

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE MARABÁ  
FACULDADE DE EDUCAÇÃO  
CURSO DE LICENCIATURA PLENA EM PEDAGOGIA**

**GILMARA DA SILVA BARROS**

**A PRÁTICA EDUCATIVA DO PROFESSOR DA SALA DE APOIO  
PEDAGÓGICO COM UM ALUNO HIPERATIVO:  
um estudo de caso**

**MARABÁ - PA  
2008**

**GILMARA DA SILVA BARROS**

**A PRÁTICA EDUCATIVA DO PROFESSOR DA SALA DE APOIO  
PEDAGÓGICO COM UM ALUNO HIPERATIVO:  
um estudo de caso**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Pedagogia da Universidade Federal do Pará, Campus Universitário de Marabá, como requisito parcial para obtenção do grau de Licenciada Plena em Pedagogia, sob a orientação da Profa. Dra. Hildete Pereira dos Anjos.

**MARABÁ - PA**

**2008**

**GILMARA DA SILVA BARROS**

**A PRÁTICA EDUCATIVA DO PROFESSOR DA SALA DE APOIO  
PEDAGÓGICO COM UM ALUNO HIPERATIVO**

**um estudo de caso**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Colegiado de Pedagogia da Universidade Federal do Pará, Campus Universitário de Marabá, como requisito parcial para obtenção do grau de Licenciada Plena em Pedagogia, sob a orientação da Profa. Dra. Hildete Pereira dos Anjos.

Data da defesa: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Conceito: \_\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA:**

---

Profa. Ms. Kátia Regina Silva

---

Prof. Esp. Marcelo Almeida Araújo

---

Profa. Dra. Hildete Pereira dos Anjos (orientadora)

Dedico este trabalho a todas as crianças e jovens hiperativos que são exemplos de alegria e força, aos profissionais da Educação Especial que sem discriminação promovem o saber e a todas as pessoas que, de uma forma ou de outra, contribuíram para o seu sucesso.

Há tantos a agradecer...

Primeiramente a DEUS, por ter me possibilitado superar desafios para concretizar mais essa etapa de minha vida.

Aos meus professores que com ética, competência e confiança me orientaram ao longo de minha vida acadêmica; em especial a minha querida Profa. Hildete que com muita dedicação, paciência e cumplicidade me conduziu a traçar os caminhos certos para enfrentar as dificuldades.

A minha família, pelo carinho e apoio que sempre me dispuseram e por toda confiança depositada. Não teria conseguido sem vocês!

As minhas eternas amigas de Curso e de vida: Raquel Sá, Rita de Cássia Alencar, Rosiane Gonçalves e Mirella Maia pelos sorrisos e lágrimas compartilhados e por me ajudarem a galgar os degraus...

Ao meu namorado Emanuel que esteve sempre comigo me mostrando que a força para almejarmos qualquer objetivo está dentro de nós mesmos.

A minha querida e doce amiga Claudina por sua força e alegria de viver. Eternas saudades...

“Educar é permitir que o outro se manifeste em seus pensamentos e sentimentos, é dar espaço para que a criança possa se expressar sem que seja criticada ou desqualificada”.

Celso Antunes

## SUMARIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>8</b>
<b>2. CONSIDERAÇÕES DA TEORIA DE WALLON SOBRE O DESENVOLVIMENTO INFANTIL.....</b>	<b>10</b>
2.1. OS TRÊS CONJUNTOS FUNCIONAIS: AFETIVO, COGNITIVO E MOTOR .....	16
2.2. REFLETINDO A EDUCAÇÃO DO PONTO DE VISTA WALLONIANO .....	19
<b>3. A HIPERATIVIDADE DO PONTO DE VISTA CLÍNICO .....</b>	<b>24</b>
3.1. SINTOMAS E CARACTERÍSTICAS DO PORTADOR DE TDAH .....	26
3.2. CAUSAS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO TDAH .....	29
<b>4. A ESCOLA E A CRIANÇA HIPERATIVA: RELAÇÃO PROFESSOR-ALUNO.....</b>	<b>36</b>
4.1. A NECESSIDADE DE COMUNICAÇÃO ENTRE A FAMÍLIA DA CRIANÇA HIPERATIVA E A ESCOLA .....	47
4.2. A IMPORTÂNCIA DO MANEJO DE ESTRATÉGIAS E INTERVENÇÕES DE ENSINO POR PARTE DE PROFESSORES E PAIS .....	50
<b>5. O CASO ESTUDADO: DISCUSSÕES, RESULTADOS E CONCLUSÕES .....</b>	<b>53</b>
5.1.. HISTÓRICO DA CRIANÇA PORTADORA DE TDAH .....	53
5.2. Análise das Respostas das Professoras e da Mãe do aluno .....	54
5.2.1. Concepção de motricidade e de hiperatividade do professor da Sala de Apóio Pedagógico e do professor da sala regular.....	56
5.2.2. As dificuldades encontradas na prática educativa dos professores .....	57
5.2.3.. Atividades pedagógicas utilizadas pelos professores .....	61
5.2.5. A relação entre professor e aluno hiperativo e deste com a sua família.....	63
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>67</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>69</b>
<b>ANEXO 1 – ENTREVISTAS DOS PROFESSORES E DA MÃE.....</b>	<b>69</b>
<b>ANEXO 2 – FOTOS DA SALA DE APOIO PEDAGÓGICO .....</b>	<b>70</b>
<b>ANEXO 3 – FOTOS DA SALA DE ENSINO REGULAR.....</b>	<b>71</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O presente estudo, realizado numa escola de ensino regular da rede pública de Marabá, tem como finalidade compreender a ação educativa de um professor que atua num ambiente novo e diferenciado das salas de aulas comuns com um aluno hiperativo que apresenta distintas dificuldades de aprendizagem e relacionamento. É notório no atual sistema educacional um número cada vez mais freqüente de problemas que afligem crianças e jovens em seu processo de aprendizagem, tais como: repetência escolar, superlotação das salas de aulas, problemas vocacionais e de relacionamento, abandono de estudos, entre outros. Os impactos desses problemas são ainda maiores para quem sofre de algum tipo de patologia, como é o caso do aluno com TDAH. É nesse sentido, que esse recorte bibliográfico para melhor ser desenvolvido, vem traçar as seguintes problemáticas: Qual a ação pedagógica que o professor da sala de apoio pedagógico utiliza para trabalhar com a criança hiperativa? Que estratégias ou intervenções esse professor adota para facilitar o processo de aprendizagem desse aluno? A Sala de Apoio Pedagógico está adequadamente apropriada para receber o aluno com TDAH?

O aparecimento mais evidente da hiperatividade surge durante o período escolar. A criança tem dificuldades de abstração, percepção, conceitualização, linguagem, memória e controle de atenção. Assim, na tentativa de entender as fortes manifestações desse distúrbio e suas implicações na vida de uma criança em seu meio escolar, familiar e social. A pesquisa pretende analisar a ação educativa do professor da Sala de Apoio Pedagógico no atendimento a um aluno hiperativo.

Para isso, fez-se necessário obter informações junto à professora que atua com esse mesmo aluno na sala de ensino regular, em virtude de uma análise comparativa dessa abordagem pedagógica em duas situações distintas. Da mesma forma, foram colhidas informações junto à mãe desse aluno, para uma melhor compreensão de seu desenvolvimento desde o início de sua infância.

Com isso, procurou-se identificar a concepção que essas professoras tecem sobre motricidade, perceber as dificuldades encontradas por essas professoras no trabalho com esse aluno, elencar e analisar as atividades pedagógicas utilizadas por elas voltadas especificamente para o controle da hiperatividade. Além disso, objetivou-se compreender como ocorre essa relação entre professor-aluno-família.

Dessa forma, para um entendimento mais completo e detalhado do processo educacional de um aluno que apresenta problemas patológicos nos vários meios os quais está inserido, a pesquisa bibliográfica vem trazer num primeiro instante idéias relevantes de Wallon em torno do desenvolvimento da criança dita “normal” por meio de esclarecimentos sobre o comportamento humano desde a infância até a fase adulta. Tendo em vista a complexidade da teoria de Wallon, tais idéias foram construídas com base nas abordagens de Mahoney (2000), Galvão (1995), Werebe e Nadel-Brulfert (1986).

Observa-se que o distúrbio da hiperatividade causa em seu portador sérios problemas de instabilidade, fazendo com que ele sofra um atraso marcante em seu processo de formação. Assim, através dos dados e da leitura de autores como Gouldstein (1998), Antunes (2003), Cypel (2003) Costa e Kanarek (2006) Coll e Palácios (1995), é importante conhecer a conceituação da hiperatividade e suas conseqüências no desenvolvimento da criança, bem como as características do portador e, ainda, como este distúrbio se manifesta no comportamento da criança.

O aluno que não consegue se desenvolver como um aluno dito “normal”, devido a um distúrbio mental ou físico, sem dúvida tem sua auto-estima diminuída. É nesse sentido que o professor desse aluno precisa desenvolver um trabalho diferenciado que lhe possibilite obter avanços significativos. Dessa forma, foram abordados para pesquisa Topczewski (1999), Fonseca (1995), Rief (2004), Hohde e Benczik (1999) que vêm traçar o trabalho da escola e da família em relação ao hiperativo e a melhor forma de se lidar com este distúrbio. Ao mesmo tempo, vêm apontar os problemas de adaptação da criança com hiperatividade na escola e as dificuldades encontradas por pais e educadores nesse processo.

Em virtude de uma análise sobre a prática docente, a pesquisa, através dos dados obtidos em entrevistas com professores e pais, expõe o estudo de caso de uma criança hiperativa que tem sérias dificuldades para aprender devido à gravidade dos sintomas desse transtorno.

Espera-se a partir de então, por meio desse leque de informações, traçar caminhos para a existência de condutas e posturas de ensino mais eficazes e completas acerca do profissional que atua direta ou indiretamente com o aluno portador de patologia, visando assim seu melhor desenvolvimento e integração.

## 2. CONSIDERAÇÕES DA TEORIA DE WALLON SOBRE O DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Através da teoria walloniana a respeito do desenvolvimento humano, é possível se ter uma compreensão mais aprofundada dos processos de aprendizagem e formação do aluno, em específico o *patológico*, dentro da escola e fora dela. A criança normal se descobre na criança patológica. Mas sob a condição de não tentar entre elas uma comparação, uma assimilação imediata (Mahoney apud Wallon 1984 p. 308). As idéias que Wallon tece sobre a criança a partir do seu ciclo de existência, são cruciais para que possamos compreendê-la em seu contexto sociocultural e biológico. Levando em consideração esse processo de mudanças e transformações caracterizado pelos aspectos motor, afetivo e cognitivo.

Wallon ao longo de sua vida, desenvolveu distintos trabalhos voltados para o estudo da criança contextualizada nas relações com o meio, concebida por ele, como um ser completo e indissociável. Analisando a psicologia genética, esse autor viu na criança uma forma de desvendar a origem dos processos psíquicos e seu desenvolvimento em todos os segmentos. Dentre tantas pesquisas e projetos elaborados por Wallon, o mais destacado foi o Plano Langevin-Wallon criado com objetivo de reformar o ensino da França, porém não chegou a ser implantado. Tal reforma serviria para, nas palavras de GALVÃO (1995, p. 25), “adequar o sistema às necessidades de uma sociedade democrática e às possibilidades e características psicológicas do indivíduo, favorecendo o máximo desenvolvimento das aptidões individuais e a formação do cidadão”.

No campo da psicopatologia, Wallon (1914) por meio de observações realizadas em com crianças de 2 a 15 anos que apresentavam problemas de instabilidade, delinqüência, perversidade e outros e com soldados feridos em guerras, considerou o comportamento patológico como sendo o laboratório natural para os estudos da psicologia, uma vez que, era possível perceber os fenômenos se transformando mais lentamente. Sobre a questão Galvão (1995, p. 33) reforça:

*A patologia funciona como uma espécie de lente de aumento que permite enxergar, de forma acentuada, fenômenos também presentes no indivíduo normal. Tornando-o mais lento ou fixando-o num determinado nível, os distúrbios patológicos deixam mais evidentes processos também presentes no indivíduo normal, no qual são mais dificilmente apreendidos devido ao*

ritmo acelerado com que ocorre o desenvolvimento e à maior quantidade de funções em atividade.

Assim, para Wallon comparar não é assimilar, ver apenas as semelhanças. Por isso, para que no contexto educacional muitos não caiam no erro da comparação imediata entre o normal e o patológico, é importante entendermos por meio do estudo de Wallon como procede às fases do desenvolvimento da criança, como tudo começa, lembrando que nesse processo de conhecimento, tanto as semelhanças quanto às diferenças devem ser valorizadas. Segundo Mahoney (2000, p. 11), “a diferença entre a criança normal e a patológica é profunda e não consiste apenas no contraste entre progressão gradual e contínua e um atraso e fixação de certos comportamentos.”

### 1.1. ESTÁGIOS DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA

Foi justamente com base nas observações feitas sobre o desenvolvimento da criança normal e patológica, comparando semelhanças e diferenças que Wallon elaborou a teoria do desenvolvimento, baseada na pessoa completa e em constante transformação. Para Galvão (1995, p. 29), “o homem é determinado fisiológica e socialmente, sujeito, portanto, a uma dupla história, a de suas disposições internas e das situações exteriores que encontra ao longo de sua existência”. Entender a infância e os processos biológicos e sociais da criança ao longo de seu desenvolvimento é uma tarefa árdua e conflitante. Nesse sentido a obra de Wallon traz abordagens relevantes para essa compreensão.

De acordo com Wallon (*apud* Werebe e Nadel-Brulfert, 1951, p. 12):

Jamais pude dissociar o biológico e o social, não porque os creia redutíveis entre si, mas porque, no homem, eles me parecem tão estreitamente complementares, desde o nascimento, que a vida psíquica só pode ser encarada tendo em vista suas relações recíprocas.

É possível perceber durante o processo de desenvolvimento da criança a relação de reciprocidade existente entre suas condutas e os recursos de seu meio. Nos primeiros meses de vida nota-se que suas ações, reflexos e movimentos são reações do meio humano, cujo predomínio é biológico, ou seja, o bebê vê na mãe uma referência para suprir suas necessidades. Com o passar das idades a criança vai tendo suas aptidões modificadas voltadas mais para o que é externo a ela como

o espaço que ela está inserida e o que há nele, as pessoas próximas, os conhecimentos próprios, a linguagem.

Ainda segundo esses dois autores (ibid, 1986, p. 12):

(...) Na verdade, desde que aprende a andar, a criança confronta-se com a maior parte dos grandes problemas da adaptação humana: à exploração e à apropriação do mundo físico e do mundo dos objetos; assim com – e muito antes – a adaptação ao meio humano, pois suas condições de vida comportam em primeiro plano, e imperativamente, relações de sociabilidade. Mas como a criança concebe estes problemas? Que meios utiliza para resolvê-los? Quais são suas respostas que efeito tem sobre ela?

Além dos fatores biológicos, a teoria de Wallon dá ênfase ainda à cultura e à linguagem como sendo campos fundamentais para o desenvolvimento da criança, na aquisição do conhecimento simbólico. Sobre tal questão, Galvão (1995, p. 40) menciona:

É a cultura e a linguagem que fornecem ao pensamento os instrumentos para sua evolução. O simples amadurecimento do sistema nervoso não garante o desenvolvimento de habilidades intelectuais mais complexas. Para que se desenvolvam, precisam interagir com “alimento cultural”, isto é, linguagem e conhecimento.

Dessa forma, o desenvolvimento da pessoa assim como de seus processos psíquicos, vai depender não apenas das condições de maturação disponíveis do meio, mas principalmente da aceitação e utilização que o sujeito fizer delas. Logo, este processo não se dá de forma linear e contínua, mas de maneira que novas funções e aquisições vão surgindo e se sobrepondo às anteriores.

Segundo a perspectiva walloniana o desenvolvimento infantil é um processo pontuado por conflitos. Conflitos de origem exógena, quando resultantes dos desencontros entre as ações da criança e o ambiente exterior, estruturado pelos adultos e pela cultura. De natureza endógena, quando gerados pelos efeitos da maturação nervosa (GALVÃO 1995, p. 41).

Wallon, em seu estudo sobre o desenvolvimento infantil aponta três leis reguladoras no processo de desenvolvimento da criança em direção ao adulto. Sobre tal questão Dourado e Prandini (2003) explicam:

A primeira, chamada lei da alternância funcional, indica duas direções opostas que se alternam ao longo do desenvolvimento: uma centrípeta, voltada para a construção do eu e a outra centrífuga, voltada para a elaboração da realidade externa e do universo que a rodeia (...).

A segunda é a lei da sucessão da preponderância funcional, na qual as três dimensões ou subconjuntos preponderam, alternadamente, ao longo do

desenvolvimento do homem: motora, afetiva e cognitiva. A função motora predomina nos primeiros meses de vida da criança, enquanto as funções afetivas e cognitivas se alternam ao longo de todo o desenvolvimento, ora visando a formação do eu (predominância afetiva), ora visando o conhecimento do mundo exterior (predominância cognitiva).

A última lei, chamada de lei da diferenciação e integração funcional, diz respeito às novas possibilidades que não se suprimem ou se sobrepõem às conquistas dos estágios anteriores, mas pelo contrário, integram-se a elas no estágio subsequente.

Além destas, o Wallon indica a existência de outra tendência no processo de desenvolvimento da pessoa completa, a do sincretismo para a diferenciação. Sobre esta tendência Mahoney (2000, p. 14) menciona:

Movimentos, sentimentos, idéias são inicialmente confusos, e vão se tornando cada vez mais precisos, mais claros, mais coordenados, mais articulados às solicitações do meio e às intenções da pessoa. Desenvolver-se é ser capaz de responder com reações cada vez mais específicas a situações cada vez mais variadas.

Observa-se a partir daí que a criança com a ajuda do outro e através dos recursos disponíveis de seu contexto e de seu organismo biológico, constrói sua formação física e cultural pela apreensão de valores, técnicas, idéias, afetos etc. Mas, esse processo se dá de forma gradativa, a cada nova fase vão surgindo também novas possibilidades, novos conflitos, ao passo de que seu amadurecimento vai depender da maneira de como ela percebe e faz uso disso.

Os fatores orgânicos são os responsáveis pela seqüência fixa que se verifica entre os estágios do desenvolvimento, todavia, não garantem uma homogeneidade no seu tempo de duração. Podem ter seus efeitos amplamente transformados pelas circunstâncias sociais nas quais se insere cada existência individual e mesmo por deliberações voluntárias do sujeito. Por isso a duração de cada estágio e as idades a que correspondem são referências relativas e variáveis, em dependência de características individuais e das condições de existência (GALVÃO, 1995, p. 40).

Como vimos, o ser humano desde o seu nascimento até alcançar a fase adulta perpassa por distintos estágios pontuados de conflitos e descobertas, e é pela interação entre eles que a criança vai constantemente amadurecendo e se constituindo enquanto pessoa. Por eles também é que ela com a influência do meio e do outro irá formar suas ações individuais e coletivas. Para Galvão (1995, p. 43), “cada fase tem um colorido próprio, uma unidade solidária, que é dada pelo predomínio de um tipo de atividade. As atividades predominantes correspondem aos recursos que a criança dispõe no momento, para interagir com o ambiente”.

Segundo Mahoney (2000, p. 12), a seqüência dos estágios proposta por Wallon é a seguinte: impulsivo emocional (0 a 1 ano), sensório-motor e projetivo (1 a 3 anos), personalismo (3 a 6 anos), categorial (6 a 11 anos) e puberdade e adolescência (11 anos em diante). Vale ressaltar que as idades indicadas foram propostas por Wallon para as crianças de sua época e de sua cultura. Segundo Werebe e Nadel-Brulfert apud Wallon (1974, p. 6), “cada idade da criança é uma espécie de ‘obra em construção’, em que certos órgãos asseguram a atividade presente, enquanto que massas importantes que se edificam não terão razão de ser nas idades ulteriores”.

Partindo dessa idéia de que o desenvolvimento da criança se dá por uma construção progressiva em que se sucedem fases. Galvão (1995, p. 43-44) com base na psicogenética walloniana descreve algumas das principais características de cada um dos cinco estágios. Sobre essa distribuição compreende-se:

*Estágio Impulsivo-emocional*, o colorido peculiar é dado pela emoção, instrumento privilegiado de interação da criança com o meio. É pela predominância da afetividade que o bebê orienta suas primeiras reações em direção às pessoas, as quais intermediam sua relação com o mundo físico é também pelas manifestações afetivas que se dá sua inaptidão para agir diretamente sobre a realidade exterior.

*Estágio sensório-motor e projetivo*, o interesse da criança se volta para a exploração sensório-motor do mundo físico. Pela aquisição da marcha e apreensão a criança adquire autonomia para manipular objetos e explorar espaços. É nesse estágio que se desenvolve a função simbólica e a linguagem. É marcado pelo funcionamento mental, ou seja, o ato mental por meio dos gestos projeta-se em atos motores. É uma fase com predomínio cognitivo.

*Estágio do personalismo*, caracterizado pelo processo de formação da personalidade. É nesse estágio que a criança constrói a consciência de si através das interações sociais, cujo predomínio volta a ser afetivo, pois seu interesse está voltado mais para o outro. É onde inicia a diferenciação entre eu e outro.

*Estágio categorial*, marcado pela consolidação da função simbólica e à diferenciação da personalidade. A criança exprime seu interesse para a conquista das coisas e da aprendizagem. Seus processos cognitivos estão mais bem definidos em relação ao meio físico nessa fase.

*Estágio da adolescência*, representado pela crise pubertária, confronto e auto-afirmação. É nesse estágio que os valores de autonomia e dependência são mais

claramente definidos. Marca um período de transições devido às mudanças corporais e alterações hormonais. É nesse momento que surgem as crises existenciais, o namoro, a descoberta por isso tem teor mais afetivo.

Para Wallon (*apud* Werebe e Nadel-Brulfert ,1974, p. 6), “o comportamento de cada idade é um sistema em que cada uma das atividades possíveis colabora com todas as outras, recebendo do conjunto seu papel”. Assim, é possível perceber que a criança no decorrer de seu desenvolvimento está em constante transformação, devido às distintas situações pelas quais ela passa até alcançar a etapa de seu amadurecimento em relação ao mundo, aos outros e a si própria. Logo, nessa relação de interações afetivas, cognitivas e motoras o ser infantil vai ora se construindo ora se modificando num processo de aceitação ou rejeição.

Os estágios só adquirem sentido dentro dessa sucessão temporal, uma vez que cada um deles é gestado, preparado pelas atividades do estágio anterior e desenvolve atividades que prepararão a emergência do próximo. Então, será possível perceber quais os comportamentos predominantes em cada um deles. As situações às quais a criança reage são exatamente as que correspondem aos recursos de que dispõe.

Sobre esse mesmo enfoque, Galvão (1995, p. 44) comenta ainda:

Na sucessão dos estágios há uma alternância entre as formas de atividade que assumem a preponderância em cada fase. Cada nova fase inverte a orientação da atividade e do interesse da criança: do eu para o mundo, das pessoas para as coisas. Trata-se do princípio da alternância funcional. Apesar de alternarem a dominância, afetividade e cognição não se mantêm como funções exteriores uma à outra. Cada uma, ao reaparecer como atividade predominante num dado estágio, incorpora as conquistas realizadas pela outra, no estágio anterior, construindo-se reciprocamente, num permanente processo de integração e diferenciação.

Faz-se visível pelas falas dos autores supracitados, que as fases do desenvolvimento da criança se sucedem de maneira descontínua, ou seja, é um processo pontuado de constantes mudanças e reviravoltas. Com isso, a passagem de um estágio para outro significa, muitas vezes, ao invés da ampliação, a reformulação de atividades anteriores. Devido a isso surgem os momentos de crise, pelos quais a criança irá definir suas condutas.

A respeito desses retrocessos, Galvão (1995, p. 47) pontua:

A integração funcional não é definitiva, mesmo que as capacidades já tenham se subordinado aos centros de controle, podem ser provisoriamente desintegradas. Isso explica os freqüentes retrocessos por que é marcado o desenvolvimento. Esses retrocessos, entendidos como o reaparecimento de

formas mais arcaicas de atividade, são facilmente observáveis na relação da criança com tarefas escolares (...).

Dentre essas compreensões, verifica-se que ao passo de cada estágio numa sucessão de tempo, a criança desenvolve interesses e atividades distintas, as ações que são adquiridas num estágio anterior desenvolvem outras que a preparam para o surgimento do estágio seguinte. A cada nova fase a criança vai se deparando com novas possibilidades, novos recursos, que facilitará a diferenciação e a maturação de suas aptidões.

## 2.1. OS TRÊS CONJUNTOS FUNCIONAIS: AFETIVO, COGNITIVO E MOTOR

Na obra de Wallon percebe-se que os aspectos: afetivo, cognitivo e motor são caracterizados como campos funcionais entre os quais se distribui as atividades da criança. Pelo fato de que cada um deles exerce uma função predominante nos estágios, inicialmente, um contribui significativamente para o exercício e aparecimento do outro. Ao longo do desenvolvimento eles vão se tornando independentes um do outro.

O motor, o afetivo, o cognitivo, a pessoa, embora cada um desses aspectos tenha identidade estrutural e funcional diferenciada, estão tão integrados que cada um é parte constitutiva dos outros. Sua separação se faz necessária apenas para a descrição do processo. Uma das consequências dessa interpretação é de que qualquer atividade humana sempre interfere em todos eles. Qualquer atividade motora tem ressonâncias afetivas e cognitivas; toda disposição afetiva tem ressonâncias motoras e cognitivas; toda operação mental tem ressonâncias afetivas e motoras. E todas essas ressonâncias têm um impacto no quarto conjunto: a pessoa (MAHONEY, 2000, p.15).

Na psicogenética de Wallon há a presença de um quarto conjunto funcional, constituído pela integração dos outros três conjuntos (afetivo cognitivo e motor). Sobre ele Galvão (1995, p. 49) diz, “a pessoa é o todo que integra esses vários campos e é, ela própria, um outro campo funcional”.

Partindo dessa perspectiva pode-se dizer que é pela interação entre esses aspectos (afetivo, motor e cognitivo) que são definidas as possibilidades e os limites da criança em cada estágio. De forma que a pessoa se constitui pelas determinações de seu meio físico, biológico e social e pelas relações adquiridas entre esses fatores. Assim, a pessoa não deve ser percebida fora desse contexto, uma vez que ela própria é resultado da relação entre esses conjuntos.

(...) o afetivo, o motor, o cognitivo se relacionam entre si profundamente, a cada momento, e dão como resultado a pessoa individual, única. O que define a pessoa é essa individualidade, consequência das relações internas, próprias de cada sujeito, e das situações objetivas que ele encontra ao longo de seu desenvolvimento (MAHONEY 2000, p.17).

Por outro lado, até que a criança consiga identificar sua personalidade e as dos outros, muitos conflitos irão surgir, o primeiro deles corresponde à diferenciação do eu com o não eu, que se constrói através das relações com o meio. Um segundo conflito diz respeito à percepção do eu corporal, que se dá por meio das sensações, nos primeiros meses de vida do bebê, através de experiências como pegar os pés, colocar uma mão na outra etc. E por fim, tem o conflito da construção do eu psíquico. Esse conflito é mais acentuado no estágio personalista, pois a criança encontra-se num estado de sincretismo. Ou seja, ela ainda não sabe diferenciar o que é próprio dela e dos outros, geralmente confunde e mistura suas ações com as das outras pessoas. Suas atitudes são deliberadas por ciúme, posse e imitação e posição.

Para uma melhor compreensão dessas questões no processo de desenvolvimento da criança, cabe discutir os conjuntos funcionais separadamente. Sobre afetividade, Galvão (1995, p. 62) explica:

No bebê, os estados afetivos são, invariavelmente, vividos como sensações corporais, e expressos sob a forma de emoções. Com a aquisição da linguagem diversificam-se e ampliam-se os motivos dos estados afetivos, bem como os recursos para sua expressão. Tornam-se possíveis manifestações afetivas como os sentimentos, que, diferente das emoções, não implicam obrigatoriamente em alterações corporais visíveis. Ao longo do desenvolvimento, a afetividade vai adquirindo relativa independência dos fatores corporais. O recurso à fala e à representação mental faz com que variações nas disposições afetivas possam ser provocadas por situações abstratas e idéias, e possam ser expressas por palavras.

Deve-se entender a partir daí que afetividade não é sinônimo de emoção, ou seja, afetividade está relacionada às manifestações fisiológicas da criança, como: fome, dor, medo etc., enquanto que as emoções são a expressão dessas manifestações, são seus desejos, sentimentos e vontades. Portanto é através da emoção que a criança reage sobre seu meio social.

No que se refere ao cognitivo, não deixa de ser diferente, a criança na elaboração do conhecimento, se depara com dois mundos, o interno ligado aos seus sonhos e desejos e o externo formado pelos valores, a cultura, os símbolos enfim. Logo, é por esse conflito do irreal com o real que a criança evolui.

Este é o caso das funções intelectuais, que na psicogênese vão adquirindo importância progressiva como forma de interação com o meio. A atividade intelectual, que tem a linguagem como um instrumento indispensável, depende do coletivo. Permitindo acesso a linguagem, podemos dizer que a emoção está na origem da atividade intelectual. Pelas interações sociais que propicia, as emoções possibilitam o acesso ao universo simbólico da cultura (ibid., p. 66).

Em relação ao ato motor à psicogenética de Wallon ressalta que o movimento tem um papel fundamental nesses dois campos (afetividade e cognição), uma vez que no início da infância o movimento da criança está direcionado ao afetivo, pois sua comunicação se dá através das emoções. Com a tomada de consciência a criança passa a suprir suas necessidades através da exploração do mundo físico por meio de suas relações intelectuais.

Antes de agir diretamente sobre o meio físico, o movimento atua sobre o meio humano, mobiliando as pessoas por meio de seu teor expressivo. Podemos dizer que a primeira função do movimento no desenvolvimento infantil é afetiva. É só no final do primeiro ano, com o desenvolvimento das praxias, gestos como o de pegar, empurrar, abrir ou fechar, que se intensificam as possibilidades do movimento como instrumento de exploração do mundo físico, voltando a ação da criança para a adaptação à realidade objetiva. O desenvolvimento das primeiras praxias define o início da dimensão cognitiva do movimento.

Refletindo tais abordagens é possível perceber que esses aspectos estão fortemente vinculados entre si, por isso, suas implicações se fazem tão pertinentes no processo de formação da personalidade. Como se pode notar, a criança desde bebê sempre esteve em confronto com o seu meio (social, físico, biológico), porém, de acordo com a teoria walloniana o meio social sobrepõe-se aos demais, uma vez que ele é co-responsável pelo nascimento do psiquismo na criança. É basicamente por esta relação entre o meio e o outro, que as emoções na criança têm início, assim como o motor e à inteligência. A respeito do enfoque da psicogenética de Wallon sobre esses três campos, Carvalho (2003 p. 85) ressalta, "(...) o movimento, a afetividade e a inteligência constituem a tríade que o autor toma como referência constante para buscar compreender a construção do Eu, da personalidade e do homem enquanto ser biológico e social".

Segundo Tran-Thong (1987, p. 174) "As primeiras realizações mentais da criança observam-se em seus movimentos (...)". Nota-se com isso que é por meio dos movimentos que a criança expressa seus pensamentos. Os movimentos são mais fortemente apresentados pela criança no estágio impulsivo emocional, pois é

nesse período que ela se comunica em meio ao ambiente, pela forma de gestos e manifestações afetivas, suprimindo assim suas necessidades mais básicas.

Por outro lado, é grande o destaque que Wallon dá a motricidade, pois como apresenta sua teoria, os movimentos da criança se dão pela forma de equilíbrio, preensão e locomoção e de reações posturais. Logo, é por esse conjunto de fatores que a criança se faz entender.

Podemos entender o movimento como resultado da atividade muscular que pode ser visto sob o aspecto clônico e sob o aspecto tônico. São aspectos distintos, mas complementares. O aspecto clônico está ligado aos músculos de alongamento e encolhimento. Já o tônico diz respeito às atitudes e posturas, atividades que darão ao músculo um grau de consciência e forma determinadas.

## 2.2. REFLETINDO A EDUCAÇÃO DO PONTO DE VISTA WALLONIANO

Segundo Wallon (1959,13), “a educação é um fato social. O homem é um ser social e, mais ainda, é membro de uma dada sociedade. E é numa realidade social concreta que ele vive, atua e procura até modificá-la”. Pelos escritos do autor, são visíveis as críticas e censuras que ele fazia, sobre o ensino dogmático, livresco e sistemático de seu tempo. O plano Langevin-Wallon foi elaborado por ele, justamente com o propósito de suprir essas desigualdades sociais e tornar mais justo e democrático o ensino. Esperava-se com a reforma, romper com os privilégios e as oposições. E, constituir uma educação inovadora, pautada na valorização da criança em sua espontaneidade e na formação conjunta e participativa ente indivíduo e sociedade.

Quando se ignoram as dimensões sociais e políticas de educação, faz-se obra educativa artificial e limitada. Ora, em geral, as tentativas de inovação educacional negligenciam os aspectos sociais da educação, colocando-se, como bem assinalou Wallon, “ao abrigo dos problemas espinhosos que a adaptação a um meio social livre lhes colocaria (idem)”.

Vale ressaltar que o projeto Langevin-Wallon foi pautado em significativos princípios dos quais se podem tirar lições relevantes para o atual ensino. Sobre o primeiro deles intitulado “De justiça” Werebe e Nadel-Brulfert apud Wallon (1964, p. 18) dispõem a seguinte frase: “todas as crianças, sejam quais forem suas origens familiares, sociais, étnicas, têm direito igual ao desenvolvimento máximo que sua personalidade comporta. Elas não devem ter outra limitação além de suas aptidões”. Diante disso, a criança no âmbito de seu processo de formação social e individual,

deve ser respeitada independentemente de suas limitações sejam elas físicas mentais ou motoras. Nesse sentido a educação tem papel preponderante na afirmação das aptidões e na correspondência das necessidades da criança.

As contribuições otimistas de Wallon em torno de uma educação inovadora baseada num bom encaminhamento para o indivíduo são claramente percebidas no relato que segue:

A concepção de Wallon sobre a educação se caracteriza, essencialmente, pelo otimismo, otimismo decorrente de sua concepção da criança e de seu desenvolvimento. Para Wallon, a fatalidade não existe: “A constituição biológica, ao nascer, não será a única lei do destino ulterior da criança. Seus efeitos podem ser amplamente transformados pelas circunstâncias sociais de sua existência, sem que a escolha pessoal esteja ausente” (WEREBE E NADEL-BRULFERT, 1986 p. 21).

Apesar dos grandes avanços tecnológicos e científicos alcançados ao longo da história, convém afirmar que as preocupações em torno da educação permanecem. Pelo fato de ainda existir em muitas instituições de ensino e na própria sociedade mentes arcaicas de atitudes arcaicas, que permanecem com os mesmos pensamentos e as mesmas práticas de muitos anos atrás. Ou seja, ainda não se conscientizaram do verdadeiro papel que tem a ação educativa. O autor ( ) mostra claramente como é concebida a educação para Wallon:

(...) o mérito da Educação é desenvolver o máximo as potencialidades de cada indivíduo. É nesse mesmo indivíduo que devem ser buscadas as possibilidades de superar a compensação e equilíbrio funcionais. Contrariamente a forçar sua dissociação funcional é preciso sim, facilitar-lhe a síntese inter-funcional mais enriquecedora para sua atividade e personalidade. A Educação pretende respeitar a personalidade total da criança e a integridade de seus processos para utilizar cada momento da infância para assegurar o desenvolvimento pleno das disposições e serem correspondentes, de tal forma que à sucessão de idades corresponda a uma integração possibilitando atividades mais primárias para as mais evoluídas.

Pelo que podemos perceber a educação é o caminho pelo qual o indivíduo desenvolve a formação da inteligência e da personalidade. A escola por sua vez, é o meio indispensável a esse desenvolvimento, por ser rica e diversificada e principalmente por oferecer a este mesmo indivíduo as condições e oportunidades que ele necessita para progredir. “Os meios em que vive a criança e aqueles com que ela sonha constituem a “forma” que a molda sua pessoa. Não se trata de uma marca aceita passivamente (Wallon, 1986, p. 168-169 e 171)”. Assim, é no meio

social e físico que se realiza a atividade infantil, o saber escolar não deve está fora desse meio, e sim integrado a ele para nutrir-se de suas possibilidades.

Wallon em seu envolvimento com o campo educacional, realizou distintos trabalhos voltados para a adequação do ensino em prol do desenvolvimento da criança, dentre tantos temas discutidos por eles, podemos citar: formação da personalidade, papel do professor, problemas de comportamento, entre outros. São escritos cuja repercussão se dá até hoje por suas válidas reflexões em torno da prática pedagógica e do dilema entre indivíduo e sociedade.

Será que a educação terá que escolher sempre entre indivíduo e a sociedade? — pergunta Wallon. Esta contradição não pode ser separada? E, mais ainda, não é possível “ensinar a sociedade na escola, sem camuflá-la sob princípios falaciosos?” (WALLON, 1959, p. 13).

A oposição entre homem e sociedade perpetua em nosso tempo até hoje. Porém, verifica-se que é por esse conjunto de confrontos e conflitos gerados entre ambos que a educação percorre seu caminho. Dessa forma, a superação dessa dicotomia entre indivíduo e sociedade se faz indispensável para a conjuntura de um ensino mais humanizante.

Em virtude de uma melhor compreensão acerca do contexto escolar, é importante fazer esse paralelo entre a escola primária e a escola nova. Para que, partindo dessa perspectiva walloniana, de que o homem não se desvincula da sociedade e de que ele não se faz sozinho, mas por suas interações com o outro, a educação, possa emergir nessa linha de integrar o social ao individual e vice-versa, para que seus objetivos e suas práticas se fundem mutuamente.

A educação tradicional, tendo por objetivo transmitir aos alunos a herança dos antepassados e assegurar-lhe o domínio de idéias e costumes que lhe permitiram melhor se adaptar à sociedade tal como é estabelecida, prioriza a ação dos adultos sobre a juventude e acena com a perpetuação da ordem social. Por outro lado, o movimento da Escola Nova, ao buscar romper com a opressão do indivíduo pela sociedade, acabou por desprezar as dimensões sociais da educação, preconizando o individualismo (MAHONEY, 2000 p. 90).

Como vimos, uma educação de qualidade é aquela pautada em suprir os interesses e necessidades do indivíduo em detrimento com a sociedade. Porém, ainda é constante no cenário educacional, a luta pelo aperfeiçoamento das práticas pedagógicas e dos métodos de ensino, assim como, maiores incentivos à formação do professor e à valorização do aluno. Portanto, nessa rede de relações, a

promoção de condições que respeitem o processo de desenvolvimento da criança em seu meio escolar é fundamental para sua integração e formação como um todo.

A teoria de Wallon tece também uma preocupação mediante os métodos pedagógicos de sua época e nos remete a uma constante reflexão sobre como os métodos atuais estão sendo construídos e aplicados, se as suas funcionalidades estão de acordo com as necessidades e os interesses dos alunos desse tempo e servindo realmente para a produção do conhecimento.

Segundo Wallon, os métodos pedagógicos não podem ser dissociados dos fins visados pela educação nem do regime da sociedade que a institui. Por outro lado, devem apoiar-se em princípios científicos relativos ao conhecimento do indivíduo e do meio em que ele se desenvolve. Enfim, não lhe parece possível fazer obra de renovação educacional num edifício escolar obsoleto (WEREBE E NADEL-BRULFERT, 1986 p. 24).

Com base na idéia de Wallon, a aplicação de uma pedagogia mais inovadora nos sistemas atuais de ensino vai além de métodos e práticas mais eficazes de aprendizagem. Compreende-se que é preciso reorganizar o contexto escolar como um todo (as salas de aula, o corpo docente, os recursos metodológicos, a estrutura física do ambiente, o currículo entre outros), diminuir a seletividade dos programas e conteúdos de ensino direcionando assim o aprendiz para uma formação mais adequada e específica. Principalmente se este, possuir limitações psicológicas ou físicas, precisando assim de uma orientação diferenciada. Nesse processo é relevante à utilização de técnicas e procedimentos educativos diversificados para cada idade de formação da criança sem deixar de levar em conta não apenas suas potencialidades, mas sobre tudo suas dificuldades.

De acordo com as idéias de Wallon, o desenvolvimento intelectual e social da criança se dá pelas suas interações com o meio e com as pessoas que estão a sua volta (pais, professores, colegas de turma e outros). Por esse fator a escola em seu conjunto cumpre um papel fundamental para o processo de formação do educando. Dessa forma, ela precisa estar adequadamente estruturada para possibilitar ao aluno tudo àquilo que ele necessita para o seu desenvolvimento.

(...) as relações afetivas com o meio humano é que, desde o início da vida, começam a dominar o comportamento. A criança depende deste meio não apenas para sobreviver, mas também para realizar seu desenvolvimento afetivo, social e intelectual. O ambiente humano fornece ao indivíduo os meios (conhecimentos, técnicos, instrumentos, etc.) e os motivos para suas ações. Ora a escola é justamente a instituição que tem por função principal promover as atividades dos alunos dos meios que lhe são necessários para realizá-las. E cabe ao mestre, utilizando os métodos pedagógicos

adequados, guiar a criança de maneira que possa tirar o máximo proveito dos meios que lhe são oferecidos e de seus recursos próprios. Quando as funções psíquicas não recebem os elementos necessários para se exercerem, elas podem permanecer em estado virtual ou atrofiarem-se. Assim se explicam certos retardos intelectuais e escolares, em particular de crianças oriundas de meios socioculturais pobres (WEREBE E NADELBRULFERT, 1986 p. 26).

Vale ressaltar ainda a importância que tem os professores nesse processo. Cabe ao professor intermediar ao aluno o seu desenvolvimento intelectual e social por meio de mecanismos de integração e socialização. Sem dúvida com a orientação adequada do professor o aluno conseguirá desenvolver-se mais facilmente.

Porém o mais importante é que os educadores podem intervir, de forma positiva, sobre a organização da vida social escolar. Em geral, a educação tradicional volta-se exclusivamente para o aluno, dificultando ou impedindo a expressão de sua sociabilidade, negligenciando ou reprimindo os grupos infantis (Cf. WALLON, 1959, p. 14 e 1959, p. 16). Não há nenhuma obra de Wallon na bibliografia

### 3. A HIPERATIVIDADE DO PONTO DE VISTA CLÍNICO

Ao dar seqüência o esclarecimento do comportamento infantil, é importante conhecer o conceito que alguns autores tecem sobre o TDAH para que possamos a partir daí obter um melhor entendimento sobre o assunto. De acordo com pesquisas, este problema afeta cerca de 5 a 7% das pessoas em idade escolar. É um problema de saúde mental que tem três características básicas: a desatenção, a agitação (ou hiperatividade) e a impulsividade, lembrando que muitas crianças são tidas como portadoras de TDAH, mas que nem sempre a criança desatenta pode ser considerada hiperativa. Embora as crianças hiperativas geralmente apresentem déficit de atenção.

(...) considera-se haver desequilíbrio bioquímico cerebral provocado pela produção e reaproveitamento inadequados dos neurotransmissores (dopamina, adrenalina, serotonina) em certas regiões do cérebro (pré-frontal, frontal, parietal, sistema límbico, núcleos da base, cerebelo, sistema reticular ascendente) responsáveis pelo nível de atenção, controle das emoções, controle motor e estado de vigília. Essas alterações bioquímicas modificam o comportamento neurofisiológico, pois interferem nos mecanismos do sono e vigília, favorecem o aparecimento do comportamento agressivo, impulsivo, depressivo e os distúrbios da atenção (TOPCZEWSKI, 1999, p. 42-3).

A hiperatividade como é percebida, não se refere a um problema comportamental, mas um transtorno mental com base orgânica, o que significa que os portadores não têm controle sobre os sintomas.

Esse transtorno pode ocorrer tanto em crianças, quanto em adolescentes, podendo o problema se prolongar até a fase adulta, o mesmo pode levar a dificuldades emocionais e de relacionamento familiar e social, bem como a um baixo desempenho escolar. A característica essencial do TDAH é um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade.

Os transtornos por déficit de atenção e hiperatividade, são incluídos nos transtornos de início de infância, meninice ou adolescência. Trata-se de um padrão de conduta que as crianças e adolescentes apresentam em relação à dificuldade no desenvolvimento da manutenção da atenção, controle de impulsos, assim como a regulagem da conduta motriz em respostas às demandas da situação. Historicamente, este tipo de criança foi classificado em categorias como: hipercinesia, ou transtorno por déficit de atenção com ou sem hiperatividade (ANASTOPOULOS E BARKLEY, 1992, p. xx).

Há algum tempo atrás, acreditava-se que o mesmo afetava apenas os meninos, devido às meninas terem menos sintomas de hiperatividade-impulsividade e mais de desatenção. Porém, verifica-se hoje que a proporção é de 3 meninos para 1 menina. De acordo com Costa e Kanarek (2006, p. 31), o distúrbio atinge cerca de 10% das crianças na educação infantil e, em metade delas, é transitório. Depois dessa fase, a incidência cai para 5%. Comparando essa porcentagem em relação às crianças hiperativas norte-americanas é visível a diferença.

O TDAH atinge de 3 a 5% da população norte-americana, sobre a qual existem estatísticas confiáveis, é possível inferir-se que essa referência para a população brasileira mostraria vítimas em nada menos que 5,5 a 8 milhões de crianças (Antunes, 2003, p. 20).

. Para Busani (2006, p. 15), “(...) o transtorno pode trazer prejuízo à vida escolar, uma adolescência conturbada e com maior risco de envolvimento com drogas e, no futuro, problemas de ordem conjugal e profissional”. Geralmente esse transtorno é mais notado quando a criança inicia atividades de aprendizado na escola, pelos professores das primeiras séries, quando o ajustamento à escola mostra-se comprometido. No início da adolescência o quadro mantém-se o mesmo, com problemas predominantemente escolares, já no início da vida adulta o transtorno vem acompanhado de problemas de conduta. Na fase adulta ocorre melhora dos sintomas na maioria dos casos

O TDAH interfere na habilidade da pessoa de manter a atenção – especialmente em tarefas repetitivas – de controlar adequadamente as emoções e o nível de atividade, de enfrentar conseqüências consistentemente e, talvez o mais importante, na habilidade de controle e inibição. Inibição refere-se à capacidade de evitar a expressão de forças poderosas que levam a agir sob o domínio do impulso, de modo a permitir que haja tempo para o autocontrole. As pessoas com TDAH até podem saber o que deve ser feito, mas não conseguem fazer aquilo que sabem devido à inabilidade de realmente poder parar e pensar antes de reagir, não importando o ambiente ou a tarefa (GOLDSTEIN 1994, p. 37).

Cabe ressaltar, que para algumas crianças a hiperatividade pode ser perfeitamente o resultado de anormalidades cerebrais, mas para outras pode ser um comportamento adquirido ou nada mais do que a manifestação do máximo da distribuição normal de vitalidade humana.

Segundo estatísticas cerca de 50% das crianças com TDAH apresentam problemas de comportamento, como agressividade, mentiras, roubo, comportamento de oposição ou de desafio às regras e aos pedidos dos adultos. Além de outros

problemas de saúde, denominados “comorbidades”. Comorbidade é a ocorrência conjunta e freqüente de dois ou mais problemas de saúde, como a ansiedade e a depressão. Com isso, nota-se que o distúrbio pode levar o adulto a cometer atos delinqüentes, podendo ainda tornar-se um usuário/dependente de substâncias psicoativas, em razão do baixo limiar para enfrentar frustrações, problemas com a lei, com o trânsito e transtornos de personalidade.

Pelo contexto observa-se que, o portador de TDAH tem dificuldades de relacionamento e aprendizagem, e que devido a esse problema pode desenvolver sentimento de baixa auto-estima como consequência. “Os pais dessas crianças travam uma batalha diária com as dificuldades para lidar com o filho inquieto, mais desobediente do que a média e sabem que a criança pode até ser marginalizada em seu círculo de amigos (COSTA; KANAREK, 2006, p. 31)”.

Diante disso, o impacto desse transtorno na sociedade é enorme, considerando-se seu alto custo financeiro, o estresse nas famílias, o prejuízo nas atividades acadêmicas e vocacionais e os efeitos negativos que este trás as crianças e adolescentes. Estudos têm demonstrado que crianças com essa síndrome apresentam um risco aumentado de desenvolverem outras doenças psiquiátricas na infância, adolescência e idade adulta.

### 3.1. SINTOMAS E CARACTERÍSTICAS DO PORTADOR DE TDAH

O TDAH é um problema associado ao desenvolvimento, sempre se pensou que os sintomas já deveriam estar presentes desde muito cedo na vida da criança ou do adolescente. Afirmava-se que, para existir TDAH, era necessário que alguns sintomas estivessem presentes antes dos sete anos e já causassem dificuldades para a criança. Tem-se visto que em algumas crianças os sintomas aparecem após os sete anos, apresentando tantas dificuldades quanto às crianças que começaram a tê-los antes dessa idade.

Nesse sentido, é possível existir variações nos sintomas mais evidentes do transtorno de acordo com a faixa etária e o desenvolvimento. Em crianças pré-escolares, os sintomas mais evidentes são os de marcada hiperatividade associada a dificuldades em tolerar limites e frustrações. Na idade escolar, existe uma combinação de sintomas na área da desatenção, da hiperatividade e da

impulsividade. Na adolescência os sintomas mais evidentes são: a desatenção e a impulsividade. Na fase adulta ocorre uma diminuição dos sintomas de hiperatividade, permanecendo os sintomas de desatenção e impulsividade. Outros adultos podem reter alguns sintomas que causem prejuízo funcional.

Sabe-se que, toda pessoa ora ou outra apresenta traços característicos de agitação e distração em seu comportamento, quem de vez em quando não anda tendo lapso de esquecimento. Dessa forma, para diferenciar o TDAH da distração ou impulsividade normais é necessário que os sintomas estejam presentes por pelo menos seis meses e manifestam-se em pelo menos dois ambientes distintos como: escola e lar. Vale lembrar, que os sintomas que ocorrem apenas em casa ou somente na escola devem alertar o clínico para a possibilidade de que a desatenção, hiperatividade e a impulsividade possam ser apenas sintomas de uma situação familiar caótica ou de um sistema de ensino inadequado. Exemplo: uma criança pode ter dificuldade de seguir instruções por um comportamento de oposição e desafio aos pais e professores, caracterizando muito mais um sintoma de transtorno de opositor desafiante do que de hiperatividade.

De acordo com Goldestein (1998, p. 23), existem três tipos de TDAH, são eles:

O TDAH com predomínio de sintomas de desatenção: parece ser mais comum em meninas e estar associado a maiores dificuldades de aprendizagem.

O TDAH com predomínio de sintomas de hiperatividade/ impulsividade: parece ser mais comum em crianças menores e estar associado a maiores dificuldades de relacionamento com os amigos e colegas e a mais problemas de comportamento.

O TDAH combinado: parece estar associado a prejuízos globais maiores na vida da criança.

A respeito vale ressaltar que, os sintomas de desatenção são mais freqüentes no sexo feminino e parece apresentar, conjuntamente com o tipo combinado, uma taxa mais elevada de prejuízo acadêmico. As crianças que apresentam os sintomas de hiperatividade/impulsividade, por outro lado, são mais agressivas e impulsivas do que as crianças com os outros dois tipos, e tendem a apresentar altas taxas de rejeição pelos colegas e de impopularidade. Dessa forma, o fator de risco não seria o TDAH em si, mas sim a comorbidade com transtorno de conduta.

Com isso, observa-se que a tríade sintomatológica clássica da síndrome, caracteriza-se por desatenção, hiperatividade e impulsividade. As crianças com

TDAH são facilmente reconhecidas em clínicas, em escolas e em casa. A *desatenção* caracteriza-se pela dificuldade de prestar atenção a detalhes ou errar por descuido em atividades escolares e de trabalho; dificuldade para manter atenção em tarefas ou atividades lúdicas; parecer não escutar quando lhe dirigem a palavra; não seguir instruções e não terminar tarefas escolares, domésticas ou deveres profissionais; dificuldade em organizar tarefas e atividades; evitar, ou relutar, em envolver-se em tarefas que exijam esforço mental constante; perder coisas necessárias para tarefas ou atividades; e ser facilmente distraído por estímulos alheios à tarefa e apresentar esquecimento em atividades diárias. A *hiperatividade* é percebida pelos seguintes sintomas: agitar as mãos ou os pés ou se remexer na cadeira; abandonar sua cadeira em sala de aula ou outras situações nas quais se espera que permaneça sentado; correr ou escalar em demasia. Os sintomas da *impulsividade*, ocorridos frequentemente, são: dar respostas precipitadas antes das perguntas terem sido concluídas; ter dificuldade em esperar a sua vez; interromper ou se meter em assuntos de outros. Com os hiperativos há uma desordem bioquímica, provocada pela baixa produção ou pelo menor reaproveitamento dos neurotransmissores (dopamina, adrenalina e serotonina), nas regiões do cérebro (parte frontal) responsáveis pelo nível de atenção, controle das emoções e do sono. Vários estudos apontam fatores genéticos determinantes da hiperatividade. Em geral, há casos semelhantes nos parentes próximos, como pais, avós, tios, e existe também maior frequência em gêmeos idênticos.

Sobre o assunto, Brioso e Sarriá (in Coll *et al*, 1995, p. 162-3), explicam ainda:

**Déficit de atenção:** para a maioria dos autores a dificuldade de atenção é um dos sintomas que define a hiperatividade, a qual foi denominada como “distúrbio por déficit de atenção com hiperatividade” pelo Manual Diagnóstico e Estatístico dos Distúrbios Mentais (DSM III, 1980) devido à elevado problemas de atenção com crianças que sofrem deste distúrbio. Os problemas de atenção proporcionam um valor primário a este sintoma, frente a outros antes relacionados, como a atividade motora excessiva, que pode caracterizar o distúrbio inicialmente, mas desaparece com o passar do tempo.

**Atividade motora excessiva:** é manifestada através de atividade corporal excessiva e desorganizada, sem um objetivo concreto, sendo esta falta de finalidade a característica que permite diferenciá-la em certas atividades observadas no desenvolvimento normal da criança.

**Impulsividade ou falta de controle:** o comportamento de toda criança é controlado pelos adultos através da imposição de regras que acabam sendo

internalizadas no decorrer de seu desenvolvimento. Mas na criança hiperativa este processo encontra-se alterado sendo a impulsividade um dos aspectos relevantes do distúrbio dando uma satisfação rápida em seus desejos e pouca frustração.

Além disso, a criança portadora desse transtorno apresenta distintas características, seja em casa, na escola ou em qualquer outro ambiente, tais como: distraído, bagunceiro, irresponsável, mal-educado, problemático, entre outros. Ela é rotulada de diversas maneiras. A criança desatenta caracteriza-se por está sempre “no mundo da lua”, ela não tem poder de concentração, ela se distrai com facilidades por barulhos, ruídos e pensamentos, geralmente esquece o horário das tarefas escolares e refeições, não obedece aos chamados dos adultos e etc. No caso do hiperativo/impulsivo é extremamente agitado, tem dificuldade pra ficar sentado ou muito tempo parado, vive mexendo mãos e pés além de falar em demasia, é esperto, porém não tem noção de perigo, não gosta de ser contrariado, nem tampouco de realizar exercícios escolares, entre outros.

Baixo rendimento escolar, alterações bruscas de humor, distração, impulsividade, instabilidade emocional. É um transtorno caracterizado pela hiperatividade da criança, ou seja, é aquela ligada no 220W. Ela não consegue prestar atenção nas coisas e é inquieta (BOTTURA, 2006, p. 1).

Percebe-se, que são inúmeras as manifestações da hiperatividade, sendo a dificuldade para realizar as atividades escolares, uma das mais acentuadas. Todavia, essas crianças são frequentemente capazes de controlar os sintomas com esforço voluntário, ou em atividades de grande interesse. Muitas vezes, conseguem passar horas na frente do computador ou do videogame, mas não mais do que alguns minutos na frente de um livro em sala de aula ou no ato de realizar alguma atividade que exige maior esforço mental.

### 3.2. CAUSAS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO TDAH

No que diz respeito às causas do TDAH, estudos revelam que não existe causa específica para o problema. Autores acreditam que certas anormalidades, sejam no período gestacional ou por ocasião do parto, podem ser os supostos facilitadores para o desenvolvimento do quadro hiperativo. Dentre tantas definições, as mais apresentadas são:

- Durante a gestação (hemorragias, eclâmpsia, toxemia, uso de álcool, nicotina e drogas ilícitas);
- As contrações uterinas prolongadas, precedendo o parto;
- Os partos laboriosos;
- O estresse fetal;
- Baixo peso ao nascer.
- Hereditariedade

Além de outras questões como: problemas familiares, hormônios e alimentação. Porém, o modelo mais aceito para explicar as causas do TDAH é o de uma vulnerabilidade herdada ao transtorno que vai manifestar-se de acordo com a presença de desencadeadores ambientais.

A criança que vai sendo gerada dentro da mãe está bem protegida pela bolsa amniótica, mas não a ponto de se livrar de qualquer risco. Há fatores externos que podem atravessar a placenta ameaçando o bem-estar do feto. Certas circunstâncias que a mãe vivencie pode influenciar no desenvolvimento fetal. A hereditariedade e o ambiente são os dois fatores importantes para o desenvolvimento da criança e, as eventuais influências negativas desse ambiente podem atingir a criança. Muitos defeitos de nascença são causados pela própria mãe na gravidez, alguns são: doenças maternas (rubéola, sífilis, diabetes...); estresse; drogas usadas pela mãe, (medicamentos, álcool, fumo, cocaína...); ou mesmo alimentação inadequada durante a gravidez (MANNING 1999, p. 14 -5).

Entretanto, acredita-se ainda, que a hiperatividade pode está relacionada a questões emocionais. Devido às situações de confronto que a criança se depara no convívio com sua família.

Nota-se que também as causas emocionais podem ser determinantes do comportamento hiperativo. Geralmente, os fatores ambientais familiares, tais como desentendimentos entre o casal, comportamentos agressivos, psicopatologias na família, podem ser relacionados ao aparecimento da hiperatividade (TOPCZEWSKI, 1999, p. 42).

Pelo que se observa, muitas são as definições entorno das causas da hiperatividade, por isso, cada vez mais estudos e discussões estão sendo feitas para que se possa compreender esse distúrbio que afeta o desenvolvimento escolar de tantas crianças.

Devido à amplitude de sinais e sintomas que compõe a descrição do TDAH, perceber quando uma criança é hiperativa ainda continua sendo uma das maiores preocupações de muitos pais e professores. Logo, para não confundir ou julgar errado uma criança de comportamento dito “normal” com uma hiperativa, é importante assim que se verifica qualquer sinal de hiperatividade numa criança, realizar o diagnóstico o mais cedo possível, para evitar transtornos futuros. Nesse

sentido, é de extrema relevância os dados da história de vida da criança e os obtidos na avaliação clínica.

(...) O diagnóstico da criança desatenta e hiperativa sustenta-se sobre dois pilares fundamentais: os dados da história da criança e os obtidos na avaliação clínica. Estarão por sua vez, relacionados a dois pólos de sinais e sintomas: *a desatenção e o conjunto hiperatividade/ impulsividade* (CYPEL, 2003 p. 41).

Portanto, para o diagnóstico do TDAH é sempre necessário contextualizar os sintomas na história de vida da criança, observando sempre sua duração. Geralmente, as crianças com TDAH apresentam uma história de vida desde a idade pré-escolar com a presença de sintomas, ou pelo menos, um período de vários meses de sintomatologia intensa. Sabe-se que muitos dos sintomas do TDAH aparecem mesmo em crianças normais, porém com menor intensidade. Para tal, é fundamental que pelo menos seis de cada um dos sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade estejam presentes frequentemente na vida da criança.. Em vista disso, o diagnóstico de TDAH deve ser feito com muita cautela antes dos seis anos de vida da criança e, não basta listar os sintomas, é necessário à avaliação cuidadosa de cada um deles.

Nesse contexto, é necessário que a desatenção e/ou hiperatividade causem prejuízos na vida da criança ou do adolescente para se pensar em TDAH. Entretanto, algumas crianças ou adolescentes bastante inteligentes podem apresentar TDAH e não apresentar um prejuízo visível nas suas vidas, uma vez que elas aprendem algumas maneiras de “driblar” os sintomas, utilizando muitas vezes, de um tratamento adequado.

O primeiro desafio é realizar o diagnóstico precoce, pois ainda não há um exame de imagem ou laboratorial que o comprove. O diagnóstico é essencialmente clínico (COSTA; KANAREK, 2006, p. 31-2). Assim, mediante suspeita de hiperatividade, recomenda-se a busca de um especialista no ramo, para que se tenha um diagnóstico claro e preciso e com isso evitar maiores conseqüências à criança.

(...) Até a presente data não existe qualquer método laboratorial, de neuroimagem ou neurofisiológico entre os exames complementares capaz de confirmar o diagnóstico, como se espera de praxe no estudo das doenças pediátricas mais freqüentes. Cita-se, como exemplo, o caso de uma menina diabética cujo diagnóstico poderá ser demonstrado pelas alterações na concentração de glicose sanguínea (CYPEL, 2003, p. 21).

Como já foi dito, o processo de avaliação diagnóstica envolve necessariamente, a coleta de dados com os pais, com a criança e com a escola. A história do desenvolvimento, médico, escolar, familiar, social e psiquiátrica da criança deve ser obtida com os pais. Esses dados são cruciais para a veracidade do diagnóstico, por isso, esse trabalho em conjunto se faz tão indispensável.

Para Connors (apud GOLDSTEIN; GOLDSTEIN, 1998, p. 21):

O diagnóstico da hiperatividade é difícil e complexo. É preciso uma cuidadosa coleção de informações das mais variadas fontes como pais e professores e também variados instrumentos como questionários, entrevistas e testes. O autor afirma também que não há sinais significativos na história do desenvolvimento da criança que com certeza absoluta possam contribuir para diagnosticar a hiperatividade.

Nota-se, que a investigação envolve questionários que servem como escalas de avaliação, além de um detalhado estudo clínico que analisa o desenvolvimento da criança desde os primeiros dias de vida, o aproveitamento na escola e sua relação com os pais.

Assim, quanto mais cedo for descoberto o distúrbio, melhor será o prognóstico. E, a idade mais exata para evidenciar esse problema é por volta dos 7 e 8 anos, que é basicamente quando a criança tem que ficar sentada em sala de aula e tem que se organizar para estudar. Daí fica claro que todas as crianças conseguem menos ela, e por não conseguir ficar parada ou prestar atenção nas aulas, seu rendimento escolar e sua auto-estima caem, ainda tem a discriminação por parte dos colegas de turma, por essas e tantas outras questões, muitas chegam até a abandonar os estudos.

Existem escalas que descrevem os sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade e medem de forma objetiva sua intensidade de acordo com a opinião dos pais e professores. São “ferramentas auxiliares” no processo diagnóstico, mas não servem como instrumentos isolados.

Outro recurso usado para o diagnóstico do TDAH, é o exame neurológico evolutivo, realizado por neurologistas de crianças, o mesmo pode indicar dados, que fortalecem o diagnóstico baseado na pesquisa de sintomas. Há também, alguns testes psicológicos, que podem reforçar o diagnóstico clínico. Entretanto, os resultados dessas avaliações isoladamente ou em combinação não são suficientes para o diagnóstico ou a exclusão do distúrbio.

Há também, os testes neuropsicológicos mais complexos e exames mais modernos, como a tomografia por emissão única de fóton (SPECT), são bastante promissores para o futuro. Vale lembrar, que o diagnóstico só deve ser realizado por um profissional de saúde mental, médico ou psicólogo do ramo.

Entre outros fatores, para o diagnóstico de TDAH é fundamental que os sintomas sejam mal-adaptativos e inconsistentes com o nível de desenvolvimento esperado. É de extrema relevância o conhecimento profundo de desenvolvimento normal de crianças, para a diferenciação entre o normal e o patológico.

Depois do diagnóstico, a boa notícia é que existe sim, tratamento e até cura para o distúrbio. O trabalho engloba a família, psicólogo, escola, psiquiatra ou neuropediatra e, em alguns casos, até medicamento.

Quando a criança portadora de TDAH não for bem tratada na infância, posteriormente, na adolescência ela provavelmente terá maiores complicações com a questão da ansiedade, da depressão, do desemprego, ocasionando assim, um aumento na prevalência de divórcios, do uso de drogas e de álcool, além de sofrerem com os graves acidentes de trânsito.

O tratamento do TDAH envolve uma abordagem múltipla, englobando intervenções psicossociais e psicofarmacológicas.

No âmbito das intervenções psicossociais, primeiramente deve se conscientizar à família a respeito do transtorno, através de informações claras e precisas. Muitas vezes, é necessário um programa de treinamentos para os pais, afim de que aprendam a manejar os sintomas dos filhos e conhecer as melhores estratégias para o auxílio destes na organização e no planejamento das atividades, logo, essas crianças precisam de um ambiente silencioso, consistente e sem maiores estímulos visuais para estudarem.

Em relação à escola, as intervenções devem ter como foco o desempenho escolar. Nesse caso, as professoras deveriam ser orientadas para a necessidade de uma sala de aula bem estruturada, com poucos alunos. É fundamental, o uso de estratégias de ensino ativo que incorporem a atividade física como processo de aprendizagem, as tarefas não devem ser demasiadamente longas e necessitam ser explicadas passo a passo, rotinas diárias consistentes e ambiente previsível também são importantes. E ainda, o aluno com TDAH precisa receber o máximo possível de atendimento individualizado. E quase sempre, precisam de reforço de conteúdo em determinadas disciplinas. Outras vezes, é necessário um acompanhamento

psicopedagógico centrado na forma do aprendizado. Esse tratamento reeducativo psicomotor pode estar indicado para melhorar o controle do movimento. Ainda no grupo das intervenções psicossociais, a psicoterapia individual de apoio ou de orientação analítica, tem sido uma importante aliada para o controle dos sintomas do TDAH. A modalidade psicoterápica mais estudada e com maior evidência científica de eficácia para os sintomas centrais do transtorno (desatenção, hiperatividade, impulsividade), bem como para o manejo de sintomas comportamentais comumente associados (oposição, desafio, teimosia), é a *cognitivo-comportamental*.

Já no que diz respeito às intervenções psicofarmacológicas, é importante frisar que o tratamento medicamentoso adequado é fundamental no manejo do transtorno. Na atualidade, a indicação de psicofármacos para o TDAH depende das comorbidades presentes. Existe uma polêmica muito grande em torno do uso desses comprimidos conhecidos como “drogas da obediência”, ou seja, psicoestimulantes, antidepressivos e neurolépticos. Deixar essas crianças convivendo com a pecha de bagunceiros ou preguiçosos, pode acabar com a auto-estima e, por isso, em muitos casos, é preciso lançar mão de medicamentos.

A indicação, porém, merece cautela e acompanhamento médico. O tratamento com medicamentos pode se estender por um longo período – de 12 a 36 meses. Alguns pacientes perdem o apetite, têm insônia, sofrem de problemas cardíacos e, se a criança tiver menos de 7 anos, pode ter seu crescimento prejudicado.

No Brasil, o único estimulante encontrado no mercado é o metilfenidato, comercializado sobre o nome de Ritalina ou Concerta. Cerca de 70% dos pacientes respondem adequadamente aos estimulantes e os toleram bem. Essas medicações parecem ser a primeira escolha nos casos de TDAH sem comorbidades e nos casos de comorbidade com transtornos disruptivos, depressivos, de ansiedade, da aprendizagem e retardo mental leve.

Um aspecto fundamental desse transtorno é o acompanhamento da criança, de sua família e de seus professores, pois é preciso auxílio para que a criança possa reestruturar seu ambiente, reduzindo sua ansiedade. Uma exigência quase universal consiste em ajudar os pais a reconhecerem que a permissividade não é útil para a criança, mas que utilizando um modelo claro e previsível de recompensas e punições, baseado em terapias comportamentais, o desenvolvimento da criança pode ser melhor acompanhado.

Dessa forma, a maneira mais eficiente de tratar o TDAH é exatamente esse trabalho de grupo, que envolve abordagens individuais com o portador (medicação, acompanhamento psicológico, terapias específicas, técnicas pedagógicas adequadas) assim como, estratégias para as outras pessoas que convive com ele (terapia para os pais ou família, esclarecimento sobre o assunto para os pais e professores, treinamentos de profissionais especializados).

#### **4. A ESCOLA E A CRIANÇA HIPERATIVA: RELAÇÃO PROFESSOR-ALUNO**

Atualmente, dentro do contexto escolar são percebidos inúmeros problemas que podem influenciar no desenvolvimento do aluno. Distintas questões que permeiam o pensamento dos profissionais de educação. Nesse cenário, a Hiperatividade está sendo um dos mais destacados. Em especial, porque se tem alunos que demandam maior grau de atenção, recursos e estratégias diferenciadas e profissionais do ramo devidamente capacitados para lidarem com as necessidades destes.

O problema do TDAH atinge um número cada vez mais considerável de crianças, que vêem o seu desempenho acadêmico prejudicado, há algum tempo atrás pouco se conhecia sobre o transtorno, com o passar do tempo é muito comum encontrar nas escolas crianças com esse problema e, pela proporção que vem crescendo, aumenta também a sua divulgação. Tal transtorno faz com esta criança sofra de algumas limitações como, dificuldade para prestar atenção nas aulas, distração quando o professor ou outra pessoa está falando, pouca paciência para estudar e realizar as tarefas, inquietude, agitação e muita disposição para fazer diversas coisas ao mesmo tempo, mas nenhuma ligada à aula, e quase sempre não consegue concluir nenhuma.

Na escola, a maioria desses alunos hiperativos são rotulados como preguiçosos e mal-educados e por isso não conseguem se sair bem nos conteúdos trabalhados pelo professor, seu processo de aprendizagem é bastante dificultoso. Em casa, não é diferente elas são tidas como desordeiras e impulsivas, os pais na maioria das vezes não sabem o que fazer com esse “mal” comportamento de seu filho. Que na realidade, não é um comportamento deliberado propositalmente por essas crianças para irritar, mas é característico do distúrbio, elas na verdade também sofrem por não saberem como controlar essas manifestações de inquietude, desatenção, agressividade, desinteresse pelos estudos e etc.

Hoje nota-se muito no ambiente educacional, professores se queixando constantemente do comportamento inadequado de determinados alunos, que apresentam excessiva atividade motora, inquietação e demasiada falta de atenção durante as explicações e realização das tarefas escolares. Nesse contexto, quando

um aluno se destaca por apresentar comportamento desajustado ou por não seguir o padrão que é estabelecido pela escola ou até pela sociedade, este acaba sendo taxado de indisciplinado e visto como um “aluno-problema” dentro da sala de aula, ou que apresenta algum tipo de patologia, necessitando assim, ser avaliado por um especialista.

Isso geralmente ocorre, devido o despreparo e a falta de conhecimento do professor e de todos os envolvidos nesse processo. Por muitas vezes, não analisarem os fatores sócio-culturais e emocionais em que este aluno está inserido e por não perceberem as divergências ou semelhanças do estilo de educação adotado pelos pais e pela escola, tais como os desejos, expectativas e necessidades do próprio aluno em relação à escola e ao processo de ensino e aprendizagem. E principalmente, por não compreenderem as razões que geram a atividade motora excessiva, a desatenção exacerbada e o descontrole das emoções e ações desse aluno.

De acordo com Lipp,

Professores e colegas acabam exigindo condutas que, naquele momento, a criança hiperativa não tem condição de seguir, e a consequência dessa exigência não correspondida é a rejeição. Por outro lado, a criança que apresenta esse transtorno que já tem suas dificuldades em atender à demanda da escola e à dos colegas, vê-se numa situação desconfortante, ao perceber as cobranças da escola e a rejeição dos colegas por desconhecerem e não saberem como se relacionar. (2000, p. 80-81).

É justamente para responder aos distintos questionamentos e indagações dos professores e profissionais do ramo, que o TDAH e outros tantos problemas, vem sendo bastante debatidos e estudados no âmbito educacional.

Sem dúvida, esse sentimento de preocupação e de impotência dos professores se dá pelo fato de que sem o devido conhecimento eles não sabem o que fazer quando se deparam com tal situação nem como lidar com esses alunos, além de outros fatores, bem como: professores desmotivados, mal pagos, salas de aula super lotadas, falta de material didático, estrutura física inadequada, entre outros. Assim, devido essa falta de apoio e formação, percebe-se que a maioria dos professores que lecionam de 1ª a 4ª série não tem perfil para lidarem com alunos portadores de TDAH.

Diante disso, existem atualmente turmas e mais turmas de “alunos especiais”, que não conseguem nem ao menos serem alfabetizadas, e por consequência disso, evoluem para evasão escolar ou outros caminhos.

A maioria dos pacientes com quadro de hiperatividade apresentam desenvolvimento normal, mas alguns denotam certa defasagem no desenvolvimento motor (TOPCZEWSKI, 1999, p. 46). Tal afirmação evidencia que o TDAH não afeta a inteligência da criança, mas a sua aprendizagem. E, que boa parte dos problemas desse transtorno estão voltados para o aspecto motor. Na maioria dos casos as crianças hiperativas têm uma boa ou até mesmo excelente condição de aprendizagem, por esse fator, elas não têm que estar em turmas separadas, uma vez que, não tem problemas cognitivos, aprendem muito bem quando tratados adequadamente por uma equipe interdisciplinar.

Logo, os professores são aqueles que mais facilmente percebem quando um aluno está tendo problemas de atenção, aprendizagem, comportamento ou emocional-afetivos e sociais. Os professores devem ter o cuidado de não diagnosticar, mas apenas de descrever o comportamento e o rendimento do aluno, propondo um possível curso de ação. Eles precisam aprender a lidar com o TDAH e a conhecer as limitações dessa criança, respeitá-las e com criatividade descobrir como ela aprende melhor. E, uma boa maneira de fazer isso é perguntando a ela, como ela acha que aprende melhor, esse é o primeiro passo.

As primeiras observações, na maior parte das vezes, são feitas pelos professores, que notam ser o comportamento da criança muito agitado. Isto é percebido quando comparado ao comportamento das outras crianças durante as aulas. Além disso, notam que o desempenho da criança em relação à média do grupo está, também, defasada (TOPCZEWSKI, 1999, p. 26 -7).

É notório que a falta de atenção e a inquietude do aluno hiperativo, são os principais problemas enfrentados pelo professor dentro do contexto escolar e, por isso o trabalho com esses alunos se torna tão conflitante. Em relação a isso, Fonseca (1995, p. 252) explica que:

A criança com Dificuldades de Aprendizagem (DA) caracteriza-se por uma inteligência normal ( $QI \geq 80$ ), por uma adequada acuidade sensorial, quer auditiva, quer visual, por um ajustamento emocional e por um perfil motor adequado. (...) As suas principais características compreendem uma dificuldade de aprendizagem nos processos simbólicos: fala, leitura, escrita, aritmética etc.

Nesse sentido, o êxito ou insucesso escolar do portador de TDAH está vinculado à compreensão que se tem do papel da escola. Se entendermos que o papel da escola é construir conhecimento com “todos” os alunos, sem discriminação, certamente assim os profissionais de educação procurarão formas de aprendizagem mais apropriadas. Logo, a rigidez da escola pode gerar, além do fracasso escolar e do sentimento de incapacidade, uma situação emocional desfavorável à aprendizagem, gerando baixa auto-estima, desestimulando e dificultando, ainda mais, a aprendizagem dessa criança. Igualmente importante e, talvez até mais determinante, é a rigidez da família ao não aceitar seu filho como ele é e entender que cada um de nós tem suas dificuldades e pontos a serem superados. Respeitar e apoiar o aprendiz em seus propósitos de desenvolver-se é fundamental.

Devido à falta de formação, muitos docentes acreditam que os sintomas do TDAH só ocorrem no indivíduo enquanto ele for criança, não sabendo que os impactos deste continuarão afetando a vida afetiva, social e profissional quando adultos. Além disso, muitos acreditam ainda que essas crianças agem dessa forma para chamar atenção ou para irritar todos de seu convívio. E, que essas ações indesejáveis são de sua única e exclusiva responsabilidade e por consequência disso são muitas vezes, excluídas e castigadas.

Infelizmente, as pessoas que costumam ter esse pensamento, só dificultam ainda mais o processo, pois é justamente por causa dessa rejeição e falta de compreensão, que esta mesma criança fica com sua auto-estima prejudicada além de abstrair sentimentos de culpa, revolta e muitas frustrações.

Portanto, é indispensável e fundamental que nesse processo todos os envolvidos busquem cada vez mais informações sobre o assunto com o intuito de conhecer o transtorno e com isso trabalhar em cima de formas adequadas de convívio, relacionamento e aprendizagem para ajudar essas crianças que são as principais vítimas desse problema.

(...) o conhecimento sobre o TDAH, é o passo inicial para ajudar a criança em seu processo educacional. Quanto mais informado o professor estiver a respeito do TDAH, suas implicações e formas de manejo, maior a chance da criança conseguir um bom desempenho escolar. (BENCZIK, 2002, p. 49).

Além disso, é pelo conhecimento das causas e dos efeitos do TDAH que pais e professores conseguirão distinguir essa patologia de outras, não confundir hiperatividade com indisciplina e nem cometer “crimes pedagógicos” permeados pela discriminação, ignorância e preconceitos.

Contudo, para intervir, não basta ter um diagnóstico adequado e nem a escola propor-se a adequar estratégias metodológicas para que a criança consiga aprender a se instrumentalizar academicamente. É importante que haja diálogo e comunicação entre os profissionais que atendem a criança (família, professores e coordenadores) ao passo de seja traçada, em cada caso, uma linha de ação em que tenha tarefas para a escola, para a família e para os profissionais. O que deve permear essa relação é a coerência entre as diferentes propostas e possibilidades e o que se quer atingir, preferencialmente. (...) o grande objetivo da escola e da educação é construir sujeitos aprendizes, autores de sua vida e resilientes para promoverem aprendizagens e enfrentarem suas dificuldades. (TAVARES 2001, p. 52).

Sabe-se, que a dificuldade de concentração é outra marcante característica do aluno que apresenta hiperatividade, e que devido a ela, muitos não conseguem aprender, nem evoluir socialmente, como conseqüência, remetem-se ao fracasso escolar ou a evasão.

A hiperatividade ou hipercinesia é uma outra característica marcante. A criança “não tem parada”. Quando sentada, faz movimentos desnecessários com os membros superiores e inferiores ou com os dedos: move o tronco, a cabeça, pisca os olhos, faz caretas, tamborila na mesa etc. Esta hiperatividade é acompanhada de murmuração constante ou canto monótono. Não consegue fixar as idéias, não concentra a atenção e sua produção intelectual, por esse motivo, é muito baixa. (DROUET, 2000, p. 130).

Vale ressaltar ainda, que a criança do tipo desatenta, é uma criança dócil, fácil de lidar, porém com dificuldade de aprendizagem desde o início de sua vida escolar, lenta ao copiar do quadro, lenta para fazer o dever de casa. A mesma tem necessidade de acompanhamento dos pais ou orientadores a vida toda, logo se isso não for trabalhado, contribuirá para que tenha uma baixa auto-estima.

Em virtude disso, é fundamental que alunos com TDAH sejam motivados. Os professores de crianças portadoras de TDAH precisam ser orientados em sua prática cotidiana, uma vez que frequentemente são encontradas crianças com

dificuldades seríssimas em termos de relacionamento, comportamento e também de aprendizagem. Dessa forma, o hiperativo no processo de suas atividades tem muitas chances de adquirir bons resultados caso haja motivação.

E ainda, convém ser flexível e permitir que os alunos com essa dificuldade tenham tempo extra para fazer testes e/ou possibilitar que sejam testados oralmente ou, ainda, avaliá-los pelo conjunto de suas atividades. Diminuir os trabalhos e projetos para esses alunos em função de uma melhor execução. Por isso se faz significativo a questão da organização e planejamento das tarefas. Ser sensível ao extremo esforço físico também ajuda, pois aquilo que representa ser muito simples para você ou os demais colegas, geralmente é muito dificultoso para esse aluno.

Não se deve esquecer também que, a auto-estima das pessoas portadoras de TDAH é frágil. Alunos com TDAH normalmente se consideram fracassados, porque seu rendimento escolar é baixo. Portanto, preservar a auto-estima é o fator primordial para realmente ajudar esses alunos a serem bem sucedidos na vida. É preciso elogiar antes de criticar.

Além disso, é necessário reconhecer a diversidade dos estilos de aprendizagem e as diferenças individuais na sala de aula. Promover o esforço a ressaltar as capacidades do aluno de TDAH. Destacar aquilo que ele sabe fazer bem é permitir que se sinta capaz. Evitar a comparação com os colegas e, jamais permitir o reforço negativo.

Outro ponto importante que merece ser ressaltado, diz respeito ao ambiente em que o aluno hiperativo está inserido. Pelo que se percebe, a maioria dos professores que trabalham no ensino de 1ª a 4ª séries, tem pouca formação no que se refere à educação especial, por isso sua dificuldade de trabalhar. Geralmente, as salas de aula da escola tradicional possuem normalmente entre 20 a 30 alunos, então é muito difícil para o aluno hiperativo focar a atenção ou receber do professor atenção mais individualizada. Sem contar que os outros alunos também se sentem prejudicados, por que aquela criança agitada irá tirar a paz do ambiente, atrapalhar as atividades e ainda fazer com que o professor modifique seu trabalho didático.

É possível modificar a sala de aula e suas lições de modo que o ambiente seja mais feliz e mais tranquilo para quem ensina, para a criança com hiperatividade e para as outras crianças da turma. Considerando não apenas seus pontos fortes, mas acima de tudo os fracos, ao passo que seus interesses e necessidades sejam sempre valorizados.

Sem dúvida, a inclusão da criança hiperativa na escola é fundamental, pois o ambiente escolar tem que valorizar o desenvolvimento global reconhecendo e respeitando as diferenças individuais; valorizar e promover o desenvolvimento da criatividade e da espontaneidade, mas para que a escola esteja pronta para receber esta criança, é necessário fazer uso de algumas características que se considera fundamental. Tratando-se dos fatores importantes no trabalho com alunos com TDAH, Rief (2004, p. 1-3) indica:

Flexibilidade, comprometimento e vontade do professor em trabalhar com o aluno num nível pessoal.

Treinamento e conhecimento sobre TDAH. É essencial que os professores estejam conscientes que o problema é fisiológico e biológico por natureza.

Proporcionar clareza estrutura para os alunos. Alunos com problemas de atenção precisam de uma sala de aula estruturada.

Estratégias de ensino criativas, atraentes e interativas, que mantêm os alunos envolvidos e interagindo com seus colegas, são muito importantes.

Trabalho de equipe em benefício do aluno com TDAH. Muitos professores consideram muito útil ensinar em equipe. Ser capaz de “trocar” ou “partilhar” saberes durante o período escolar.

Ainda, segundo Rief (2004, p. 3), é importante que se guarde a documentação do professor junto com os registros do aluno. Boa documentação (observações e registro de atos) ajuda a fornecer a evidência do TDAH. Para que isso aconteça é fundamental os seguintes procedimentos, conforme Rief (2004, p. 4):

Apoio administrativo. É importante que os administradores estejam conscientes das características e estratégias para lidar de maneira eficiente com alunos portadores de TDAH, de modo que possam apoiar o professor no seu trabalho com as crianças que perturbam. Alguns.

Infelizmente, muitos pais, professores e diretores de escola ainda vêem o comportamento destas crianças como desobedientes e desinteressadas, eles insistem em valorizar as melhores cabeças, a transmissão do conhecimento e a produção do trabalho escrito, considerando mais a quantidade em detrimento da qualidade. Tal postura arcaica, só retarda ainda mais o processo de aprendizagem desses alunos especiais.

Ao contrário, o papel do educador é instruir e não reprimir cabe a ele a importante tarefa de facilitar o aprendizado e a formação individual e social do aluno.

Nesse processo, se faz indispensável ainda, que o profissional de saúde mental possa apoiar o professor em sala de aula. E ainda, que professores tenham pelo menos uma noção básica sobre o TDAH, sobre a manifestação dos sintomas, e as conseqüências em sala de aula. Saber diferenciar incapacidade de desobediência é fundamental.

A criança hiperativa ao ingressar na escola, tem muitas dificuldades em aprender a lidar com as regras, estrutura e os limites; o seu temperamento simplesmente não se ajusta muito bem com as expectativas da escola, nem tampouco com as da sua casa. Por isso, a função do professor e também dos pais de *orientar* é tão significativa.

Uma criança sem o problema da hiperatividade, consegue muito bem ouvir, seguir instruções, prestar atenção e até persistir para alcançar um determinado objetivo, ao contrário, a criança hiperativa não detém de certas aptidões, mas, a maioria delas são excepcionais, quando sua atenção é focalizada, são capazes de aprender tão bem quanto as outras, apenas elas não detém de muita concentração, por isso ficam abaixo da média na maior parte do tempo, por tanto, precisam estar sempre sendo motivadas.

Dessa forma, o professor é a principal base para o sucesso dessa criança, assim, é crucial que este tenha capacidade para controlar a classe com eficiência, é preciso confiar primeiramente em si mesmo, para que a partir daí consiga desempenhar seu papel da forma mais eficiente que existe.

Nesse processo, é preferível atribuir a criança hiperativa tarefas pequenas e rápidas e não deixar de agradecê-la e elogiá-la sempre quando a tarefa tiver sido concluída. Além disso, é importante que ela participe de projetos que ela gosta para ajudá-la a concentrar-se. A criança hiperativa além de ter um desequilíbrio do sistema nervoso que transforma em tortura o simples ato de permanecer sentado, ela entedia-se facilmente com as coisas. Dessa forma, a conclusão de um projeto oferecerá uma idéia de competência e maior auto-estima. O apoio de todos os envolvidos (pais, professores e amigos) se faz indispensável para a diminuição dos sentimentos de frustração e isolamento dessa criança, por isso, é necessário que estes estejam em constante busca de informação e auxílio sobre o assunto para aprimorar seu trabalho.

Logo, cada vez mais profissionais do ramo educacional estão se deparando com alunos hiperativos em sala de aula, e mesmo assim, a maior parte desses

professores, encarregados de orientação escolar, não estão devidamente preparados para lidar com tal realidade. Geralmente isso acontece pelo fato dos mesmos estarem sobrecarregados ou pela falta de formação sobre o assunto. Eles lidam com uma série de alunos problemáticos, assim, é difícil para esse mesmo professor conseguir dar atenção individualizada e conseguir acompanhar de perto as dificuldades de cada um. Dessa maneira, quando um aluno não para quieto um só instante, se movimenta o tempo todo, não dá a mínima para o que está sendo ensinado e ainda fica incomodando os coleguinhas, que é o caso dos hiperativos, o caminho abraçado pelo professor é sempre o mais fácil. Que no caso é encaminhar esse aluno desordeiro para a direção da escola ou convidar os pais a tirá-lo da escola.

Por ser constantemente agitado e desatento, o aluno hiperativo como já foi dito, na maioria das vezes é taxado de bagunceiro, desleixado, desordeiro entre outros. Como já é de praxe, o professor por não possuir uma formação mais especializada, não consegue evidenciar o problema e acaba julgando ou interpretando mal esse aluno. Que na verdade, acaba sendo a principal vítima, ela não tem culpa de ser assim, não age assim por vontade própria, isso ocorre porque todas essas limitações são causadas pelo distúrbio, que se não for diagnosticado e tratado no tempo certo, agravará e tornará frustrante a vida dessa criança e de todos os envolvidos com ela.

Mediante esse quadro, a criança hiperativa tem dificuldade em adaptar-se a instituições de ensino tradicionais, que seguem uma linha disciplinar muito rígida, os pais/professores por não saberem a causa de seu filho/aluno ser tão bagunceiro, repreende, castigam, reclamam, leva-o a reunião com a direção, enfim. Depois de diagnosticado o transtorno, o principal objetivo dos pais acaba sendo a busca por uma escola “ideal” para que possa lidar da melhor maneira com seu filho. O preconceito e a má aceitação são comuns na vida dessa criança, é necessária muita força de vontade por parte dos pais para encontrar uma escola que possibilite não só a formação educacional de seu filho, mas também que estimule sua auto-estima. Infelizmente, os resultados nessa incansável trajetória nem sempre são satisfatórios.

Nesse sentido, é imprescindível a escolha por uma escola baseada numa política mais flexível e aberta, onde os professores sejam mais tolerantes e atenciosos. Vivemos no mundo de muita precariedade, sem dúvida, não é fácil encontrar algo que se enquadre nesse perfil, muitas vezes a informação é o melhor

caminho. Ainda, muitas escolas não têm a menor idéia sobre o que é o TDAH e por isso boa parte delas quando encontra o problema de frente não sabe como lidar com ele. Nesse sentido, é necessário muita persistência por parte dos pais e ainda mais do aluno que sofre por está sempre mudando de escola.

Em alguns casos, devido à aprovação automática (ciclos), mesmo sem o aprendizado esperado, a hiperatividade só é descoberta na criança quando esta já está numa série bem avançada, sem mesmo saber ler. Para que isso não aconteça, convém uma maior análise sobre o âmbito educacional e uma melhor reflexão naquilo que é proposto e no que se espera alcançar.

Diante tudo que foi mencionado sobre a questão, pode-se verificar que a maior dificuldade dos portadores de hiperatividade é justamente a de seguir regras, de conseguir se concentrar e de direcionar seu raciocínio lógico, por isso, não conseguem obter um bom rendimento escolar. Porém, a maioria dessas crianças são muito inteligentes e criativas, elas têm uma incrível capacidade de pensar em várias coisas ao mesmo tempo, apesar de se distrair facilmente. O aluno hiperativo quase nunca presta atenção às atividades monótonas de sala de aula (tarefas feitas no quadro, provas, exames, explicação do professor etc.), dessa forma, o professor precisa, portanto, diversificar seus métodos avaliativos, é preciso dar a esses alunos oportunidades de melhor convívio, para que possam se desenvolver e observar as suas deficiências e avanços. Seguindo essa linha, eles irão ter mais chances de evoluir.

Vale lembrar que, com um tratamento adequado e na medida certa (medicação e terapia), a maioria dessas crianças apresentam melhora significativas no comportamento e na capacidade de aprendizado. Em pouco tempo, elas conseguem prestar mais atenção às aulas, relutam menos em realizar atividades repetitivas, melhora a concentração e, com isso, as notas baixas deixam de cair e o mesmo passa a ser de um aluno preguiçoso para um aluno dedicado e talentoso.

Entretanto, o aluno hiperativo que é sempre repreendido em sala de aula, uma vez que nunca está prestando atenção nas aulas e está sempre se distraindo com alguma coisa e tirando a atenção dos demais colegas, dificilmente terá notas boas e tampouco será um dos alunos mais destacados em sala de aula pelo seu bom desempenho. Em casa, não deixa de ser diferente, está sempre recebendo queixas de seus pais por causa desse mau comportamento. Dessa forma, um tratamento adequado e diferenciado se faz necessário, principalmente quando já

não se consegue ter mais o controle do problema, muitas vezes o uso de medicação ajuda a controlar os sintomas de maneira muito satisfatória. Quando bem aplicado o tratamento, a criança passa a valorizar mais a escola, os amigos e a ter confiança em si mesmo, além de se tornar mais passivo e atencioso.

Nesse contexto, é sabido que um professor não pode diagnosticar uma criança como hiperativa, logo, ele não tem formação para tal, apenas os profissionais de saúde mental. Porém ele pode fazer a diferença, de que forma? Percebendo os sintomas do problema e a partir daí encaminhá-la a este mesmo profissional de saúde mental, não é o médico, mas o professor que acompanha o comportamento de muitas crianças ano após ano, por isso se ele tem conhecimento sobre o assunto, poderá ser o primeiro a perceber se uma criança apresenta ou não mais agitação que as outras. Todo mundo vez ou outra, brinca, fica agitado ou distraído com alguma coisa, mas vale lembrar que o que caracteriza o TDAH é a quantidade e a frequência dos sintomas.

Além do mais, o professor tem vários alunos para atender e ensinar e não somente a criança com TDAH em questão. Cada um desses alunos tem suas necessidades, dificuldades e áreas de potencial, assim, é difícil para o professor dar atenção extremamente individualizada de que estas crianças muitas vezes necessitam. Frequentemente o professor recebe alunos provenientes de famílias em que as questões de limite não são de modo adequado manejadas. Isso lhe impõe uma dupla tarefa para cada criança, ou seja, *ensinar e educar*.

É fundamental, que o professor tendo consciência do problema de seu aluno, seja capaz de desempenhar estratégias pedagógicas que facilite a aprendizagem do mesmo, que estimule sua atenção e principalmente que ajude a melhorar a sua auto-estima, ao invés de está sempre chamando sua atenção.

Normalmente, as escolas, especialmente as públicas, com frequência não dispõem de ambiente adequado para receber estas crianças. Muitas vezes a proposta de ensino da escola deixa pouco espaço para a implementação de qualquer estratégia nova e mais flexível.

Com isso, é importante para o professor utilizar de estratégias que melhor se adaptem a sua realidade e que sejam possíveis de implementação e possam ser aplicadas em sala de aula, mesmo com alunos que não são hiperativos, no sentido de obter maior qualidade no processo de ensino-aprendizagem. É indispensável para estas crianças o estabelecimento da conexão causa – efeito. Ou seja, o

aspecto que mostra ser mais importante em qualquer estratégia ou programa de redução do comportamento hiperativo e/ou impulsivo é o reforço positivo do comportamento esperado. Convém ainda, nesse processo, evitar ao máximo as estratégias punitivas como advertências ou expulsões. Nesse sentido, o essencial, sempre é dar preferências para estratégias reparadoras e construtivas que promova a interação e o desenvolvimento do aluno.

Dessa forma, para o sucesso e o bom andamento do aluno hiperativo é necessário que os professores estejam conscientes dos problemas que esta criança enfrenta dentro do ambiente escolar, ao passo de que com essa tomada de consciência eles possam ajudar a mesma superar suas maiores dificuldades e frustrações. E, a melhor ferramenta que eles podem está utilizando para realizar essa árdua tarefa, nada mais é do que sua própria vontade de querer mostrar e ensinar a elas importantes valores para a vida como: amizade, respeito, comprometimento e no mais amor.

#### 4.1. A NECESSIDADE DE COMUNICAÇÃO ENTRE A FAMÍLIA DA CRIANÇA HIPERATIVA E A ESCOLA

Sabe-se que é pela a influência do contexto familiar que uma criança pode se desenvolver positivamente ou negativamente. Logo, no caso da criança hiperativa, é importante perceber a relação mantida pelos pais e irmãos dessa criança, as situações vivenciadas por ela no grupo dos fatores ambientais, familiares e da própria criança, para que a partir daí possa se compreender a origem de tantas alterações de comportamento.

Por isso, desde cedo, é importante criar uma rotina para a vida da criança, seja em qualquer ambiente e, este por sua vez deve ser tranquilo. Uma vez que, os problemas de dificuldades de relacionamento, comportamento e aprendizagem da criança hiperativa, pode ser consequência desse ambiente desestruturado ou da experiência conturbada vivida por ela nesses meios. Nesse sentido, o adulto deve ser uma referência positiva para essa criança e o ambiente deve ser feliz, pois se ao invés disso, ela sofrer repreensões, críticas e ser rejeitada, certamente o que vai acontecer é ela abstrair sentimentos de uma baixa auto-estima e se tornar uma pessoa depressiva, muitas vezes sem entender o porquê.

Nesse contexto, a mãe, geralmente é a pessoa que mais facilmente percebe quando seu filho está tendo algum tipo de problema de comportamento ou outro, pois na maioria das vezes é ela quem fica em casa tomando de conta dos afazeres domésticos, dos filhos, da educação destes, entre outros. E, mesmo quando ela trabalha, as funções do lar continuam sendo de sua responsabilidade, enquanto que o pai pouco participa da educação de seu filho, seu maior tempo e interesse quase sempre são para as obrigações de seu trabalho. Por esse fator, se torna tão difícil pra eles acompanhar a evolução escolar, por limites no comportamento ou até manter uma postura de autoridade com esse filho. E por não ter atenção que realmente necessita, essa criança acaba fazendo tudo que sente vontade e, os pais por não ser tão tolerantes satisfazem todas essas vontades. E com isso, dificultam ainda mais o desenvolvimento desta.

Devido muitos pais se eximirem da educação de seus filhos em casa, jogam para a escola toda essa responsabilidade, uma vez que, é papel primeiramente da família estabelecer limites, motivar, valorizar e etc. Dessa forma, a presença e participação da família como um todo, é fundamental para que a criança consiga alcançar êxito escolar e em seus relacionamentos.

A falta desse vínculo estabelecido de maneira sólida e harmônica, favorece distorções no desenvolvimento da criança, expondo-a a distúrbios afetivos, podendo gerar ansiedade, depressão e comportamentos do tipo desatenção e/ ou hiperatividade (CYPEL, 2003, p. 38).

Muitas vezes, os pais não aceitam que seu filho está tendo os problemas que vemos na escola. Crianças hiperativas geralmente apresentam um padrão diferente de comportamento ano após ano. Somente após alguns anos ouvindo os mesmos comentários de vários professores é que os pais se convencem que devem procurar algum tipo de tratamento para seu filho.

Consideramos de fundamental importância que se atente para esses fatos durante o processo diagnóstico aliando-se a essa reflexão a análise dos procedimentos da escola, do material usado, estudo da produção da criança, análise de estágio evolutivo geral da criança, expectativas da escola e da família em relação à produção infantil. (WEISS, 2000, p. 173).

Vale deixar claro ainda, que há vezes em que o comportamento hiperativo é confundido com a falta de limites no processo educacional, por isso, é fundamental que os pais e professores estejam atentos, para que o distúrbio não passe despercebido, ou seja, descoberto muito tarde.

(...) por outro lado, há também, pais que não querem admitir que o seu filho apresenta algum comprometimento comportamental, e consideram as queixas em relação ao seu filho como sendo uma questão pessoal de

antipatia ou de intolerância. Quando a queixa inicial é por parte da escola a primeira providência é mudar de escola. (...) esta não aceitação por parte dos pais retarda o diagnóstico e, por conseqüência, o tratamento (TOPCZEWSKI, 1999, p. 27).

Por isso, ao passo de qualquer sinal constante de hiperatividade, a criança deve ser encaminhada a um especialista da área. Depois de dado o diagnóstico, com o tratamento já iniciado, seja por meio de medicação, terapia ou com tratamento pedagógico, os pais deverão ser orientados para lidar da melhor maneira com seu filho, sem abusar do autoritarismo.

Ao tomar conhecimento das dificuldades que ocorrem numa família que possui membro portador de hiperatividade, é provável que professores comecem a entender a atitude dos pais da mesma forma que os pais possam se sensibilizar com a situação dos professores, se souberem das reais dificuldades que seus filhos encontram na escola. Nesse processo, pais e professores devem compreender que são parceiros de uma mesma empreitada, e não rivais de uma disputa. O objetivo de ambos deve ser o de garantir um futuro de qualidade para essas crianças, e isso só é possível se houver estreita colaboração entre a família e a escola.

(...) é importante que a escola tenha disponibilidade para receber um aluno que poderá apresentar dificuldades de aprendizagem e/ou de comportamento e para desenvolver um trabalho em equipe com os pais e com o profissional da área de saúde mental que irá trabalhar com a criança e sua família. (ROHDE; BENCZIK, 1999, p. 79-80).

Certamente para esse processo, a comunicação freqüente entre a escola e a família é um fator importante a garantir nesse novo relacionamento, para que tanto os professores quanto os pais possam trocar experiências relevantes para as horas difíceis. Saber o que está se passando durante o tempo que a criança está no outro ambiente, ajuda a compor o quadro real da situação, e esse confiar no outro é que realmente estabelece a parceria.

A escola assume o papel pedagógico do processo, no entanto, respaldada pelos profissionais que atendem a criança e validada pelos pais. Os pais montam estratégias domésticas, orientados pelos profissionais e validados pelos professores da escola. E os profissionais traçam objetivos que atendem as demandas dos pais e professores que sistematicamente se encontram para avaliar a evolução e reprogramar estratégias. “Os aspectos físicos do espaço, as pessoas próximas, a

linguagem e os conhecimentos próprios a cada cultura formam o contexto do desenvolvimento da criança” (Wallon, ano, p.).

É essencial ainda, que para cada criança se estabeleça uma estratégia diferente, que esteja em consonância com os objetivos e queixa dos pais e professores. Para cada escola um tipo de atendimento e de trocas. Com isso, percebe-se que não existe receita pronta e nem uma proposta de “comece por aqui”, mas uma forma de entender e atender a cada uma das crianças, individualmente.

Outra questão importante refere-se à disposição dos pais em modificar comportamentos e hábitos, ou seja, sair da queixa, entendendo que todos devem mudar juntos para continuarem sendo família. Também é primordial a escola abrir-se para esse “multiálogo”, posto que até conseguir acertar uma forma de atingir a criança e motivá-la a trabalhar, certamente que não se acerta de primeira. É preciso persistir, conversar, tentar novamente, reavaliar e continuar estudando.

Nesse contexto, faz-se necessário manter posturas de parceria de modo que todos se voltem ao ajustamento de procedimentos que viabilizem o desempenho acadêmico e social das crianças que apresentem dificuldades com sua aprendizagem. Entendendo que uma família ou que uma escola que tem uma criança hiperativa não tem um problema, mas uma situação para administrar. Porém, se não for encarada com seriedade, competência e sensibilidade, aí sim, pode vir a tornar-se um transtorno em suas vidas.

Assim, o papel da escola é complementar a educação que o aluno recebe em casa. Logo, a escola que melhor atende as necessidades dos portadores de TDAH, é aquela cuja preocupação maior está em desenvolver o potencial específico de cada aluno, em atender às suas características únicas, em perceber seus pontos fortes e tentar superar pontos fracos, porque eles irão precisar de apoio e intervenção acadêmica com mais intensidade. Para Rief (2004, p. 1-3):

Comunicação constante entre a casa e a escola. É muito importante para aumentar o número de contatos e estabelecer um bom relacionamento de trabalho com os pais.

Comunicação com os pais. É importante compartilhar, além das preocupações, observações positivas sobre o filho. Ser cuidadoso ao expressar essas preocupações.

#### 4.2. A IMPORTÂNCIA DO MANEJO DE ESTRATÉGIAS E INTERVENÇÕES DE ENSINO POR PARTE DE PROFESSORES E PAIS

Certamente, o trabalho do professor que atua com a criança hiperativa, é complexo e dificultoso, pelo fato dele ter que lidar com vários alunos em sala de aula e não apenas com o aluno que sofre de TDAH. Cada um apresenta características e necessidades distintas, assim, não é tarefa fácil para esse professor dar atenção exclusiva a um aluno que possui maior dificuldade para aprender que os demais, como é o caso do hiperativo. Outro ponto importante para o trabalho eficiente com esse aluno especial, diz respeito à estruturação do ambiente, o professor além de conhecimento, necessita de uma sala de aula adequada, de materiais e recursos de ensino variados, para poder realizar um trabalho de qualidade. Infelizmente, sem uma proposta de ensino flexível, o professor fica impossibilitado de criar e aplicar novas metodologias e estratégias propícias à aprendizagem dessas crianças. Nesse sentido, Rohde e Benczik (1999, p. 85 - 89), apresenta algumas dicas de intervenções para um trabalho mais fácil e agradável com a criança hiperativa:

Sente com a criança ou adolescente a sós e pergunte como ela acha que aprende melhor. Frequentemente, ela terá sugestões valiosas.

Lance mão de estratégias e recursos de ensino flexíveis até descobrir o estilo de aprendizado do aluno. Isso irá ajudá-lo a atingir um nível de desempenho escolar mais satisfatório.

Crie um caderno “casa-escola-casa”. Isso é fundamental para melhorar a comunicação entre os pais e você.

Assinale e elogie os sucessos da criança tanto quanto for possível. Ela já convive com tantos fracassos que precisa de toda a estimulação positiva que poder obter.

Avalie mais pela qualidade e menos pela quantidade das tarefas

Evite ao máximo estratégias punitivas, como advertências ou expulsões. De preferência para estratégias reparadoras, como consertar algo que ela estragou pelo comportamento impulsivo.

Assim como os professores, os pais também devem fazer uso dessas intervenções, para que progressos aconteçam de fato em detrimento desses dois ambientes (escola e casa). Tais alternativas de manejo servirão para ajudar os pais a melhor lidar com os problemas que seu filho enfrenta em decorrência do distúrbio, promovendo assim entre eles um relacionamento mais feliz e respeitoso. Segundo, Rohde e Benczik (1999, p. 75 - 83) as dicas para os pais são:

*Pense antes de agir.* Frente a cada dificuldade da criança, tente pensar qual é a melhor alternativa de manejo. Quanto mais você pensar, mais chance o bom senso tem de prevalecer.

*Mantenha constância de estratégias.* Ao decidir por uma estratégia de reforço positivo, ao invés de punição, para reforçar um comportamento desejado, continue mantendo a mesma estratégia por pelo menos um mês, independentemente dos resultados obtidos no início.

*Estabeleça uma comunicação clara e eficiente.* Estabeleça de forma clara os limites toleráveis para o comportamento de seu filho. As instruções devem ser passadas e os pedidos feitos um a um e relembrados sempre que possível.

*Proporcione uma atividade física regular para o seu filho.* Escolha atividades e jogos nos quais ela possa aprender e conviver com regras e limites.

*Escolha cuidadosamente a escola.* Procure escolas que valorizem o desenvolvimento global da criança e que a avaliem individualmente, levando mais em conta seus progressos ao longo do tempo do que a comparação rígida com a média dos colegas.

*Comportamento hiperativo e/ou impulsivo.* Estimule constantemente a criança a parar e pensar em soluções alternativas frente a uma situação-problema.

Portanto, o sucesso de qualquer estratégia de manejo da criança com TDAH depende de uma boa relação e comunicação entre a escola e os pais. Pois por meio desse diálogo mútuo é possível se realizar um trabalho mais agradável e eficaz com essas crianças. Seu processo de aprendizagem depende disso, e mais precisamente depende do apoio e das oportunidades que estes podem lhes disponibilizar em favor de seu crescimento pessoal e social.

## 5. O CASO ESTUDADO: DISCUSSÕES, RESULTADOS E CONCLUSÕES

### 5.1.. HISTÓRICO DA CRIANÇA PORTADORA DE TDAH

O presente estudo aborda o caso de Carlos, uma criança de 11 anos diagnosticada hiperativa que recebe acompanhamento educacional na SAPE – Sala de Apoio Pedagógico, localizada em uma escola da rede municipal da cidade de Marabá. Essas salas foram desenvolvidas nas escolas públicas com a finalidade de reforçar a aprendizagem dos alunos que detêm algum tipo de patologia através de uma orientação pedagógica mais especializada mediada por recursos e metodologias de ensino diferentes dos convencionais.

As salas de recursos multifuncionais são espaços da escola onde se realiza o atendimento educacional especializado para alunos com necessidades educacionais especiais, por meio do desenvolvimento de estratégias de aprendizagem, centradas em um novo fazer pedagógico que favoreça a construção de conhecimentos pelos alunos, subsidiando-os para que desenvolvam o currículo e participem da vida escolar. (ALVES, 2006, p. 13).

A referida sala é composta por 22 alunos que estão no 1º e 2º ciclo<sup>1</sup>, sendo 11 alunos no período da manhã e 11 no período da tarde. Existe um cronograma a ser seguido por cada educando, uma vez que a distribuição dos dias e horários se dá de forma alternada. Nesse espaço são atendidas crianças e jovens na faixa etária de 7 entre 22 anos que apresentam distintos problemas cognitivos, comportamentais e físicos, tais como: doença mental, deficiência física, hiperatividade, autismo e outros. Nessa escola, Carlos recebe assistência pedagógica duas vezes por semana (terça e quinta) no turno da manhã, já no período da tarde (de segunda a sexta) freqüenta outra escola de cunho privado que dispõe de ensino regular, onde apenas ele apresenta problemas patológicos devidamente diagnosticados.

Cabe ressaltar segundo observações feitas na pesquisa que depois de dado o diagnóstico e avaliado cada caso separadamente, o encaminhamento dessas crianças e jovens para as Salas de Apoio é feito pela SEMED – Secretaria Municipal de Educação. Durante a pesquisa foi possível observar ainda que a SAPE na maioria do tempo recebe apenas 4 ou 5 alunos por dia, uma vez que boa parte deles

---

<sup>1</sup> O 1º ciclo é constituído pela alfabetização, 1ª e 2ª série, o 2º ciclo é constituído pela 3ª e 4ª série.

moram em bairros distantes da escola e tem condição financeira baixa, por esse motivo muitos faltam as aulas constantemente chegando até em alguns casos a desistirem dos estudos. Além do fato de terem que superar os problemas de aprendizagem, baixa auto-estima, o preconceito enfim, as distintas limitações manifestadas em decorrência da patologia de cada um.

O ambiente da sala de apoio nessa escola, não é tão amplo e nem possui uma excelente estrutura física, porém é um lugar acolhedor, alegre, agradável e bastante colorido. O processo educativo dessas crianças nessa sala se dá de forma multidisciplinar, ou seja, pela interação e socialização de conteúdos e mecanismos práticos de aprendizagem. Além disso, os alunos independentemente do seu tipo de patologia se relacionam bem uns com os outros, são crianças que com incentivo e apoio adequado conseguem aprender, apesar das visíveis dificuldades por elas apresentadas. O processo é lento e dificultoso, mas com trabalho adequado, confiança e dedicação por parte de todos os envolvidos esses alunos certamente poderão avançar em seus relacionamentos e nos estudos.

Segundo as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica, a sala de apoio pedagógico atende: "(...) alunos que enfrentam limitações no processo de aprendizagem devido a condições, distúrbios, disfunções ou deficiências, tais como: autismo, hiperatividade, déficit de atenção, dislexia, deficiência física, paralisia cerebral e outros (ALVES, 2006, p. 16)".

Como foi mencionado anteriormente, a pesquisa trata em específico da hiperatividade e de suas implicações na vida de um determinado aluno e da importância do professor no seu processo de aprendizagem. Embora esse mesmo aluno aparentasse ser um menino bastante inteligente, alegre e comunicativo, ficou claramente visível nas observações feitas durante as atividades no decorrer da pesquisa, a grande dificuldade da professora de realizar atividades que pudessem despertar o interesse do mesmo pelos estudos, devido as fortes características do seu distúrbio como: falta de concentração, inquietude, dispersão e outros. E, mesmo sendo atividades adequadas a seu nível de aprendizagem, os avanços de Carlos se davam muito lentamente.

## 5.2. ANÁLISE DAS RESPOSTAS DAS PROFESSORAS E DA MÃE DO ALUNO

Depois das observações acerca da SAPE e do comportamento do aluno nesse espaço, foi realizada num segundo momento entrevista semi-estruturada (anexo) com a professora da sala de apoio com objetivo de verificar sua ação educativa mediante o trabalho com Carlos. Para uma melhor compreensão dessa abordagem pedagógica do professor, fez-se necessário ainda à utilização da mesma entrevista com uma professora de turma regular em virtude de uma análise comparativa desse processo em duas situações distintas.

Segundo Alves (2006, p. 17), são atribuições do professor da sala de Apoio Pedagógico:

Atuar, como docente, nas atividades de complementação ou -  
suplementação curricular específica (...);

Atuar de forma colaborativa com o professor da classe comum para a  
definição de estratégias pedagógicas (...);

Promover as condições para a inclusão dos alunos com       necessidades  
especiais em todas as atividades da escola;

Orientar as famílias para o seu envolvimento e a sua participação no  
processo educacional;

Preparar material específica para o uso dos alunos na sala de recursos;

Orientar a elaboração de materiais didático-pedagógicos que possam ser  
utilizados pelos alunos nas classes comuns de ensino regular;

Antes de ressaltar os pontos elementares das referidas entrevistas, vale reforçar ainda que as salas de Apoio Pedagógico nas escolas públicas de ensino regular surgiram com a finalidade de corresponder as distintas necessidades dos alunos que apresentam algum tipo de patologia, por meio de um atendimento educacional especializado e diferenciado. Mediante um processo pautado de recursos e atividades específicas que possibilitem o desenvolvimento de potencialidades, a participação e o aprendizado de todos os alunos. Sendo assim, a implantação desse espaço é um subsídio para os profissionais da educação especial em sua prática docente, pois além de favorecer uma maior integração entre os professores das salas de apoio com os das salas normais facilitará o processo de inclusão desses alunos no meio social.

Nesse sentido, Harold Delp (1961) indica três elementos fundamentais para o professor de educação especial:

Iniciativa: refere-se à capacidade de prontidão, capacidade para iniciar a ação.

Engenho: indica à faculdade inventiva, talento, habilidade construtiva para coisas e ações.

Imaginação: corresponde ao ato de formar imagens mentais, conceito das coisas não presentes aos sentidos, capacidade de reproduzir imagens acumuladas na memória pelo incentivo de imagens associadas ou de criar novas imagens diferentes das conhecidas pela experiência através da recombinação de experiências anteriores.

Portanto, para um trabalho de qualidade com o aluno hiperativo é necessário que seu professor planeje, organize e desenvolva ações mediadoras que viabilizem o conhecimento desse aluno de forma mais prazerosa e menos penosa, para que assim ele tenha mais chances de progredir em seu processo de aprendizagem e de não se sentir inseguro diante as dificuldades.

Diante dos objetivos propostos pela pesquisa, buscou-se através deste estudo de caso identificar a concepção que o professor da sala de apoio pedagógico e da turma de ensino regular tecem sobre motricidade e hiperatividade. Procurando compreender com base na teoria de Wallon, essas mesmas concepções, sem deixar de levar em conta as dificuldades encontradas na prática educativa do professor nesses dois ambientes, em virtude de melhor perceber a postura dos mesmos com relação às atividades pedagógicas voltadas especificamente para a questão da hiperatividade. Fazendo refletir nesse processo as relações entre professor, o aluno hiperativo e a sua família, enfatizando os aspectos educativos.

Sob esse enfoque, serão tratados a seguir de modo específico os quatro pontos-chave da pesquisa, abaixo descritos.

### **5.2.1. Concepção de motricidade e de hiperatividade do professor da Sala de Apoio Pedagógico e do professor da sala regular**

Com base nos depoimentos das professoras tanto da sala de apoio quanto da sala regular não foi evidenciado nenhum enfoque sobre motricidade, ambas mostraram desenvolver um trabalho pedagógico mais voltado para o aspecto cognitivo, como também as atividades utilizadas no processo de aprendizagem do aluno hiperativo estão pouco direcionadas ao motor, mas principalmente ao psíquico da criança:

São realizadas tarefas escritas voltadas para todas as disciplinas, atividades de recorte e colagem, desenho e pintura e principalmente utilização de jogos educativos direcionados para a interação e o raciocínio lógico, tais como: quebra-cabeça, encaixe de números, boliche, baralho de animais, palitos, dados, o jogo das palavras, entre outro. (Ent. 1, p. 1, ls.12- 15)

As brincadeiras e/ou jogos educativos só chamam atenção quando são de seu interesse, quando são voltadas para os assuntos de sala ele raramente participa, histórias infantis ele não gosta porque exige maior concentração, um recurso que utilizo e vejo que agrada é o DVD, ainda mais se for de um desenho que ele gosta. (Ent. 2, p. 1, ls. 14-18)

De acordo com as falas das professoras o aspecto motor é pouco enfatizado nas atividades utilizadas por elas, porém, pode se justificar a postura das professoras por distintos fatores vivenciados em sua prática diária tais como: condição do ambiente (as salas não estão adequadamente adaptadas para realizar atividades que requer mais esforço físico), proposta de ensino pedagógico da SEMED, formação profissional etc. No caso da sala de apóio outro fator que demonstra essa atitude diz respeito à heterogeneidade da turma composta por alunos de patologias distintas, dificultando assim um trabalho mais específico voltado à necessidade de cada um.

Entre outros fatores, observou-se que na escola regular são realizadas atividades extra-classe voltadas para a questão da motricidade como aulas de educação física, de arte, brincadeiras e jogos que requer movimento. Porém Carlos não costuma participar de todas, apenas daquelas que lhe chamam atenção como é o caso do jogo de futebol. Durante toda a pesquisa, Carlos mostrou-se um pouco desmotivado em relação às aulas da sala regular, um fator que pode está assemelhado a essa questão se dá ao fato de haver muitos alunos na turma e por isso a professora não consegue dar atenção que muitas vezes ele necessita para realizar certos trabalhos. Por outro lado, sua interação com os colegas de turma durante as atividades é melhor, ao contrário do que ocorre na sala de apoio, pois nesse ambiente são poucos alunos e todos apresentam um determinado tipo de patologia, dessa forma, ele se comunica menos, suas ações são mais pessoais e individualizadas, apesar de ter maior afinidade pelas atividades estabelecidas nesse espaço.

### **5.2.2. As dificuldades encontradas na prática educativa dos professores**

Sabe-se, que no cotidiano escolar são comuns as situações de conflito entre professores e alunos. Nos ambientes pesquisados verificou-se que boa parte desses conflitos são causados em decorrência as características do distúrbio de Carlos como: agitação motora, crises emocionais e dispersão. Por conta desses conflitos tanto a prof.<sup>a</sup> Helena quanto a prof.<sup>a</sup> Luiza sentem-se desmotivadas em sua prática pedagógica, devido na maioria das vezes não conseguirem alcançar os objetivos esperados nas atividades realizadas com o aluno.

O processo de construção de conhecimento de um aluno com hiperatividade certamente é árduo e gradativo, devido às suas limitações esse aluno deve ser constantemente motivado no decorrer de suas ações diárias. Sendo assim, no que se refere ao desenvolvimento escolar de Carlos, a professora da sala de apoio pontua na fala que segue as maiores dificuldades enfrentadas por ela no que tange ao uso e cumprimento de tarefas e promoção do conhecimento:

Apesar de Carlos ser um aluno bastante expressivo e falante, seu aprendizado é muito lento, pois ele ainda não aprendeu a ler, conhece pouco das palavras, sua escrita é fraca. No momento das atividades, tenho que estar o tempo todo o auxiliando, caso contrário ele não conclui nenhuma, pois não consegue ficar muito tempo parado (Ent. 1, p. 2, ls. 22-27).

Da mesma forma, a professora da sala regular enfrenta barreiras semelhantes, como mostra relato a seguir:

Só não há dificuldade no nosso relacionamento, mas no resto é muito complicado tanto no que se refere às atividades de sala, como ao comportamento impulsivo do Carlos, existem situações que eu passo uma tarefa de casa e ele não traz, ou quando traz não vem toda resolvida, assim fica muito difícil o meu trabalho (Ent. 2, p. 2, ls. 92- 95).

Percebe-se então a partir das falas acima citadas, que o trabalho com o aluno Carlos se torna mais dificultoso pelo fato dele ainda não saber ler e por não conseguir se concentrar por um período razoável de tempo nas atividades de classe, o que dificulta sua aprendizagem. Porém, percebeu-se também que apesar do seu atraso em relação aos outros alunos, Carlos tem se mostrado um aluno muito inteligente e esforçado, e tem conseguido mesmo que de forma lenta alguns resultados positivos durante as tarefas práticas, ele interage muito bem nas atividades que requer movimento e agilidade. Dessa forma, compreende-se que a maior dificuldade das professoras em relação ao aprendizado de Carlos está relacionada à persistência dos sintomas de falta de atenção e o excesso de agitação

durante as atividades. Nesse sentido é interessante um trabalho diferencial voltado especificamente para o controle desses sintomas.

Outro fator que segundo a fala das professoras atrapalha o desenvolvimento do aluno Carlos diz respeito ao seu estado emocional que vive em constante oscilação. E, por isso, ele não consegue desenvolver as tarefas no mesmo ritmo e seqüência dos demais colegas.

(...) ele já chega na escola, aborrecido, agitado, apresentando bastante dificuldade para ficar na sala e prestar atenção nas aulas [...] ele chora, grita, tira atenção dos outros colegas até conseguir o que quer. [...] Só depois que ele apronta todas, ou melhor, libera a energia de seu corpo é que ele “para” e desenvolve algum trabalho (Ent. 1, p., ls.xx)

[...] um dia ele está “calmo”, ele entra na sala participa de algumas atividades que são poucas, e outras vezes ele só entra, deixa o material e sai pra passear pelos corredores da escola, pula, corre e apronta muito e por mais que agente tente é difícil convencê-lo a voltar pra sala [...]. (Ent. 2, p.x, ls. xx)

Com base nas falas nota-se que Carlos é quem domina a sala, ou seja, para que a professora consiga realizar algum trabalho com ele, é necessário antes de tudo satisfazer suas vontades, percebe-se que não existem muitos limites ou mesmo regras estabelecidas. Nesse processo, não foi percebido nenhum tipo de intervenção pedagógica que promovesse a deliberação dos sintomas de agitação desse aluno para posteriormente realizar tarefas que exigisse maior concentração.

Assim, devido a essa alteração de humor, certamente fica difícil para o professor desempenhar com sucesso atividades que requer seqüência e raciocínio lógico. Por isso, é importante que elas estejam direcionadas ao controle da hiperatividade, nesse sentido, se faz essencial conciliar o cognitivo com o motor, ou seja, atividades direcionadas a esses dois campos, para que este aluno aprenda a controlar os sintomas desse transtorno e ao mesmo tempo, desenvolver suas habilidades intelectuais. Vale ressaltar, que o comportamento impulsivo desse aluno, não se dá intencionalmente, mas por consequência do distúrbio. Dessa forma, o desempenho escolar de Carlos pode estar sendo prejudicado devido à limitação das atividades que exploram apenas o campo cognitivo, percebe-se a necessidade do uso de metodologias ligadas ao controle da motricidade, uma vez que uma das principais dificuldades desse aluno é justamente não ficar centrado nas aulas que exige apenas concentração e requer ficar parado.

Percebe-se então, que as principais dificuldades das professoras em sua prática diária com o aluno Carlos referem-se em está sempre chamando sua atenção, fazer com que ele se sente e preste atenção nas explicações das atividades, socializar ele com a turma, fazer com que ele entenda o momento de brincar e o de estudar, enfim.

Outra questão que também pode está assemelhada a dificuldade no trabalho com Carlos está relacionada à formação das professoras, pois ambas concordaram que não tem muito conhecimento sobre o campo da educação especial. O conhecimento que elas têm é tirado da sua própria vontade de conhecer sobre os problemas lidados por elas em sala, através de livros, revistas, artigos disponíveis da internet, uma vez, que não lhes são disponibilizados cursos, ou uma formação mais especializada.

Nunca trabalhei na área de educação especial, mas vez ou outra aparece alunos especiais na escola onde a gente atua. (...) Gostaria de ter feito algum curso sobre esse assunto pra realizar um melhor trabalho, fiz 2 anos de pedagogia mais não conclui o curso, minha formação mesmo é o magistério (Ent. 2, p.x, ls. xx)

Nota-se com isso, que se torna mais dificultoso para as professoras efetuar um trabalho de qualidade com Carlos, devido elas não terem um conhecimento mais aprofundado sobre o seu distúrbio. Como se verificou na pesquisa, a estratégia mais utilizada é a lei do erro e do acerto, aquilo que dá certo é sempre utilizado e aquilo que não dá é descartado como recurso. Além disso, por não ter uma formação mais específica sobre o assunto, fica muito complicado para as professoras saber quando o aluno está realmente tendo aproveitamento ou se estar apenas querendo impressionar. Pois a realidade é que esses alunos precisam ser trabalhados de maneira diferenciada e de forma adequada ao seu bom desenvolvimento.

Tais problemas evidenciam a necessidade que o professor tem de conhecer a real situação em que se encontra o seu aluno para melhor lidar com ele, e ainda, de se planejar a estruturação do ambiente escolar e dos mecanismos de ensino para que, a partir daí o aluno hiperativo, dentro dessas disponibilidades, se desenvolva mais facilmente. Carlos, assim como toda criança que apresenta TDAH, sofre diversos problemas de comportamento e de adaptação ao ambiente escolar. A dificuldade de prestar atenção na aula e a facilidade em distrair-se, são sem dúvida, os sintomas mais marcantes de quem sofre desse transtorno. Mas, isso não significa

que essa criança não possa aprender como as demais, ela só precisa de uma orientação adequada e de condições que facilitem esse processo.

O trabalho das professoras Helena e Luiza com o aluno Carlos pelo que pode constar é pautado por erros e acertos. Porém, as dificuldades e os conflitos presentes ao longo do processo são necessários para que os resultados esperados sejam conquistados, logo, para que se alcance um determinado objetivo é preciso superar desafios, enfrentar barreiras. Certamente, a qualificação do profissional, salas de aulas estruturadas às necessidades dos alunos, metodologias e recursos didáticos inovadores são fundamentais para a concretização de uma boa ação educativa, mas na ausência destes é importante fazer uso daquilo que você tem disponível naquele momento, utilizando-se de formas criativas e produtivas de ensinar.

### **5.2.3.. Atividades pedagógicas utilizadas pelos professores**

De acordo com Werebe e Nadel-Brulfert (1986, p. 24):

Segundo Wallon, os métodos pedagógicos não podem ser dissociados dos fins visados pela educação nem do regime da sociedade que a institui. Por outro lado, devem apoiar-se em princípios científicos relativos ao conhecimento do indivíduo e do meio em que ele se desenvolve. Enfim, não lhe parece possível fazer obra de renovação educacional num edifício escolar obsoleto.

Assim, considerando a realidade vivenciada pelas professoras Helena e Luiza, é indispensável que elas estejam comprometidas em ajudar seu aluno hiperativo a desenvolver habilidades e aptidões para superar suas frustrações, por isso, se faz significativo nesse meio a articulação de metodologias e formas atrativas de ensinar, favoráveis ao aprendizado e formação desse aluno. Pois o uso de uma metodologia completa e diversificada que não ocorra de maneira fragmentada, permite a esse aluno possibilidades de melhor se desenvolver.

Anteriormente foram mencionadas as principais atividades utilizadas tanto pela professora da sala de apoio quanto à da sala regular. Ambas concordaram nas atividades de cunho mais cognitivo. Porém quando foi perguntado a elas nas entrevistas, se tais atividades estariam voltadas para o controle da hiperatividade, as respostas foram contrárias como aponta os relatos abaixo:

Sim, pois devido serem tarefas simples, curtas e ao mesmo tempo coloridas e alegres, desperta a curiosidade e o interesse do aluno, além de ajudar na concentração. O jogo é uma ferramenta indispensável e fundamental nesse processo, pois a criança ao mesmo tempo em que brinca, aprende. E ainda, com o uso dos jogos é possível trabalhar distintos assuntos ao mesmo tempo (...) (Ent. 1, p.x, ls.xx).

Acredito que a maior parte não, porque dificilmente ele presta atenção nas aulas e pouco fica na sala, na maioria das vezes tenho que deixar a ajudante de sala tomando conta da turma, pra eu poder sair atrás dele, às vezes ele fica mais agitado do que o normal e se torna impossível prender a atenção dele em qualquer tarefa que seja, ele se altera por nada e chora por tudo, se alguém faz ou fala alguma coisa que não é aquilo que ele esperava, ele chora, dar chilikues enfim (...) (Ent. 2, p.x, ls.xx).

Compreende-se a partir daí, que para a professora da sala de apóio as atividades estão de acordo com o nível de aprendizagem de Carlos, pois segundo ela são tarefas simples e práticas, que não exigem tanto tempo e esforço mental do aluno, por outro lado, a professora da sala regular discorda, uma vez que as atividades que estão sendo oferecidas a este aluno não estão despertando seu interesse em realizá-las, não estão prendendo sua atenção, pois se elas estivessem correspondendo suas necessidades, Carlos possivelmente passaria maior tempo na sala, fato que pouco acontece.

Como foi possível perceber, a professora Helena faz muito uso da brincadeira e do jogo pra trabalhar as atividades em diferentes disciplinas, e segundo ela esse é um recurso que chama a atenção de Carlos, pois além de estimular a curiosidade e criatividade encoraja-o a expressar-se espontaneamente. Sobre esses dois recursos Weber e Aviz (2006) diz:

A brincadeira, o jogo (não visando à competição), as músicas e o humor têm destaque especial no desenvolvimento do potencial criador porque a criatividade é um ato prazeroso. Os exercícios verbais oportunizam o desenvolvimento dessa habilidade, podendo ser acompanhados por desenhos, pintura, colagem, recorte, teatro, dobraduras, entre outros recursos, sempre a escolha da própria criança.

Diante disso, fica claro que o processo de aprendizagem do aluno hiperativo vai além da exploração de suas funções psíquicas, requer ações pedagógicas peculiares ao plano motor. Assim, é possível afirmar que o uso de exercícios onde o movimento é explorado de forma organizada (velocidade + seqüência lógica), é fundamental para Carlos e qualquer criança que apresenta TDAH, uma vez que por meio deles, estimula-se a organização do pensamento e facilita a produção do

conhecimento. Além disso, a construção desse processo envolve aspectos orgânicos, corporais, afetivos e emocionais, por isso, o aluno, em seu meio, deve ser respeitado e conduzido por todos esses campos.

### **5.2.5. A relação entre professor e aluno hiperativo e deste com a sua família**

Sabe-se que para o processo de formação individual e social de um aluno que apresenta ou não patologia, a presença da família e da escola é fundamental, no sentido de orientá-lo ao longo de seu desenvolvimento. Dentre tantas limitações e necessidades que a criança hiperativa apresenta, sem esse apóio familiar e escolar, ela conseqüentemente não teria tantas condições de progredir em seus processos de aprendizagem.

Durante a pesquisa, ficou visível o bom relacionamento das professoras com o aluno Carlos, ambas demonstraram ser bastante dedicadas, pacientes e carinhosas com ele. Apesar do comportamento distraído e impulsivo dele durante as atividades, elas não desanimam, estão sempre ali tentando de uma forma ou de outra prender atenção dele nas aulas, utilizam os mais variados recursos e estratégias para despertar seu interesse pelo aprendizado. Ao questioná-las nas entrevistas de como ele se relacionava com elas e com seus colegas de turma, as respostas foram as seguintes:

Comigo ele se dá muito bem, mas com os colegas nem sempre [...] existe uma relação de disputa e ciúme entre os colegas, tudo tem que ser a sua maneira, ele não aceita um “não” como resposta, ele quer mandar nos coleguinhas e só o que ele diz é certo. Às vezes ele é muito dócil, dorme na sala, pede pra fazer massagem nele, ou seja, seu comportamento varia de acordo com o seu gênio, ou de como ele está se sentindo naquele momento. (Ent. 1, p.x, ls.xx)

O relacionamento dele com os colegas é bom, apesar das vezes mostrar ser autoritário com eles e até usar de expressões como “cala a boca” “sai daqui”, mas não há por parte dos colegas aquela questão de classificar o aluno como diferente [...]. Comigo também não é diferente, só que assim ele só quer fazer o que ele gosta, tenho que ser sempre muito calma e paciente, caso contrário ele acaba se estressando e não fazendo nada [...]. (Ent. 2, p.x, ls.xx).

Os relatos mostram que apesar de Carlos se dá bem com todos da turma, existe a questão do ciúme por parte dele com os colegas, ou seja, quer que a atenção das professoras sejam sempre voltadas para ele, se em algum momento é

contrariado, então chora, grita, sai da sala enfim, tudo pra chamar à atenção e conseguir o que deseja. Percebi ainda, que as duas professoras, insistem até onde acham que podem conseguir algum retorno dele, porém se perceberem que só estar querendo impressionar, elas simplesmente deixam ele de lado pra fazer o que sente vontade, não dar muita importância naquele momento, até que vai indo e ele volta pra aula e até participa dos exercícios.

Além disso, elas se mostram bastante preocupadas com o futuro de Carlos, pelo fato de que seu rendimento escolar, ao longo dos anos, se dá de forma muito gradativa:

O processo de alfabetização dele está sendo lento e gradativo (...), além disso, sua formação depende também do tratamento, apoio e incentivo que ele recebe da família, da escola e da sociedade. A criança especial precisa ser motivada e estimulada em todo seu desenvolvimento para que ela possa se firmar enquanto pessoa. (Ent. 1, p.x, ls.xx)

O futuro dele me preocupa muito, pois é uma criança que tem problemas, e por ser um aluno com necessidades especiais necessita de muito cuidado e atenção. (...) quero ajudar, mas fico de mão atadas, pois faço tudo que posso pra despertar seu interesse, mas pouco resultado consigo obter (...). (Ent. 2, p.x, ls.xx)

Valendo-se de que o conhecimento se constrói nas relações, o professor exerce um papel significativo no processo de aprendizagem de seus alunos, pois através de sua mediação corresponderá as necessidades específicas de cada um, assim como possibilitará a evolução nos aspectos cognitivos. Além disso, manter uma relação de amizade e respeito entre professor e aluno ajuda ao máximo nesse processo.

Por outro lado, esse processo não se faz apenas com a participação do professor, a família por sua vez, cumpre um papel fundamental também como mediadora do conhecimento. É basicamente, no início da infância, nas primeiras interações com a família, que a criança começa a elaborar seus primeiros conceitos sobre o mundo físico. Dessa forma, a boa relação entre a criança e sua família possibilitará abrir caminhos para a formação de condutas e a superação das dificuldades surgidas ao longo desse processo.

Visto que a família cumpre um papel tão significativo quanto das professoras no processo educacional do aluno Carlos. Fez-se necessário a realização de entrevista também com a mãe de Carlos, para melhor compreensão desse estudo

de caso. Logo, ao questionar a mãe, de como era o relacionamento entre eles, a mesma respondeu:

Há nosso relacionamento é muito bom, nós temos assim muita confiança, de conversar, de explicar as coisas, ele me acompanha em muitos lugares pra onde vou, porém quando saímos juntos é muito estressante porque ele muda muito o comportamento quando ele está em público, a gente nunca sabe se vai ser estressante ou não (...).

De acordo com esse relato, mãe e filho mantêm um relacionamento de cumplicidade e diálogo nos momentos que estão juntos, porém em algumas situações existe a falta de compreensão da mãe em torno do comportamento impulsivo de seu filho. Nesse sentido, vale ressaltar que a hiperatividade é um distúrbio muito complexo, as atitudes das pessoas que sofrem desse transtorno não são dadas para irritar ou chamar atenção de alguém. O hiperativo não quer ser incompreendido durante seus momentos de crise, ao contrário, o que ele quer é ser ajudado a superar os problemas causados pelo os sintomas desse distúrbio, por esse fator o apoio da família é indispensável.

É importante salientar ainda, que não foi realizada nenhuma pesquisa de campo na casa de Carlos, em virtude de que a mãe, devido sua profissão, passa a maior parte de seu tempo no trabalho e Carlos na escola. E nas horas que ele está em casa quem toma conta dele é a secretária do lar. Segundo a mãe, eles poucos se vêem, mais a noite e nos fins de semana. Por esse motivo, não foi possível realizar uma análise mais detalhada do relacionamento que eles mantêm dentro do ambiente familiar e do dia-a-dia deles. Entretanto, por meio dos depoimentos da mãe, constata-se pontos relevantes sobre a vida de Carlos, tais como: nascimento, família, amizades, escola, distúrbio e outros.

Como já foi mencionado, crianças com TDAH apresentam dificuldades seríssimas em termos de relacionamento, comportamento e de aprendizagem, por isso, é de extrema importância que elas sejam motivadas em seu dia-a-dia, não apenas na escola, mas também em casa. É primordial a assistência que a família dá a essa criança, no sentido de ajudá-la a compreender suas dificuldades e limitações e acima de tudo a se sobrepor a elas. A fala a baixo remete o dia-a-dia de Carlos na visão de sua mãe:

Tipo assim, se você não mexer com ele, passa o dia inteiro vendo desenho animado na televisão, tem que procurar envolver ele em outras coisas,

porque se não ele fica só assistindo, brincando ou fazendo travessuras (Ent. 3, p.x, ls.xx).

Em outro momento da entrevista, perguntei sobre as amizades de Carlos, e a resposta foi a seguinte:

(...) Lá em casa não costuma ir ninguém pra brincar com ele, ele é quem de vez em quando frequenta a casa de algum colega, mas é como te falei, ele não mantém vínculo de amizade com ninguém não (Ent. 3, p.x, ls.xx).

Com base nas duas respostas, e em outras situações da entrevista, foi possível perceber que Carlos quando está em casa, não tem muito com quem brincar, conversar, fazer as tarefas escolares, pois sua mãe na maioria das vezes está trabalhando, quem ainda o ajuda de vez em quando é a secretária. Isso mostra porque na escola ele não consegue ficar muito tempo na sala, está sempre procurando fazer uma travessura, só ou com algum colega, no momento do intervalo é que ele realmente se solta, fica elétrico com a agitação dos demais alunos, adora estar no meio de confusões. Dessa forma, entendo que pelo fato de Carlos não ter muito com quem interagir no ambiente familiar, na escola, ele procura estar sempre onde há muita gente. Em certos momentos, ele também se isola e não dá ouvidos ao que as outras pessoas dizem, mas na maior parte do tempo sua alegria é maior quando ele está em meio à animação dos outros alunos.

## REFERÊNCIAS

ANTUNES, Celso. **Miopia da Atenção: Problemas de atenção e Hiperatividade em Sala de Aula**. 2.ed. São Paulo: Salesiana, 2003.

BOTTURA, Wimer Jr. **Entenda a hiperatividade...** 2006, disponível em: <<http://www.revistacrescer.globo.com/Crescer>>, acesso no dia 12.08.2006

BUSANI, Érika, Bicho Carpinteiro no mundo da lua, **Gazeta do Povo. Viver Bem**, Curitiba, 2, jul. 2006, p. 15.

COLL, César; PALACIOS, Jesús; MARCHESI, Alvaro. **Desenvolvimento Psicológico e Educação: Necessidades Educativas Especiais e Aprendizagem Escolar**. Porto Alegre: Artmed, 1995.

COSTA, Anna e KANAREK, Deborah. Hiperativo ou mal-educado? **Crescer**, São Paulo, n.º 152, p. 31-33, jul. 2006.

CYPEL, Saul. **A criança Com Déficit de Atenção e Hiperatividade: Atualização para Pais, Professores e Profissionais da Saúde**. 2.ed. São Paulo: Lemos, 2003.

DROUET, Ruth Caribé Da Rocha. **Distúrbios da Aprendizagem**. 4.ed. São Paulo: Ática, 2000.

FONSECA, Vitor da. **Introdução às Dificuldades de Aprendizagem**. 2.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

GRACE, Miriam S.; NICHOLSON, Philip T.; LIPSITT, Don R. **Introdução ao Estudo da Psicologia**. São Paulo: Cultrix, s.d.

GOULDSTEIN, Sam; GOLDSTEIN Michael. **Hiperatividade: Como desenvolver a capacidade de atenção da criança**. 4. ed. Campinas, SP: Papyrus, 1998.

JONES, Maggie. **Hiperatividade: Como Ajudar Seu Filho**. São Paulo: Plexus, 2004.

JOSÉ, Elisabete Assunção; COELHO, Maria Tereza. **Problemas de Aprendizagem**. 12.ed. São Paulo: Ática, 1999.

MANNING, Sidney A. **O Desenvolvimento da Criança e do Adolescente**. São Paulo: Cultrix, 1999.

SILVA, Ana Beatriz B. **Mentes Inquietas: Entendendo melhor o mundo das pessoas distraídas, impulsivas e hiperativas**. São Paulo: Gente, 2003.  
TOPCZEWSKI, Abram. **Hiperatividade: Como Lidar?**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1999.

## **ANEXOS**

### **ANEXO 1 – ENTREVISTAS DOS PROFESSORES E DA MÃE**

## **ANEXO 2 – FOTOS DA SALA DE APOIO PEDAGÓGICO**

## **ANEXO 3 – FOTOS DA SALA DE ENSINO REGULAR**