

O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade na educação infantil

Maria de Fátima dos Santos

Licenciatura em Pedagogia, cursando Pós em Atendimento Educacional Especializado

DOI: 10.47573/aya.5379.2.65.5

RESUMO

O presente trabalho visa abordar o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade na educação infantil. Este projeto tem como objetivo primordial ser um instrumento mediador, acessível aos professores, profissionais da educação, pais, estudantes e sociedade em geral. A metodologia para investigar esta obra, utilizou-se de procedimento bibliográfico. O método de pesquisa tem como perspectiva a análise e a comparação de dados sobre a manifestação do Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) na educação infantil. A pesquisa utilizou de uma abordagem teórica embasada em vários autores, que abordaram de diferentes formas o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. Os tópicos propostos visam apresentar reflexões relevantes para o conhecimento do assunto. Definição do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade; como identificar o transtorno; os sintomas do transtorno; alguns tipos de tratamento do (TDAH); propostas de ensino para crianças portadoras do (TDAH).

Palavras-chave: transtorno. hiperatividade. déficit de atenção. educação infantil.

ABSTRACT

This work aims to address attention deficit hyperactivity disorder in early childhood education. This project has as main objective to be a mediating instrument, accessible to teachers, education professionals, parents, students and society in general. The methodology to investigate this work, we used bibliographic procedure. The research method is to approach the analysis and collation of data on the manifestation of the disorder Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in kindergarten. The research used a theoretical approach grounded in several authors who have addressed in different ways the disorder attention deficit hyperactivity disorder. The proposed topics aim to present relevant reflections to the subject of knowledge. Definition of attention deficit hyperactivity disorder; how to identify the disorder; the symptoms of the disorder; some types of treatment (ADHD); learning programs for children with the disorder (ADHD). Tags: disorder; hyperactivity; attention deficit; early childhood education.

Keywords: disorder. hyperactivity. attention deficit. kindergarten

INTRODUÇÃO

O tema deste estudo repercute diretamente os resultados das observações e experiências da minha prática docente. No decorrer de minha vida sempre exerci atividades com variado público. Na educação básica, o que mais chama a minha atenção são as crianças agitadas, a demora ou mesmo a recusa de muitas crianças para realizarem as atividades propostas. Muitas dessas crianças já apresentavam diagnósticos de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Esse foi um dos motivos pelo qual escolhi desenvolver neste estudo o estudo sobre o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade na educação infantil.

Este estudo visa revisar a literatura existente sobre o tema, apresentando os seguintes tópicos: a definição do Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade; como identificar o distúrbio; os sintomas do transtorno; alguns tipos de tratamentos e, por último, propostas de ensino para a educação de crianças com TDAH.

Para elaborar este estudo, ou seja, para investigar de que maneira o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade se manifesta na educação infantil, busquei comparar as perspectivas teóricas sobre o tema, partindo de revisão da literatura especializada e renovada sobre o tema. O método de pesquisa tem como perspectiva a análise e a comparação de dados sobre a manifestação do TDAH na educação infantil.

REVISÃO DE LITERATURA

A partir do estudo das abordagens teóricas de vários autores, apresento algumas considerações sobre a hiperatividade ou Transtorno de Déficit de Atenção e hiperatividade (TDAH). Segundo Borges (1997), a hiperatividade é um problema neurobiológico que acontece na infância e pode acompanhar o paciente na vida adulta de forma mais grave ou mais branda. Estudos clínicos apontam que a hiperatividade é hereditária e relacionada a possíveis sofrimentos fetais. Portanto o TDAH é uma síndrome de origem biológica, assinalado pela hereditariedade e que se manifesta na pessoa em idade tenra, antes dos sete anos.

Círio (2008), afirma que o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade apresenta várias características, entre elas: disfunção orgânica, genética, psicológica e social. As pessoas acometidas pelo distúrbio produzem menos dopamina, um neurotransmissor responsável pelo domínio da motricidade e pelo controle de concentração que age com maior potência na região orbital frontal do cérebro. Isso define a causa da falta de concentração e a facilidade de esquecerem o que lhes é solicitado. O TDAH é um problema que envolve o funcionamento de algumas áreas do cérebro localizadas nos gânglios frontais que comandam o comportamento inibitório, a facilidade de realizar e elaborar tarefas, a memória seletiva, entre outras funções; determinando que o indivíduo apresente sintomas de desatenção, agitação (hiperatividade e impulsividade).

Marzocchi (2004), considera o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, sendo um distúrbio evolutivo do autocontrole de origem neurobiológica, que interfere no desenvolvimento psicológico normal da criança e dificulta a realização das ações rotineiras da criança, por exemplo: a frequência à escola, a relação com os colegas, a convivência tranquila com os pais e a socialização em geral. O indivíduo com o distúrbio não consegue ter autocontrole. Tem dificuldade em controlar o seu comportamento em relação ao meio externo em que vive, não consegue aplicar comandos internos para agir adequadamente ao que o meio espera dele: ter atenção as explicações do professor, permanecer sentado no decorrer da aula ou nos momentos das refeições, fazer as tarefas de casa, aguardar sua vez etc.

Atualmente o TDAH é considerado como um transtorno multidimensional complexo. Ao longo de sua história e em diversos períodos o problema passou por várias denominações:

- Irrequieta Phillis.
- Doença de Still.
- Distúrbio de impulso.
- Lesão mínima do cérebro.
- Disfunção Cerebral mínima.

- Reação Hipercinética da Infância.

Segundo Belli (2008), o distúrbio surge com o nome TDA em 1982, na época o principal sintoma do transtorno era a desatenção. Posteriormente em 1987, o Transtorno de Déficit de Atenção recebe outra nomenclatura para TDAH, com ênfase na hiperatividade e na impulsividade. Anos depois o problema passa por outra correção: é mantido a denominação e admite-se a existência do TDAH do “tipo predominantemente desatento”.

O déficit de atenção com hiperatividade é um problema real, cuja etiologia tem caráter neurobiológico, de consequências negativas para o próprio indivíduo, para a família e para a escola, além de, frequentemente, representar um obstáculo para a consecução dos objetivos pessoais. É um distúrbio que gera desconforto e estresse entre pais e professores, os quais podem encontrar-se despreparados para a gestão do comportamento da criança. (MARZOCCHI, 2003, p. 9).

Segundo Sauvé (2009), o mundo inteiro rastreia o TDAH, em todas as culturas, em todas as nações e em todos os níveis sociais. Os meninos são afetados numa proporção mais elevada que as meninas. O TDAH não tem nenhuma relação com alimentação, alergias, açúcares, corantes, aditivos alimentares, como possível causa ou como elemento de cura. Desde o século passado inúmeras pesquisas têm sido realizadas sobre o assunto: (observação, identificação e reconhecimento) simultaneamente com o tratamento medicinal adequado. Com mais de um século de estudo sobre o TDAH, no contexto atual são muitos os avanços em relação a percepção dos sintomas, ao diagnóstico, e ao tratamento.

O TDAH é um distúrbio do desenvolvimento do autocontrole. Causas genéticas aceitas pelos cientistas: Anomalias no desenvolvimento de zonas cerebrais responsáveis pelo controle da atenção e do comportamento. Genética/hereditariedade- causado por genes específicos. Os lóbulos frontais funcionam com uma atividade elétrica reduzida. Esta desaceleração tem sua origem em certas partes do cérebro que apresentam uma dimensão menor e um nível de atividade química mais baixo que o normal. A informação circula no cérebro utilizando o influxo nervoso a circulação é alterada por um desequilíbrio na produção de dois neurotransmissores: a DOPAMINA que desempenha um papel-chave na regularização da atenção, impulsividade e motricidade e a NORADRENALINA que sustenta o estado de alerta, a fonte de energia, de interesse e de reação a novidade. (SAUVÉ, 2009, p. 20).

Resultando num sistema de controle defeituoso. A pessoa necessita de refrear suas ideias, emoções e movimentos. No Brasil e no mundo inteiro existe um elevado número de indivíduos: crianças, jovens e adultos com o transtorno. O cérebro dos humanos é formado por cerca de 100 bilhões de células nervosas, denominadas por neurônios, os quais se relacionam através de milhares de conexões. Em zonas diferentes as células são reagrupadas e são responsáveis pelas nossas habilidades. No lóbulo frontal, localizado logo acima dos olhos, por detrás da fronte, são ativados os comandos referentes a tudo que afeta a atenção, a utilização da memória a curto prazo, a intensidade das emoções e dos movimentos, planejamento, organização e consciência de si próprio. “Atualmente o TDA, com ou sem Hiperatividade, é considerado um dos problemas comportamentais crônicos da infância mais comuns. (SCHWARTZMAN, 2008, p.16)”. Nos últimos anos a identificação do TDAH teve um aumento significativo, conseqüentemente aumentou o número de crianças que são medicadas com estimulante.

DEFINIÇÃO DO TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

A Educação Infantil constitui um segmento importante na Educação Básica. A forma de perceber a infância vem mudando ao longo dos tempos, e a Educação Infantil teve vários significados no decorrer da história de ensino. No contexto atual, as políticas educacionais tomam consciência sobre o conceito de infância e o reconhecimento por parte da sociedade sobre o direito da criança à educação em seus primeiros anos de vida. Nessa perspectiva a escola assume papel relevante na aprendizagem e socialização da criança. Portanto, a escola pública é posta como um organismo que vai promover as mudanças necessárias para atender os indivíduos com necessidades especiais de ensino e aprendizagem. Nesse sentido a Educação Infantil me impulsionou a pesquisar acerca do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade na Educação Infantil (TDAH).

O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é um distúrbio que surge na infância, mas, pode prosseguir na adolescência e na idade adulta, comprometendo o desempenho do indivíduo, na escola, na família, na vida profissional, social, afetivo e pessoal.

As crianças com o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade apresentam comportamentos relacionados com a tríade sintomática gerada por alterações que surgem a partir da falta de concentração, da impulsividade e do ritmo da atividade física e mental. As crianças portadoras do distúrbio apresentam dificuldades em realizarem atividades que exigem atenção; principalmente aquelas atividades que não são do seu interesse; os trabalhos são na maioria das vezes incompletos e mal feitos; vivem no “mundo da lua”, se distraem com facilidade. Pode parecer contraditório, mas, em certos momentos são os melhores da turma. Silva (2009), afirma que o sujeito afetado pelo transtorno pode ou não apresentar desenvolvimento de hiperatividade física, mas, tende a apresentar dispersão. Portanto a distração é condição essencial para identificar crianças com o distúrbio.

A impulsividade na criança, essa característica muitas vezes se evidencia pelo agir sem pensar; fala tudo que lhe vem à cabeça, antecipa respostas a perguntas que ainda não foram concluídas; dificuldade de esperar sua vez em brincadeiras com regras ou em situações de grupo, além de interromper constantemente os colegas com seu “jeito tagarela de ser”, dificultando o relacionamento com a turma.

É conhecida como uma criança “encrenqueira” pela direção da escola; gosta de situações desafiadoras, se envolve em brincadeiras que lhe oferece risco, e tudo isso acarreta consequências: é taxada de desagradável, grosseira, agressiva, irresponsável, autodestrutiva, egoísta etc. Na infância esses comportamentos são mais frequentes e intensos. Esses fatores influenciarão na vida adulta, interferindo na formação da personalidade dos portadores do distúrbio.

Hiperatividade física e mental: quando crianças, são agitadas, não conseguem ficar paradas por muito tempo, estão sempre correndo de um lado para o outro, não ficam quietas na sala de aula, em casa, no parque, onde quer que estejam estão sempre em movimento, parecem que estão de baterias carregadas. Até quando estão sentadas não param se remexem constantemente. Os pais e professores não sabem o que fazer com crianças que apresentam os referidos comportamentos. Em alguns casos os pais se sentem culpados, acham que são incompetentes, não sabem pensar em estratégias para educar seus filhos. Os professores se sentem

impotentes despreparados para lidar com a criança TDAH em sala de aula.

A hiperatividade mental ou psíquica caracteriza-se de forma quase imperceptível, manifestada muito mais em adultos. É a pessoa que interrompe a fala do outro o tempo todo, não dorme a noite porque seu cérebro fica tão agitado que não consegue se desligar.

Um aspecto distintivo entre crianças com TDAH's e não TDAH's é que os sintomas de comportamento TDAH independem de problemas emocionais, ambientais e sociais. É de suma importância propiciar condições de estímulos e deixar a criança desenvolver sua criatividade. Os elogios e recompensas constantes também são benéficos, pois são formas que contribuem significativamente para que a criança possa extravasar sua fonte de energia pela qual foi concebida. Críticas excessivas, incompreensões por parte dos familiares, da escola e da relação social são atitudes prejudiciais a criança com TDAH. Ela pode apresentar reações agressivas e impulsivas. Pode virar um “furação” numa tentativa de externar como se sente no seu universo interior.

As crianças com o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, denominadas como, desatentas, impulsivas, danadas, mal-educadas, que parecem ter uma energia inesgotável, representam um grande desafio para pais e professores. O transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, classificado por alterações dos sistemas, motores, perceptivos e cognitivos do comportamento das pessoas afetadas pelo distúrbio, causam sérios prejuízos principalmente na fase escolar, comprometendo o aprendizado de crianças com o transtorno. Muitos profissionais da educação atribuem as crianças acometidas com o TDAH, a falta de disciplina e responsabilizam os pais por não educarem seus filhos.

A pesquisa optou por analisar o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade na educação infantil, por perceber que um dos maiores problemas para lidar com o TDAH é a falta de conhecimento especializado da maioria dos professores e dos pais.

Os sintomas do TDAH são simples de serem identificados, porém pela existência de mitos acerca do transtorno, o diagnóstico e o tratamento são dificultados. É um distúrbio relacionado com a saúde comportamental, cujos sintomas afetam o sujeito no desempenho escolar, social, profissional e psicológico.

COMO IDENTIFICAR O TRANSTORNO (TDA/H)

As crianças consideradas hiperativas podem apresentar diversos comportamentos, tais como: impulsividade, falta de concentração, dificuldade de aprendizagem e a hiperatividade. O aparecimento desses sintomas deve começar antes dos 7 anos de idade e para ser considerado hiperativo os sintomas precisam se manifestar por mais de seis meses ininterruptos. Esses cuidados devem ser necessários para se obter um diagnóstico eficaz desse distúrbio.

É comum escutar o relato de mães a respeito do comportamento de seus filhos. Meu filho é muito ativo e agitado, não para quieto nem mesmo na hora de se alimentar. Desde o momento em que acorda até a hora em que vai dormir, ele permanece em constante desassossego.

Professores são os que mais reclamam das crianças com problemas de comportamento. Tem aluno que corre pela sala, falta com respeito aos professores, não ouve quando é questionado, perturba as explicações, e não conseguem concluir as tarefas. Os professores reclamam

que essas crianças com falta de equilíbrio comportamental não estão interessadas nas aulas. Por esses motivos orientam os pais a procurar um psicólogo.

De acordo com Silva (2009), o transtorno se evidencia quando a criança vai à escola. Normalmente a criança consegue se manter sentada na carteira da sala de aula, ficar atenta nas explicações da professora, faz anotações, realiza tarefas e assimila o conteúdo. A hiperatividade, no entanto, com déficit de atenção a criança não para quieta e comete erros com a falta de atenção. Na maioria das vezes, fica claro que ela sabe a matéria, mas não acerta as respostas porque está distraída. Existem casos mais leves da doença que eventualmente podem ser controlados apenas com medidas pedagógicas, e há os mais graves que exigem tratamento medicamentoso. Para diagnosticar o déficit de atenção e hiperatividade, os sintomas precisam manifestar-se em dois ambientes distintos. Em geral eles ocorrem em casa e na escola. Normalmente é a mãe que ajuda a criança nos deveres de casa, e observa a inquietude e a demora da criança para realizar as atividades. A professora percebe o mesmo comportamento na escola. Portanto, pais e professores são informantes indispensáveis para ajudar o médico que atende a criança no consultório. Caso perceba que um dos seus alunos apresenta sintomas do TDAH, a família deve ser informada imediatamente, pois, quanto mais cedo o diagnóstico for realizado e o tratamento iniciado menos problema o indivíduo enfrentará em sua vida. A observação é um instrumento preponderante para um médico, um psicólogo ou um profissional habilitado para avaliar a probabilidade de uma criança ser TDAH. Tal observação deve ser minuciosa, depende de vários personagens envolvidos com a criança; é relevante considerar os relatos dos pais, professores, cuidadores, amigos e outras pessoas do seu convívio social e focar um olhar atento ao comportamento que a criança manifesta.

OS SINTOMAS DO TRANSTORNO

Segundo Marzocchi (2004), os elementos que identificam o distúrbio do TDAH são: o déficit de atenção, a hiperatividade e a impulsividade. O termo atenção define-se de várias formas. No caso em questão refere-se ao processo psicológico de desvio de atenção. Quem apresenta um déficit de atenção pode manifestar diversos níveis de dificuldades: de seleção inicial dos estímulos, de focalização (concentração), de manutenção (cansar-se rapidamente quando executa um dever), não consegue executar duas atividades simultaneamente, não consegue se manter atento por um longo período. Essas crianças manifestam tais dificuldades principalmente no âmbito escolar ou social e particularmente nas atividades que exigem maior esforço mental prolongado. Nas situações escolares, crianças com a síndrome, na maioria das vezes se mantêm distraídas na escuta, sem interesse nos ensinamentos. Inicia uma atividade e imediatamente passa pra outra atividade sem concluir nenhuma delas. Muitas vezes perde até mesmo o material de estudo. Não aceitam as orientações dos adultos e não satisfazem as exigências deles.

Por hiperatividade se entende um excessivo e inapropriado nível de ação motora, isto é, os movimentos que a criança apresenta com inquietude frequente. As crianças com este transtorno se mantêm constantemente movimentando as mãos e os pés. Não são capazes de permanecerem sentadas calmamente ou ficar paradas em determinadas situações sociais. Correm e sobem em qualquer lugar. Não desenvolvem uma atividade que exige um certo tempo mais longo. Falam demasiadamente e estão sempre em constante ação.

Nas crianças com TDAH, impulsividade se manifesta com um excesso de impaciência, são apressadas em dar respostas ao professor, não sabem esperar a sua vez e interrompem as pessoas quando estão conversando. O indivíduo com comportamentos(sintomas) apresenta baixo rendimento escolar, social e profissional, não corresponde ao esperado dele em relação a sua idade, inteligência e condições sócio-afetivas.

De acordo com Rohde (1999), a pessoa acometida pelo transtorno nem sempre manifesta todos os sintomas. Pesquisas mais recentes abordam que é necessário pelo menos seis dos sintomas de desatenção e / ou seis dos de hiperatividade/ seis sintomas de impulsividade para que se possa pensar na possibilidade de um diagnóstico de TDAH. É necessário que a criança manifeste os sintomas pelo menos em dois ambientes distintos. Por exemplo: esses sintomas devem ser apresentados pela criança, em casa e na escola, desta forma evita-se possível diagnóstico errado.

ALGUNS TIPOS DE TRATAMENTOS DO TDAH

No tratamento das crianças hiperativas é imprescindível o acompanhamento dos pais e a participação da escola. É importante também a compreensão das pessoas do convívio social da criança, para melhor entendê-la e saber lidar com a situação comportamental do indivíduo. Portanto, é necessário que essas pessoas estejam bem informadas sobre o TDAH.

Segundo Schwartzman (2008), o tratamento adequado das crianças com problemas de atenção-concentração, entre elas as com TDAH, deverá ser elaborado após a definição de um cuidadoso diagnóstico. Os pais devem ser conscientizados da importância do tratamento. Um dos critérios que devem ser considerados, refere-se ao ajustamento social e escolar. Os pais e a escola devem ser orientados a respeito da relação com a criança com (TDAH). Faz-se necessário orientar os pais e professores que a criança hiperativa não é agitada porque quer, ou para desafiar ou contrariar os adultos a sua volta, mas, seu comportamento está, constantemente além da sua capacidade de controle voluntário.

Os profissionais indicados para diagnosticar e tratar crianças hiperativas são: o pediatra, o neuropediatra o psiquiatra. Os medicamentos estimulantes do sistema nervoso central (SNC) são as drogas mais utilizadas no tratamento do TDAH, outras categorias de medicamentos têm sido empregadas. Dentre elas, antidepressivos, anticonvulsivantes, neurolépticos, drogas colinérgicas, entre outras. O medicamento mais comum receitado para pacientes com hiperatividade é o metilfenidato (Ritalina). O medicamento Ritalina não pode ser ministrado a criança menor de seis anos. A prescrição deste medicamento é para crianças afetadas com a síndrome, acima de seis anos, e é usada até a puberdade, existem casos que a medicação é usada até a vida adulta.

Os tratamentos mais utilizados para portadores da hiperatividade, segundo Goldstein e Goldstein (1996), são: terapias comportamentais, medicamentos e técnicas de desenvolvimento de aptidões. A combinação desses tratamentos apresenta resultados satisfatórios, possibilitando que a criança venha conviver bem na sociedade. A medicação e a psicoterapia vão agir nos atos comportamentais do paciente, modificando sua conduta. É de suma importância que o indivíduo seja motivado a desenvolver suas aptidões, contando com a ajuda de todos que se relacionam com ele, como: terapeutas, pais, familiares e colegas, no sentido de obter bons resultados. Mes-

mo sabendo que a hiperatividade não tem cura, o tratamento é indispensável para a criança ter uma vida normal.

De acordo com a abordagem de Sauvé (2009), os efeitos de medicamentos no tratamento das crianças com TDAH ajuda a manter sua concentraao, propiciando uma melhoria no desempenho escolar, estabelece relacionamento mais harmonioso no decorrer das atividades recreativas e uma compreensao apropriada, amistosa com as pessoas do convívio. Vale lembrar que a medicaao não cura o TDAH, apenas ameniza os sintomas comportamentais do sujeito portador da síndrome, por tempo determinado. Os pais precisam colocar a criança a par do tratamento, ela precisa saber a respeito da medicaao que está ingerindo e sua finalidade.

Afirma Belli (2008), as crianças diagnosticadas precocemente, tem mais chance de evitar alguns problemas provenientes do distúrbio, por exemplo: problema de comorbidade (depressao, ansiedade e baixo autoestima) pode ser descartado numa determinada fase da vida do indivíduo." Comorbidade é a ocorrência em conjunto de dois ou mais problemas de saúde. Infelizmente o TDAH é acompanhado com uma frequência alta de outros problemas de saúde mental." (ROHDE; BENCZIK,1999, p. 46).

PROPOSTAS DE ENSINO PARA EDUCAÇAO DE CRIANÇAS COM TDAH

A maioria das escolas tanto pública quanto privada não está apta a trabalhar com a inclusao. As escolas não conhecem as diferenças individuais de seus alunos e não estao preparadas para atender a diversidade do educando. A escola desempenha um papel muito importante na vida da criança hiperativa. O professor precisa saber diferenciar uma criança hiperativa de uma criança indisciplinada. Segundo Borges (1997), muitas vezes a escola, de forma precipitada, opta por punir o aluno, ou até mesmo diagnosticar precocemente a criança hiperativa, sugerindo erroneamente o uso de medicaao, quando essa criança deveria apenas ser ajudada. A escola tem que se adequar a realidade dessas crianças e trabalhar junto com a família. Devem ser oferecidos cursos para que os professores se aprofundem no assunto, podendo assim diferenciar as crianças com esse distúrbio das demais. Quando o diagnóstico é feito corretamente o próximo passo   trabalhar com o aluno na sala de aula. O professor deve procurar sempre colocar o aluno na primeira carteira da sala de aula, isto diminuir  a distraao, e para que o mesmo não sofra tantas interferências dos outros alunos. O aluno que tem tendência de divagar deverá desenvolver a responsabilidade. O professor deve ser criativo e sempre pedir ajuda dessa criança nas atividades de classe, como: apagar o quadro, entregar as agendas e auxiliá-lo em outras atividades. Promover atividades de esquema corporal, pois se sabe que através do corpo podemos sensibilizar outras áreas. Podem ser feitos trabalhos artísticos, levando assim a criança hiperativa a desenvolver suas habilidades sensíveis, ajudando no processo criativo, e fazendo com que a criança seja capaz de finalizar uma atividade.

Segundo C rio (2008), quando o professor tiver um problema pedagógico, deverá pedir ajuda, consultando pessoas com conhecimentos: neuropediatra, psicopedagógico e o psicólogo infantil. Dar aula em uma classe onde há duas ou três crianças com TDA/H deve ser exaustivo. Peça apoio da escola e dos pais. Alunos com TDA/H percebem a autoridade que o professor exerce, assumem atitude de obediência e expressam respeito e responsabilidade.   necessário que esses alunos compreendam que foi estabelecido um relacionamento entre a figura de au-

toridade e eles. Os alunos precisam cumprir as regras estabelecidas na situação da qual eles participam. O professor deverá dinamizar as aulas. Utilize recursos audiovisuais, vídeos, retroprojetores, computadores etc.

Faça questionamentos interessantes e especulativos quando for explicar a matéria. Crie um ambiente de suspense, isso despertará curiosidade, induzindo a criança com TDA/H a desenvolver atividades escritas e se tornar mais comunicativa. A memória é um problema constante para essas crianças. Elas precisam ser motivadas. Você pode incentivar a rítmica de rimas, poesias, parlendas para estimular a memória delas. Elogie a conduta e não o progresso de suas atividades. A prática do professor deve fundamentar-se numa educação solidária, respeitosa, afetiva para que possa produzir resultados promissores. Organize um sistema de recompensa, uma forma de valorizar as atitudes positivas. Ajude-os na construção da autoestima, aceitando e reconhecendo as qualidades da sua personalidade.

É importante ficar atento às emoções envolvidas no processo de aprendizagem. Procure estabelecer limites gradativamente e com tranquilidade. Propicie momentos de descontração. Permita a criança se ausentar da sala por alguns instantes, de acordo com as regras da escola e os combinados da turma. Evitar tarefas longas ajuda a criança concluir algo.

Utilize os diversos recursos disponíveis e possibilidades para detectar o ritmo e o nível de aprendizagem da criança. Promover uma didática adequada contribuirá tanto para o professor quanto para o aluno, pois, haverá bons resultados de ensino e aprendizagem de ambas as partes. Exibir filmes de curta duração e temas de interesse do aluno é um ótimo recurso didático. Utilizar internet para pesquisas de diversos temas do seu interesse mantém o aluno atento; existem muitos desenhos que as crianças gostam e são educativos, trazem informação importante para a vida da criança.

Outros instrumentos indispensáveis para o professor usufruir em sala de aula são: recursos multimídia, pesquisas, jogos, programas infantis etc. A música é imprescindível na educação infantil, o professor deve incluir em suas aulas músicas de vários estilos e ritmos, em momentos como por exemplo: na hora de brincar e para acalmar as crianças. Desenvolver trabalhos com sucatas permite ao aluno aprender manipulando materiais em situações concretas de aprendizagens.

Aulas de campo: ao ar livre: visita ao zoológico, parques, praças, museus, exposições etc. Esses recursos devem ser desenvolvidos com planejamento. O educador ao elaborar o plano de aula deve levar em consideração alguns aspectos importantes: a duração da atividade com as crianças em sala de aula, o conteúdo a ser desenvolvido, a quantidade de alunos, o estado emocional dos alunos no decorrer das atividades. O professor deve ser criativo e ter um olhar sensível à criança.

Manter contato com os pais da criança sempre que achar necessário: por escrito através de bilhete na agenda, por telefone, por e-mail, nas reuniões que acontecerem na escola, é essencial manter os pais informados para esclarecer a situação de aprendizagem e comportamento da criança. O professor não pode manifestar sentimento de raiva e não insultar o aluno.

Quando ocorrer conflitos entre alunos, intervenha para ajudar solucionar as divergências. A sua ação interventiva corrobora para facilitar o convívio da criança com os colegas na sala de aula e no ambiente escolar, e evita a falta de interesse da criança pela escola e o possível

isolamento no ambiente escolar. Todos: escola, família profissionais da saúde que acompanham a criança TDAH precisam trabalhar em conjunto para que a criança possa ter um desempenho satisfatório. O professor deve estar consciente que é o principal profissional norteador do processo de adaptação, socialização, aprendizagem na construção do conhecimento em sala de aula. Portanto, a dedicação, o apoio, a compreensão, o afeto dos professores e profissionais da educação a essas crianças podem minimizar a dificuldade delas no processo de aprendizagem e nos relacionamentos interpessoais que se estabelecem no ambiente escolar.

APLICAÇÃO DO MÉTODO INDUTIVO

Para a escrita deste estudo, realizei uma pesquisa em uma escola municipal da rede pública de Jandira e duas escolas municipais da rede pública da cidade de São Paulo, entre os meses de maio a junho do ano de 2018. Foram entrevistados vinte e cinco professores da Educação Infantil. Para isso, utilizou-se um questionário como meio para a obtenção de dados.

Durante a pesquisa realizou-se uma etapa de visita e aplicação do questionário aos professores nas escolas selecionadas. Para a coleta de dados utilizou-se um questionário com nove perguntas (observar no anexo 1). As perguntas foram elaboradas entre os pontos mais importantes do assunto: transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). Foi abordado sobre o diagnóstico e o tratamento a crianças hiperativas; a capacitação dos professores e como trabalhar a criança hiperativa em sala de aula. Sempre buscando saber quais são os conhecimentos que os professores têm sobre esse distúrbio.

O objetivo principal da pesquisa foi saber a respeito do conhecimento que o professor tem e ainda precisa adquirir sobre o assunto, a fim de que ele possa atender adequadamente crianças hiperativas em sala de aula.

O método do questionário foi escolhido, pois o mesmo oferece uma série de vantagens para aqueles que são iniciantes em trabalhos de pesquisas. Uma das principais vantagens que esse método oferece é que ele abrange um número significativo de pessoas em locais diferentes. Também pelo fato de não exigir experiência dos pesquisadores, além de ter um custo baixo para a realização da pesquisa.

Outro fator importante é a possibilidade de obter o ponto de vista do entrevistado sem interferência do pesquisador. Permitir o anonimato dos pesquisados e facilitar a coleta e análise dos dados obtidos.

Esta pesquisa buscou reunir informações, coletar dados, para que se possa avaliar a dimensão do conhecimento do professor sobre o Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. Uma análise prévia dos resultados do questionário mostrou que cerca de 50% dos professores desconhece a respeito da síndrome.

A maioria dos professores entrevistados nunca fez um curso referente ao assunto pesquisado. Constatou-se por meio da aplicação do questionário, que os professores não têm conhecimento suficiente sobre o transtorno, porém a prática docente e a experiência permitiam a esses professores desenvolver estratégias de como atuar com o aluno hiperativo em sala de aula. Contudo, é necessário que os professores busquem formação especializada, para desenvolverem suas atividades docentes com relação ao estudo em questão.

Verificou-se que alguns professores deram respostas que foram de encontro com o indicado por alguns especialistas, como por exemplo, incluir a agressividade como um sintoma do distúrbio. Outro fator importante foi a unanimidade dos professores em citar a observação dos diferentes comportamentos da criança, como um instrumento indispensável para o encaminhamento da criança ao profissional que fará o diagnóstico correto.

No entanto, os resultados da pesquisa mostram que os professores não sabiam indicar os profissionais para o tratamento a criança afetada pelo transtorno. Quando argumentados para quais profissionais a criança hiperativa deveria ser encaminhada, apenas um professor respondeu corretamente as seguintes alternativas: pediatra, psiquiatra e neuropediatra. Isso revela a falta de conhecimento sobre o assunto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante os resultados da pesquisa percebeu-se a importância do investimento da formação de professores, especialmente o incentivo para a participação de cursos sobre o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, para melhor desempenharem suas funções em relação ao aluno hiperativo em sala de aula, e para evitar quaisquer tipos de constrangimentos, julgamento precoce sobre as atitudes e comportamentos da criança.

Capacitem seus professores, profissionais da educação para que estes tenham meios para atender de maneira adequada crianças com esse distúrbio.

Nesta pesquisa inicial, cuja análise prévia foi apresentada neste estudo, percebe-se a necessidade de ampliar os estudos dos professores e novas pesquisas nesta área de conhecimento. Os resultados desta análise prévia têm muito a contribuir com

profissionais da educação, da saúde, pais, terapeutas, sociedade e criança com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e seus familiares.

Até o momento sabe-se que não foi descoberto a cura para os indivíduos com TDAH, mas é possível com o tratamento amenizar os sintomas, ter melhoras significativas no comportamento e tornar a vida normal desses indivíduos.

O tema TDAH deverá ser mais amplamente pesquisado, desenvolvendo novos tratamentos, terapias, propostas educacionais favorecendo todos os profissionais e pacientes envolvidos com o Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade.

REFERÊNCIAS

BELLI, Alexandra Amadio. TDAH! E agora? A dificuldade da escola e da família no cuidado e no relacionamento com crianças e adolescentes portadores de Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. São Paulo: Editora STS, 2008.

BENCZIK, Edyleine B. P; ROHDE, Luis Augusto P. Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade O que é? Como ajudar? Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

BORGES, Suzana Maria Capelo. Hiperatividade: As representações sociais da criança hiperativa. Programa de Pós-graduação em Educação. Dissertação de Mestrado. Fortaleza- Ceará: Universidade

Federal do Ceará, 1997.

CIRIO, Rosângela Rosa. Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade: proposta para pais e professores. 1.ed. São Paulo: Vetor 2008.

GOLDSTEIN, Sam; GOLDSTEIN, Michael; trad. MARCONDES, M. C. Hiperatividade: Como desenvolver a capacidade de atenção da criança. Campinas, SP: Papyrus, 1996.

MARZOCCHI, Gian Marco. Crianças desatentas e hiperativas: O que pais, professores e terapeutas podem fazer por elas. São Paulo: Edições Loyola, 2004.

MUSCAT, Mauro; MIRANDA, Monica Carolina; RIZZUTTI, Sueli. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. São Paulo: Cortez, 2012. – (Coleção educação e saúde; v.3)

SAUVÉ, Colette. Aprendendo a dominar a Hiperatividade e o Déficit de Atenção. São Paulo: Paulus, 2009.

SCHWARTZMAN, José Salomão. Transtorno de déficit de atenção. 3ª edição. -São Paulo: Memnon, 2008.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. Mentis inquietas: TDAH: desatenção, hiperatividade e impulsividade. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.

ANEXO 1 QUESTIONÁRIO

O presente questionário tem como objetivo obter informações sobre o conhecimento dos professores sobre o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. É de suma importância a sua participação respondendo o questionário completamente. Suas respostas serão mantidas em sigilo.

Como você trabalharia com uma criança hiperativa em sua sala de aula?

R:

Você já fez algum curso sobre educação inclusiva que falasse sobre o TDAH? () Sim () Não

Você se sente preparado para acompanhar crianças hiperativas em sua sala de aula?() Sim () Não

Em sua sala de aula, como você diferenciaria uma criança hiperativa de uma criança indisciplinada?

R:

Observar o comportamento da criança é importante para a realização do diagnóstico correto do distúrbio?

R:

Marque 4 opções que você considera serem sintomas mais importantes do transtorno:

() Impulsividade () Fala excessivamente

Sonolência Agressividade

Falta de concentração Agitação constante

Marque 3 profissionais para os quais uma criança hiperativa poderia ser encaminhada para tratamento:

Psicólogo Pediatra Neuropediatra

Psiquiatra Psicopedagogo

Você concorda com a seguinte afirmativa: As crianças hiperativas devem ser tratadas através de medicamentos.

Concordo plenamente Concordo Discordo Discordo plenamente

Justifique:

9 - Marque 3 melhores formas de agir com crianças hiperativas em sala de aula:

Colocar o aluno na primeira carteira na sala de aula, assim diminuirá sua distração.

Castigar o aluno para que ele aprenda a se comportar em sala de aula.

Fazer trabalhos artísticos com o aluno.

Chamar a atenção do aluno na presença de seus colegas para ele se comportar melhor.

Tirar o aluno de sala de aula e mandá-lo à diretoria ou sala de apoio pedagógico.

Pedir para o aluno lhe auxiliar em pequenas tarefas em sala de aula, com entregar agendas e apagar o quadro.