os alunos explorem, experimentem e se desenvolvam. Esse vínculo é ainda mais potencializado quando os alunos estabelecem conexões positivas entre si, fomentando um senso de comunidade e colaboração. Adicionalmente, a abordagem personalizada no ensino, que valoriza e responde às diversidades individuais, é um aspecto crucial. Reconhecer a unicidade de cada aluno e adaptar as práticas educativas para atender às suas necessidades específicas é fundamental para uma educação eficaz e inclusiva. Desta forma, a visão contemporânea da educação desafia os professores a se reinventarem

como mentores e colaboradores, onde o foco está em cultivar nos alunos a capacidade de serem cidadãos conscientes, críticos e independentes. A educação se transforma em um processo colaborativo, rico e dinâmico, onde o aprendizado se estabelece numa relação simbiótica entre professores e alunos, cada um contribuindo para o crescimento e desenvolvimento do outro.

Conforme disposto pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB 9394/96), especialmente em seu artigo 22, a educação básica tem como objetivos o desenvolvimento integral do estudante, a preparação para o exercício da cidadania e a qualificação para o trabalho.

Em uma iniciativa para reforçar esses objetivos, em 2021, o Senado brasileiro aprovou o Projeto de Lei 3517/2019, que substituiu o antigo PL 7081/2010. Este projeto impõe ao poder público a responsabilidade de oferecer programas de inclusão tanto na educação quanto na saúde, focando na capacitação de profissionais e no diagnóstico e tratamento precoce de transtornos de aprendizagem em alunos da educação básica. Esta medida enfatiza a responsabilidade compartilhada entre escolas, professores e o poder público na inclusão educacional.

Além disso, a LDB 9394/96 aborda especificamente a inclusão de alunos com necessidades especiais, assegurando recursos e abordagens educacionais adaptadas, além de professores capacitados para atender a essas necessidades. Este aspecto da lei é crucial para garantir uma educação inclusiva e eficaz.

Um desafio notável neste contexto é o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), uma vez que alunos com TDAH frequentemente enfrentam obstáculos como maior probabilidade de repetência, evasão escolar, baixo rendimento acadêmico, além de dificuldades emocionais e sociais, portanto, é vital que os professores estejam bem informados sobre o TDAH para incorporar estratégias de inclusão eficazes, evitando a marginalização desses alunos. O papel do docente tem evoluído ao longo dos anos, tornando-se cada vez mais complexo. Além de dominar conteúdos técnicos, os professores devem compreender profundamente as particularidades de seus alunos, incluindo

condições como o TDAH, para adaptar suas práticas pedagógicas de forma inclusiva.

Em sala de aula, diante de desafios como alto número de alunos e demandas variadas, é essencial que os professores mantenham uma postura observadora e individualizada. Superando esses desafios, eles podem se aprofundar em estratégias eficazes para lidar com o TDAH, buscando prevenir o fracasso escolar.

Para alunos com TDAH, algumas estratégias práticas incluem a organização cuidadosa da sala de aula, como a disposição dos assentos para minimizar distrações, e a realização de atividades em pequenos grupos para promover um ambiente de aprendizado mais acolhedor e estimulante.

3. Algumas abordagens metodológicas para o ensino de alunos com TDAH

Como já vimos no item 1 desse artigo, o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno neurocomportamental e multifatorial que inclui atitudes de impulsividade, hiperatividade e falta de concentração, se mostrando mais presente no indivíduo antes dos seus 12 anos de idade (GUIMARÃES, *et al.*, 2022; ABRAHÃO, *et al.*, 2020).

Estas crianças apresentam padrões persistentes de desatenção, desorganização, impulsividade e hiperatividade, acarretando diversos prejuízos pois afeta a sua saúde mental, todo o seu desenvolvimento e a vida social (ABRAHÃO, *et al.* (2020)

Sobre isso Guimarães *et al.*, (2022, p. 5) deixa claro que:

Faz-se necessário o acompanhamento pelo prazo de 6 meses por uma equipe multidisciplinar, à qual é encarregada de identificar se a criança apresenta os mesmos aspectos atitudinais pertinentes ao TDAH na escola e fora dela [...] com vistas a compreender melhor sua história de vida e suas dificuldades de aprendizagem.

Uma vez diagnosticado o Transtorno, recomenda-se que o tratamento inclua combinação de família, professores e pares, através de

intervenção comportamental, orientação e até uso de medicação quando se fizer necessário pelo médico e, especificamente na escola estratégias didáticas dirigidas às dificuldades é de grande eficácia (ABRAHÃO E ELIAS, 2022).

Segundo Oliveira e Andrade (2016), considerando crianças com TDAH para a Educação Inclusiva, as estratégias pedagógicas favorecem a aprendizagem destas crianças bem como alguns princípios devem ser levados em consideração, são eles:

[...] o respeito pela condição de aprendizagem de cada aluno, considerando o seu ritmo e seu estilo para aprender. [...] conhecermos não só as suas histórias de vida, como também suas características, patologias de que foram acometidas para compreender melhor o que se dá o seu desenvolvimento, o que podemos considerar como obstáculos e quais as suas possibilidades (OLIVEIRA E ANDRADE, 2016, p. 206).

Em grande parte das crianças com TDAH há falta de interesse em aprender em virtude de inúmeros estímulos externos que acabam pretendo sua atenção e o seu foco e está criança acaba não conseguindo se desvincular e realizar as atividades propostas pelo professor (OLIVEIRA ANDRADE, 2016; SILVA et al., 2023).

Silva *et al.*, (2023), então, reforça que os professores, para despertar interesse nestas crianças, precisam favorecer a aprendizagem com estratégias que possam prender a sua atenção, oferecer prazer em aprender os conteúdos, devem utilizar de todos os tipos de linguagens seja por meio da escrita, da fala, do andar, do cantar, do gesticular e ou dramatizar) e até utilizar de recursos que possam envolver as suas sensações e emoções, como (os visuais, sonoros, cinestésicos e outros).

Também se faz necessário na aprendizagem destas crianças um trabalho em conjunto, sendo a família fator fundamental, bem como todos os membros da comunidade escolar. Que o professor busque continuamente novas estratégias, metodologias e técnicas para a aprendizagem destas crianças e que tenha uma proximidade de tal forma que crie um vínculo com estes alunos garantindo a construção dos conhecimentos (OLIVEIRA E ANDRADE, 2016).

Almeida (2004) enfatiza a importância de uma abordagem

educacional que leve em consideração não apenas as necessidades acadêmicas, mas também o desenvolvimento emocional e cognitivo dos estudantes. Este ponto de vista reconhece a natureza dinâmica das interações entre as crianças e o ambiente em que vivem, destacando as constantes mudanças e evoluções que enfrentam. Em razão dessas transformações, surge a necessidade de uma orientação educacional cuidadosa e bem direcionada.

Na mesma perspectiva, Mouly (2003, p. 134) destaca a importância de um ambiente de sala de aula democrático, onde o educador adota uma postura de empatia e bom humor. Esta abordagem contribui significativamente para que o aluno se sinta acolhido e seguro para expressar suas frustrações sem o medo de enfrentar rejeição ou retaliação. Em um cenário onde a criança se sente segura e tem suas necessidades básicas atendidas, ela está mais apta a lidar com frustrações eventuais e utilizar essas experiências para seu crescimento pessoal e acadêmico.

Para tanto, é imperativo criar um ambiente que promova a segurança emocional. Isso é especialmente importante para o desenvolvimento infantil, onde a maneira como as crianças lidam com desafios e frustrações pode ter um impacto significativo em seu crescimento emocional e intelectual. A abordagem democrática na sala de aula, juntamente com a empatia do professor, cria um espaço onde os alunos podem explorar, errar e aprender sem medo de julgamento, contribuindo para uma experiência educacional mais rica e inclusiva. Ao proporcionar atividades envolventes, é possível elevar o nível de concentração das crianças, incentivando-as a buscar soluções para problemas através de orientações pré-definidas pelo educador.

Essa abordagem destaca o papel crucial do professor em guiar os processos pedagógicos de maneira que todos os alunos, inclusive aqueles com déficit de atenção, se envolvam ativamente e alcancem êxito acadêmico. Rief (1993) sugere a implementação de estratégias específicas para enriquecer a prática pedagógica nesse contexto.

Avançando neste conceito, é importante notar que quando as atividades são cuidadosamente planejadas e executadas de forma a

captar o interesse dos estudantes, elas se tornam não apenas uma ferramenta para melhorar a atenção, mas também para promover uma aprendizagem mais profunda e significativa.

O professor, atuando como um facilitador, deve adaptar seu método de ensino para atender às necessidades variadas de seus alunos, especialmente aqueles com desafios específicos como o déficit de atenção.

As estratégias propostas por Rief (1993) podem incluir métodos interativos, uso de recursos visuais e táteis, atividades práticas e a aplicação de técnicas diferenciadas para manter os alunos engajados. Além disso, é fundamental que o professor crie um ambiente de apoio e compreensão, onde todos os alunos se sintam valorizados e capazes de contribuir, o que pode significativamente aumentar a autoestima e o sucesso escolar desses estudantes.

Na mesma linha de pensamento sobre as estratégias, Castro e Nascimento (2009, p. 46) apontam algumas sugestões, a saber:

- a) estabelecer regras;
- b) repetir as instruções; (várias vezes se for necessário)
- c) fazer contato visual com o aluno TDAH;
- d) colocar o aluno a sentar-se próximo da mesa do professor;
- e) ter um cronograma previsível. Anuncie o que vai acontecer, repetindo várias vezes;
- f) dar espaço para válvulas de escape, permita o aluno sair da sala;
- g) incentivar constantemente com *Feedbacks*, faz com que a criança mantenha no rumo e o que é esperado delas;
- h) subdividir tarefas maiores em tarefas menores;
- i) enfatizar o sucesso, as crianças precisam ser encorajadas que são capazes, elas se beneficiam muito com elogios;
- j) utilizar pequenos truques para focar temas importantes, como versos, rimas, códigos, músicas ou paródias, poemas, trava-línguas, use resumos;
- k) simplificar as instruções, utilizando o código das cores para ajudar a aprender a atenção;

- l) ter contato com os pais regularmente;
- m) incentivar a criança a fazer exercícios físicos, pois atenua o excesso de energia e ajuda na concentração.

Destarte, para efetivar essas estratégias de ensino e contribuir com o processo de inclusão destacamos:

1. Criação de um Ambiente Educacional Acolhedor e Inclusivo: Além de criar um espaço físico acessível, é fundamental promover um ambiente psicossocial positivo. Isso envolve fomentar uma cultura escolar baseada no respeito mútuo, na empatia e na valorização das diferenças individuais. Estratégias podem incluir o treinamento de professores em sensibilidade cultural e inclusiva, bem como o desenvolvimento de políticas escolares que reforcem práticas anti-discriminatórias e anti-bullying.

2. Uso de Materiais e Recursos Adaptados: A adaptação de recursos didáticos pode abranger uma ampla gama de ferramentas, desde livros didáticos em formatos acessíveis (como braille ou áudio) até o uso de tecnologias assistivas que facilitam o aprendizado para alunos com deficiências. Além disso, é essencial considerar a diversidade cultural e linguística dos alunos ao selecionar e criar materiais de ensino.

3. Implementação de Métodos de Ensino Diferenciados: Diversificar as abordagens pedagógicas inclui a utilização de estratégias como a aprendizagem baseada em projetos, o ensino colaborativo, atividades práticas, e a integração de recursos multimídia para engajar diferentes tipos de aprendizes. O foco deve ser a personalização do processo de aprendizagem para atender às necessidades e preferências individuais dos alunos.

4. Promoção da Participação Ativa dos Alunos: Incentivar a participação ativa de todos os alunos em atividades escolares pode ser alcançado por meio de estratégias como a aprendizagem cooperativa, onde os alunos trabalham em grupos para resolver problemas ou realizar projetos. Isso não apenas melhora a inclusão, mas também desenvolve habilidades sociais e de colaboração.

5. Colaboração entre Professores, Pais e Profissionais

Especializados: A comunicação efetiva e o trabalho em equipe entre todos os envolvidos no processo educacional são cruciais. Isso pode incluir reuniões regulares, o uso de planos de ensino individualizados e a participação dos pais nas decisões educacionais. Essa abordagem multidisciplinar pode ajudar a identificar e abordar as necessidades específicas de cada aluno de maneira mais eficaz.

6. Avaliações Formativas e Contínuas: Estas avaliações são essenciais para entender o progresso do aluno e adaptar as estratégias de ensino conforme necessário. A avaliação deve ser vista como uma ferramenta de aprendizado, não apenas de medição, e deve ser adaptada para ser justa e representativa das habilidades de cada aluno.

7. Sensibilização da Comunidade Escolar: Educar a comunidade escolar sobre a importância da inclusão envolve não apenas informar, mas também envolver alunos, professores e pais em atividades que promovam a compreensão e a valorização da diversidade. Isso pode incluir workshops, palestras, e projetos escolares que abordem temas relacionados à inclusão e diversidade.

8. Desenvolvimento Profissional Contínuo dos Educadores: Professores e outros profissionais da educação devem receber formação contínua em práticas inclusivas. Isso inclui treinamento em estratégias de ensino diferenciado, gestão de sala de aula inclusiva, e o uso de tecnologias assistivas.

Ao implementar estas estratégias, as escolas podem não apenas atender às necessidades individuais dos alunos, mas também promover uma cultura de inclusão e respeito, garantindo que todos os alunos tenham igualdade de oportunidades para acessar uma educação de qualidade.

Considerações finais

Este estudo abordou a complexidade do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) no contexto educacional, enfatizando a importância de estratégias pedagógicas inclusivas e adaptativas. Através da revisão bibliográfica, identificamos que o sucesso na educação de

alunos com TDAH depende significativamente de um ambiente escolar acolhedor, do uso de materiais didáticos adaptados e de uma abordagem pedagógica que respeite as necessidades individuais de cada aluno.

Ficou evidente que a inclusão efetiva desses alunos vai além da simples adaptação do currículo. Ela exige uma transformação mais profunda no ambiente escolar, nas atitudes dos professores e alunos, e no envolvimento da família no processo educacional. As estratégias de ensino diferenciadas, como a utilização de recursos visuais, atividades práticas e a subdivisão de tarefas, mostraram-se fundamentais para manter o interesse e a participação dos alunos com TDAH. A pesquisa também ressaltou a necessidade de uma formação contínua dos professores em práticas inclusivas e adaptativas, preparando-os para lidar com as demandas específicas do TDAH. Além disso, a comunicação eficaz e o trabalho em equipe entre os profissionais da educação, pais e alunos são essenciais para criar um ambiente educacional propício ao desenvolvimento acadêmico e social desses alunos.

Em conclusão, este estudo contribui para uma compreensão mais aprofundada do TDAH no ambiente escolar e oferece diretrizes práticas para educadores e instituições de ensino. Ao adotar uma abordagem inclusiva, adaptativa e colaborativa, podemos criar um espaço educacional onde todos os alunos, independentemente de suas características individuais, possam prosperar e alcançar seu potencial máximo.

Referência

ALMEIDA, Ana Rita Silva. **A emoção em sala de aula**. 4.ed. Campinas: Papirus, 2004.

ABRAHÃO, A. L. B.; ELIAS, L. C. dos S. **Crianças com TDAH e professoras: recursos e dificuldades**. Psico, Porto Alegre, vol. 53, nº. 1, jan. Dez. 2022, p. 1 - 13.

ABRAHÃO, A. L. B.; ELIAS, L. C. dos S.; ZERBINI, T.; D'AVILA, K. M. G. **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), inclusão educacional e Treinamento, Desenvolvimento e Educação de**

Pessoas (TD&E): uma revisão integrativa. Revista Psicologia: Organizações & Trabalho, vol. 20, nº 2, 2020, p.1025-1032.

Associação Brasileira do Déficit de Atenção. O que é TDAH. 2019, Rio de Janeiro: ABDA. Disponível em: <https://tdah.org.br/sobre-tdah/o-que-e-tdah/>.

American Psychiatric Association. **Referência rápida aos critérios diagnósticos do DSM-5.** Porto Alegre: Artmed, 2018, 395 p.

BRASIL. Ministério de Educação e Cultura. LDB – Lei nº 9394/96, de 20 de dezembro de 1996. **Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional.** Brasília: MEC,1996. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19394.htm. Acesso em: 25 de outubro de 2023.

BARBOSA, Ivone Garcia. **A educação infantil: perspectiva histórica, lutas e necessidades.** Goiânia: FE/UFG, 1999.

BARKLEY,R.A.**Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade Manual para diagnóstico e Tratamento.** 3 ed. Artmed Porto Alegre, 2008.

CASTRO, C. A. A.; NASCIMENTO, L. **TDAH inclusão na escola.** Rio de Janeiro: Ciência Moderna, 2009

FERREIRA, W. B. **Inclusão x exclusão no Brasil: reflexões sobre a formação docente dez anos após Salamanca.** In: **Inclusão e Educação: doze olhares sobre a educação inclusiva.** David Rodrigues, São Paulo, 2005.

GUIMARÃES JUNIOR, J. C.; SANTOS, H. A. dos; BRAGA, F. C. et al., **Os desafios da inclusão escolar de alunos com TDAH: perspectivas a partir de um estudo multicasos.** Research, Society and Development, vol. 11, nº. 8, 2022.

MAIA, V. O.; FREIRE, S. **Diferenciação Pedagógica no contexto da Educação Inclusiva.** Revista Exitus, Santarém/PA, vol. 10, 2020, p. 1-29.

MARTINS, J. A. SILVA, R, da; SACHINSKI, I. **Educação Especial e Educação Inclusiva: Quem são estes sujeitos na sociedade? 8º Simpósio de Pesquisa e 14º Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual do Paraná (UNESPAR), FAE, 2020.**

MOULY GJ. **Psicologia Educacional**. São Paulo: Pioneira, 2003.

MAZZOTTA. M. J. S. **Educação Especial no Brasil: História e políticas públicas**. 5.ed. São Paulo: Cortez, 2006.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA. **Base Nacional Comum Curricular – BCN**. 2008. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/>. Acesso em: set. de 2023.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Quais são as faixas etárias de alunos com deficiência que devem ser incluídas no ensino regular e como elas serão adequadas às séries?**.2018. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/component/tags/tag/ensino-regular>. Acesso em agosto de 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Série E. Legislação de Saúde. Brasília, 2008.

OLIVEIRA, V. dos S.; ANDRADE, A. L. de A. **Estratégias didáticas que contribuem para efetivação da aprendizagem de alunos com TDAH**. Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, nov. de 2016.

RHODE, L. A. **TDAH no Brasil: os critérios do DSM-IV em uma população culturalmente diferente**. Jornal Academia Americana de Psiquiatria Infantil e adolescente, 2002.

ROHDLE, L.A.P.& BENCZIK,E.B.P.**Transtorno de atenção/hiperatividade: o que é?:Como ajudar?** Ed. Artes Médicas Sul, 1999.

RIEF, S. **How to Reach and Teach ADD/ADHD Children: practical techniques, strategies, and interventions for helping children with attention problems and hyperactivity**. West Nyack, NY: The Center for Applied Research in Education. 1993

RIZZO, M. F. T. **A importância do educador físico no desenvolvimento de uma criança com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)**. Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte, v.5, número especial, 2006. Disponível em:<<http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/remef/article/view/1901>>. Acesso em: 02 dez. 2023.

SILVA, A. B. B; **TDAH: desatenção, hiperatividade empulsividade.4. Inquietas**. ed. São Paulo: Globo, 2003.

SILVA, A. M. da. **Educação especial e inclusão escolar: história e fundamentos**. São Paulo: Editora Ibpex, 2010.

SILVA, N. da S.; BRASÃO, H. J. P.; GHELLI, K. G. M.; SILVA; *et al.*, **Estratégias para possibilitar o desenvolvimento das potencialidades do aluno com TDAH**. Cadernos da Fucamp, vol.22, nº.55, 2023, p.174-184.

SILVA, O. G.; NAVARRO, E. C. A. **A relação professor-aluno no processo ensino-aprendizagem**. Revista Eletrônica Interdisciplinar da Univar, v.3, n.8, p.95-100, 2012. Disponível em: <http://www.univar.edu.br/revista/downloads/relacaoprofessor_aluno_processo.pdf>. Acesso em: 02 Dez. 2023.