

# **AS DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM NA ESCOLA EM DECORRÊNCIA DO TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE - TDAH**

*LEARNING DIFFICULTIES AT SCHOOL DUE TO ATTENTION  
DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER - ADHD*

Hilda Paula Eugênia<sup>1</sup>

## **RESUMO**

O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade, TDAH, atinge crianças de todo o mundo, interferindo de maneira significativa na vida desses indivíduos, prejudicando seu desenvolvimento cognitivo. Embora seja uma questão motivadora de aflição para pais e professores há muitos séculos, somente nas últimas décadas se tornou uma inquietação mais expressiva com os sintomas apresentados pela criança. O TDAH é um distúrbio que acomete crianças, geralmente em idade escolar induzindo-as a um tipo de comportamento inoportuno que ocasiona severas dificuldades de aprendizagem. A Hiperatividade é uma privação neurobiológica de procedência genética que leva a uma falta de controle motor, induzindo a criança a apresentar movimentações inesperadas e inconvenientes, alterações de humor e inconstância nas relações de afeto. Os prejuízos à vida escolar da criança são de considerável extensão, assim como em casa e em outros espaços sociais, impedindo que se forme um bom relacionamento com as pessoas do seu convívio. Dessa forma, tem-se por objetivo a compreensão do transtorno, a identificação dos sintomas e suas origens, propondo intervenções para favorecer as crianças com o distúrbio, assim como ampará-las sob o aspecto educacional. Essa proteção parte da maneira de lidar com o aluno, passando pela forma mais evidente de fortalecer sua autoestima e torná-lo mais seguro nos aspectos sociais.

**Palavras-chave:** Hiperatividade. Desatenção. Distúrbio. Dificuldade de aprendizagem.

---

<sup>1</sup> Lattes ou Orcid.

## **ABSTRACT**

The Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) affects children all around the world, interfering significantly in their lives, damaging their cognitive development. Although it's a matter of distress for parents and teachers for many centuries, only in the last decades it has become a more expressive concern over the child's symptoms. The ADHD is a disorder that affects children, usually at school age inducing them to a type of inopportune behavior that causes severe learning difficulties. The Hyperactivity is a neurobiological deprivation of genetic origin which leads to a lack of motor control, where the child presents unexpected and inconvenient movements, mood swings and inconstancy in affectionate relationships. The damages to the child's school life are of considerable extension, as well as at home and other social places, preventing the formation of a good relationship with people around them. Therefore, the goal is the understanding of the disorder, the identification of symptoms and its origins, proposing interventions in favor of the children with disorder, as well as supporting them from educational aspect. This protection comes from how to deal with the student, through the most obvious way to strengthen their self-esteem and make them safer in social aspects.

**Keywords:** Hyperactivity. Inattention. Disorder. Learning disability.

## **1 INTRODUÇÃO**

A hiperatividade é um descontrole emocional ligado ao déficit de atenção, cujos indícios podem se apresentar de modo abrandado, assim como de extensa gravidade, resultando em dificuldades linguagem e em outras habilidades. O indivíduo hiperativo pode ter uma inteligência comum e mesmo assim ter como característica, diversos obstáculos que afetam o aprendizado e conduta (ROHDE, 2004).

Assegura ainda Rohde (2004) que existe uma característica comum a pessoas que demonstram serem detentoras do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade que justifica a aplicação de uma série de adjetivos: a presença de uma fonte inesgotável de energia e inquietação que impede que elas fiquem quietas ou se concentrem por muito tempo em uma única

tarefa. O movimento contínuo parece ser a característica que une estas pessoas, independentemente da causa que tenha originado o problema.

Apesar de os adultos que cercam estas crianças tentarem fazer com que elas mantenham uma conduta mais moderada e mudem de comportamento, isto não é tarefa fácil, uma vez que a criança hiperativa resiste às tentativas de fazê-las alterar sua maneira de se comportar, motivo pelo qual é imprescindível tratá-las com o apoio de uma equipe multidisciplinar, que dê o apoio necessário aos pais e professores. Do outro lado está a criança que se mostra inflexível a todos os tipos de tentativa de mudar de atitude, já que, para ela, o seu comportamento agitado é mais do que normal.

Essas e outras características motivaram o estudo para entender por meios de material teórico, os comportamentos da criança hiperativa na sala de aula, as dificuldades de aprendizagem geradas por essa alteração. Considerando as dificuldades impostas pelo TDAH no meio escolar com prejuízos ao aluno, destaca-se o problema a ser analisado: através de observações nas escolas, como conviver com o aluno com esse distúrbio? Quais os procedimentos pertinentes, por parte da equipe pedagógica?

Como objetivo geral, este estudo busca analisar o referencial teórico sobre a hiperatividade, a influência na vida escolar da criança portadoras do distúrbio e os obstáculos apresentados à aprendizagem. Como objetivos específicos, pretende-se descrever as principais características da hiperatividade; apontar a repercussões na vida dos indivíduos; identificar o papel da escola no processo de ensino aprendizagem do aluno hiperativo.

A relevância do assunto despertou o interesse em pesquisar sobre o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade e a influência na aprendizagem e comportamento na sala de aula. Levou-se em conta na escolha do tema, além da sua importância, o fato de o mesmo, embora seja familiar no ambiente escolar, nem sempre é merecedor de uma atenção mais efetiva. Diante desses argumentos, vislumbrou-se a necessidade de estudar de forma mais profunda a interferência que esse transtorno provoca no ensino-aprendizagem e o desafio do professor na incumbência de educar as crianças portadoras de tal distúrbio. Em função disso, o estudo propõe um esclarecimento a respeito do diagnóstico do TDAH, dos seus efeitos na vida escolar do aluno.

## **2 REVISÃO DE LITERATURA OU FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 CONSIDERAÇÕES SOBRE O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE**

Afirmam Collares e Moysés (2009) que em meados do século XX o TDAH era considerado como uma questão congênita, para posteriormente, ter a nomenclatura alterada para Lesão Cerebral Mínima (LCM) e, portanto, objeto de estudo. Nos anos 60 passou a se chamar “Disfunção Cerebral Mínima” (DCM), demonstrando que, embora os tratamentos médicos tenham se efetivado naquele período, as alterações nas nomenclaturas mostram que cientificamente havia muito a se estudar sobre o distúrbio.

A então denominada disfunção cerebral se popularizou no universo escolar a partir da década de 70, passando a ser inquietação constante de neurologistas e psicólogos. Muitas crianças eram diagnosticadas e consideradas problemáticas dentro da sala de aula e a solução seriam medicamentos psicotrópicos para controle de seus hábitos incomuns ou incentivar a aprendizagem. Depois a denominação passou a ser TDAH, ou seja, Transtorno do Déficit de Atenção (BENETTI, 2010).

Sendo o TDAH uma questão neurobiológica, um distúrbio químico no cérebro, conclui-se que não é então um desvio de personalidade ou de índole, nem decorrência de uma educação familiar deficiente ou falta de facilidade no convívio escolar. Assim, o transtorno pode ser conceituado como uma doença neurológica, que faz parte dessas crianças com o transtorno e essa anormalidade é merecedora de atenção médica, fazendo com que seus portadores não sejam transformados em alunos fracassados na escola. (COLOMBANI; MARTINS, 2015).

Argumenta Wender (2011) que o diagnóstico do TDAH gera controvérsias, pois há conceitos de que se trata de uma questão orgânica não relacionadas às interferências sociais. De outra forma, alguns estudiosos desse distúrbio asseguram que em muitos casos sua presença pode estar condicionada aos fatores sociais e entre eles, o ambiente escolar. O certo é que existe uma aflição por parte de familiares e educadores envolvidas com crianças

portadoras do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Em muitos casos, essa ansiedade ocorre em função de existir um desconhecimento de maneira mais efetiva sobre os sintomas e a maneira de lidar com essa adversidade.

Crianças com TDAH, na maioria das vezes são acusadas injustamente de serem mal-educadas, preguiçosas, desequilibradas, temperamentais. Na verdade, são portadoras de uma síndrome que de maneira impulsiva, as fazem agir fora dos padrões convencionais. Um grande motivador para a desinformação sobre TDAH é a morosidade para o reconhecimento do transtorno como uma questão neuropsicológica.

A definição científica para a hiperatividade é que se trata de um desarranjo mental de origem genética ocasionado pela deficiência da produção de adrenalina e noradrenalina, pertencentes aos neurotransmissores controladores de uma série de sistemas neurais. Entre eles se encontram os que administram a atenção, a atuação motora e os aspectos motivadores (BASTOS; THOMPSON, 2010).

Segundo os autores acima, a deficiência de catecolaminas instiga a ativação desordenada que conduz o indivíduo aos comportamentos além dos padrões normais. O que é perceptível são pessoas portadoras de TDAH incapazes de serem criteriosos ao se expressarem, nos seus graus de atividade, na impulsividade de suas emoções e por isso, apresentam serias dificuldades de relacionamento na maioria dos ambientes (BENETTI, 2010).

O TDAH sob o ponto de vista de um diagnóstico tem como base comportamentos vinculados à deficiência de atenção, hiperatividade e impulsividade. Assim que esses sintomas surgem trazem com eles os chamados prejuízos funcionais que se manifestam, geralmente nos ambientes domésticos e escolares. Pode haver um predomínio especial na hiperatividade, ou podem se apresentar de forma integrada. Alguns desses sintomas podem se fazer presentes antes dos sete anos de idade e nem sempre são vinculados a transtornos mentais (LEONARDI; RUBANO, 2010).

Para Guardiola (2012), existem casos, no meio escolar em que o TDAH pode estar sendo alvo de um diagnóstico induzido pelas reclamações da equipe pedagógica sobre o comportamento do aluno. As queixas dos professores levam a família a buscar atendimento médico e psicológico. O parecer

informal dos professores pode assim, influenciar o diagnóstico, principalmente quando exames mais apurados que possam determinar o transtorno, não estão disponíveis. Dessa forma, a avaliação é feita através de questionários aplicados no decorrer da consulta feita por médicos ou psicólogos, levando em consideração as informações dos membros da família e as reações instantâneas da criança.

Cabe salientar que um grau de falta de atenção e algumas condutas hiperativas podem ocorrer habitualmente em alguns indivíduos, contudo, isso não leva à mentalidade de que essas pessoas possuem o transtorno. Para se afirmar que a pessoa é portadora de TDAH, os sintomas que levam a desatenção e hiperatividade devem provocar uma interferência na conduta social, seja ela na escola ou nas demais atividades do cotidiano. O comportamento da criança quando é alterado somente em casa e na escola demonstra condutas normais, é possível que o diagnóstico de hiperatividade esteja errado e o problema seja ausência de uma educação em casa com desobediência aos limites que devem ser impostos pela família (ANTUNES, 2011).

Segundo Naves e Castro (2012), quase sempre, a percepção dos sintomas se verificam pelo professor, no momento em que a criança dá início às atividades escolares, tendo em vista que a conciliação entre criança e aprendizado se processa com obstáculos. Assim que se inicia a adolescência, os problemas escolares tendem a permanecer e ao comportamento são adicionadas severas modificações e desarmonia com professores e colegas nos relacionamentos interpessoais.

Benetti (2010) destaca que são importantes as avaliações da criança com TDAH pela escola, uma vez que é na instituição escolar que são observados os primeiros sintomas do transtorno. Embora sejam importantes as avaliações técnicas voltadas para a neurologia, são relevantes as ponderações da escola, além do questionário que serve para um parecer final ao diagnóstico. O laudo passa então a ser uma das provas de que o aluno tem realmente indícios de TDAH.

As observações dão conta de que os sintomas mais presentes nos portadores de TDAH, são repostas precipitada, antes que sejam concluídas as perguntas; uma grande impaciência que os impede de esperar, além de

interromper de maneira inconveniente as falas das pessoas que estão do seu lado. É comum que essas pessoas se intrometam em assuntos que desconhece e não lhe dizem respeito. Nesses casos é preciso que haja paciência por parte de seus interlocutores e professores, uma vez que o transtorno pode estar ligado a problemas familiares, assim como má adaptação ao convívio na escola (GUARDIOLA, 2012).

A constatação, em grande parte dos casos de TDAH, vem quando se observa que a criança é desatenta. Diante disso, os pais e professores podem considerá-la como distraída e despreocupada com fatos significativos, como os estudos. No entanto, é essencial que os sintomas sejam bem observados e o comportamento avaliado em um período nunca inferior a seis meses.

Para Goldstein (2004, p. 43): “um diagnóstico da hiperatividade deve incluir oito tipos de informações: histórico, inteligência, personalidade, desempenho escolar, amigos, comportamento na sala de aula”.

Afirma Benetti (2010, p. 116):

Grande parte dos sintomas de hiperatividade é percebida antes mesmo que a criança complete sete anos. É nesta fase que se manifesta o seu comportamento em dois ambientes, em casa e na instituição escolar. Contudo, a escola como provedora da educação e bons costumes não pode aceitar as mesmas condutas que a criança apresenta no meio familiar. Sendo o TDAH uma questão conflitante na vida da criança, do adolescente, e das demais pessoas de sua convivência, a escola deve buscar formas de se posicionar diante de questões emocionais.

Embora o TDAH seja considerado um desequilíbrio bastante comum da fase infantil, cuja identificação se processa nos anos iniciais da vida escolar, aproximadamente 70% das crianças portadora do distúrbio prosseguem com os obstáculos de comportamentos na adolescência. Em muitos casos, os maus resultados no aprendizado e o afastamento das pessoas próximas continuam a fazer parte da vida do aluno (GOLDSTEIN, 2004).

Mattos (2011), argumenta ainda que quando se inicia a vida escolar, questões de rejeição, dúvidas no que se refere a capacidade do intelecto, autoestima deficiente, e várias outras situações desagradáveis possuem condições de serem contornadas, com a intervenção correta. Em tempos passados o TDAH era tido como um transtorno próprio de crianças, que teoricamente poderia ser superado antes da puberdade. De fato, é possível

se conhecer pessoas hiperativas na infância e sem a síndrome na adolescência e vida adulta. No entanto, isso é incomum, pois a maioria conserva tais características durante toda sua vida, embora os adultos possam, em vista da maturidade, conter as manifestações do distúrbio.

## **2.2 AS ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS EM FUNÇÃO DO ALUNO PORTADOR DE TDAH**

No universo escolar se encontram crianças das mais diversas culturas, condições de aprendizagem e capacidades físicas e mentais. Cada criança leva no seu íntimo suas capacidades e dificuldades que fazem parte da sua vida. As salas de aula se compõe de alunos com uma diversidade de comportamentos e sobressaem entre eles condutas diversas, sendo alguns absortos em seus pensamentos, outros marcados por rebeldias, alguns negligentes e outros impulsivos. Diante disso, não basta ao professor repassar conhecimentos de uma forma única, uma vez que não existem alunos iguais, com o mesmo grande de vontade de aprender ou de prestar atenção aos conteúdos (LEGNANI; ALMEIDA, 2008).

Para Legnani e Almeida (2008), existem questionamentos sobre a relação entre professor e as observações do aluno com TDAH. A verdade é que os professores se situam em uma situação de privilégio para observar o comportamento das crianças na sala de aula, uma vez que sua observação abrange uma grande quantidade de situações. Essas circunstâncias se estendem a atividades individuais específicas para os portadores de TDAH, nas ações que incluem trabalho grupal, nos momentos de lazer, nos relacionamentos com adultos e com demais crianças de idades variadas. Por serem os professores experientes em lidar com uma considerável quantidade de crianças, não é tão difícil fazer uma identificação preliminar dos alunos que apresentam comportamentos diferenciados e com hipótese de apresentar um quadro de TDAH.

Pelo fato de os professores passarem um período bem longo com as crianças, no caso de elas apresentarem um comportamento atípico apresentam uma condição mais expressiva para perceberem as condutas anormais, em alguns casos, antes dos familiares. Essa condição de constatar de maneira precoce os sintomas é importante para que a criança

seja levada com brevidade à avaliação médica e transforma a equipe pedagógica em um instrumento essencial para aproximar a criança do diagnóstico e do tratamento do transtorno (BARKLEY, 2012).

No momento em que o professor está preocupado em repassar os conteúdos aos alunos na sala de aula, é comum que se observem alguns deles distraídos, sem interesse, ou em atitudes de descaso, olhando para qualquer lugar que não seja para o professor. Há alguns anos, nesses casos, havia questionamentos se o aluno não estaria prestando atenção pelo fato de não estar captando o que estava sendo explanado. Assim que se expandiram os conhecimentos sobre os diagnósticos de TDAH, concluiu-se que crianças portadoras do distúrbio não assimilam os conteúdos escolares pelo fato de essa disfunção não permitir que elas prestem atenção e se distraiam com facilidade (FREITAS, 2010).

Ainda segundo Freitas (2010), no ensino-aprendizagem do aluno com TDAH o desempenho do professor deve se fazer de maneira especial, uma vez que são necessárias estratégias para envolver o aluno, evitando assim que ele se distraia. É importante considerar que a escola pode fazer muito pelo aluno detentor de TDAH, sem que os demais alunos se sintam prejudicados. Por meio de uma série de métodos, o cotidiano do aluno que possui o distúrbio pode ser facilitado, pois ele deve ser encorajado a aprender da mesma forma dos demais alunos da sala, mas também é importante respeitar as suas tentativas de buscar resposta para questões que ela entende de sua maneira.

Assim que é efetuado o diagnóstico comprovando que o aluno é portador do TDAH, ele pode ser considerado como pessoa com necessidades educacionais especiais. Diante disso, deve ter asseguradas oportunidade semelhantes aos demais alunos, no que se refere às condições de aprender na sala de aula. É preciso que se façam certas adequações com a finalidade de minimizar os casos de comportamentos inconvenientes capazes de prejudicar a aquisição do conhecimento (MARQUES, 2014).

Ainda de acordo com Marques (2014), são muitas as estratégias que o professor pode adotar, entre elas, pedir que o aluno se acomode na primeira carteira, longe da porta ou janela; recomendar que as atividades sejam, dentro do possível, bem sucintas; inserir explanação às atividades práticas;

orientar aos alunos para que mantenham o máximo de silêncio e impedir que se formem atitudes que possam provocar distração.

As atividades para os alunos hiperativos devem ser bem curtas, para que eles não se desconcentrem durante sua elaboração. Da mesma forma, o professor deve diversificar os recursos de que dispõe, fazendo com que cada aula não seja igual a outra, gerando assim uma motivação especial. Entre os cuidados especiais que o professor deve tomar é atentar para que os demais, na sala de aula, não vejam as crianças hiperativas como anormais, uma vez que pessoas com TDAH apresentam uma forte tendência a padecer de pouca autoestima. Essa ausência de autoconfiança se dá em função das dificuldades de aprendizagem e também do embaraço de convívio com os colegas, sendo então necessário que o professor seja hábil para fazer com que os alunos com TDAH acreditem em seu potencial (SMOLKA, 2010). Observa Arruda (2006) que, seja na escola ou nos demais ambientes, o TDAH é gerador de um comportamento inconveniente, demonstração de desinteresses e dificuldades para assimilar algum conhecimento. Pode ser definido como uma doença dos desatentos com características de ausência de atenção, de disciplina e excesso de agitação. Tais condutas podem ter variação na energia apresentada pelo portador e quase sempre são percebidas na creche ou pré-escola, ocasião em que a criança começa a manifestação das ações tidas como hiperativas.

O TDAH lidera a relação dos transtornos da fase da infância que mais são passíveis de cuidados médicos com tratamentos mais efetivos. Monteiro (2007) ressalta que tecnologias recentemente adotadas em pesquisas neurológicas que abrangem estudos, inclusive no âmbito genético dão conta de que se pode acreditar em uma nova fase, na qual os recursos disponíveis não se restringem a esperar que a síndrome deixe de se manifestar

Embora a escola, por meio de observações, possa despertar suspeitas de que um determinado aluno possui TDAH e seja capaz de promover estratégias para seu aprendizado, o diagnóstico, assim como a medicação não são funções da equipe pedagógica. Entretanto, em muitos casos, aguarda-se muito por um diagnóstico de um profissional experiente, uma vez que embora os professores pressintam que algo não vai bem diante do comportamento e das dificuldades de aprendizagem da criança, a família

conscientizada disso, insistem em afirmar que o filho sempre foi rebelde a agitado (NARDI; QUEVEDO, 2012).

A sociedade sempre se baseou em um comportamento padrão dentro da escola e as atitudes comportamentais diferentes são consideradas anormais. Isso faz com que uma infinidade de crianças que são portadoras do TDAH, diante da mentalidade de que todas devem obedecer um modelo único de comportamento, sejam vistas pela escola como mal-educadas, indolentes e temperamentais. Contudo, pessoas que apresentam condutas fora dos padrões exigidos pelo meio social, podem sofrer os efeitos do TDAH e a falta de um diagnóstico que comprove a existência ou não do distúrbio pode ser um dos motivadores de seu agravamento (COLLARES; MOYSÉS, 2009).

Lerner (2014), acredita que não são devidamente confiáveis os diagnósticos do TDAH, que têm por base unicamente relatos resumidos e avaliações feitas de forma vaga. Nesses casos, diante de uma análise sem a devida capacidade profissional pode vir a ocorrer medicações desnecessárias com efeitos colaterais capazes de prejudicar a vida da criança, além de nada acrescentar ao aprendizado e à sua vida escolar.

Para o autor acima, é comum que seja utilizada medicalização para as crianças com indícios de serem portadoras de TDAH, esperando que sejam sanadas as questões relativas à dificuldade de aprendizagem. Muitas dessas crianças não foram alvo de uma avaliação médica correta, com investigações mais densas nas quais se considera o histórico de seu comportamento em ambientes diversos. Mais que medicar, é preciso formar na escola um ambiente propício onde o aluno possa se desenvolver sua aprendizagem e alterar seu comportamento através de métodos menos severos.

A grande preocupação que surge nesse sentido é que o uso de medicamentos se torne abusivo e indiscriminado, sendo usados em alguns casos em que não haveria tanta necessidade. Os medicamentos são usados para resolver certos problemas que, muitas vezes, poderiam ser percebidos como normais e que poderiam ser resolvidos, usando estratégias diferenciadas, mas acabam sendo tratados como se fossem doenças (LERNER, 2014, p. 15).

Freitas (2010), destaca que em muitos casos, os medicamentos vêm sendo utilizados indiscriminadamente ignorando a possibilidade de os problemas resultantes do TDAH, possuírem condição de serem solucionados por meio

de estratégias pedagógicas específicas. A escola é indispensável para levar o aluno com TDAH ao desenvolvimento pleno de suas capacidades quando utiliza os métodos diferenciados na sala de aula.

O professor pode colaborar de forma absoluta para a aprendizagem da criança diagnosticada com o transtorno, se valendo da utilização de práticas pedagógicas descomplicadas, desenvolvidas na sala de aula cuja continuidade deve ocorrer em casa. Vale salientar que o vínculo entre a escola e a família é de grande valia para a criança portadora de TDAH (FREITAS, 2010).

A escola deve manter um compartilhamento com os pais, no sentido de trabalharem na orientação do tratamento da criança com problemas de hiperatividade e dificuldades no comportamento e aprendizagem. A interação entre a escola e a família, estabelece uma relação de confiabilidade reforçando a cooperação, fazendo de tudo isso um fator relevante para o êxito do aluno com TDAH no âmbito da escola, uma vez que a dedicação das duas instituições é essencial para que o aluno sinta-se protegido e consciente de sua evolução sociocultural e da sua aprendizagem.

#### **4 AS DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM, CAUSAS E OS REFLEXOS NA VIDA ESCOLAR DA CRIANÇA**

Para Smith e Strick, (2011), questões vinculadas às dificuldades de aprendizagem são motivo de aprofundados estudos, tendo em vista a extensão e complexidade do assunto que há várias décadas é motivo de discussão por parte de educadores e médicos, psicólogos vinculados a área da educação, assistentes sociais, etc. Os estudos se dão pelo fato de que as dificuldades de aprendizagem não apresentam uma única motivação e sim, uma série de fatores, entre eles questões neurológicas, falta de adaptações sociais e transtornos que muitas vezes são diagnosticados tardiamente.

Assim, para os autores acima mencionados, a incompatibilidade do aluno com a ato de aprender, está vinculada a uma sucessão de questões capazes de afetar a aquisição de conhecimentos. Além disso, são diversos os aspectos que podem ser prejudiciais ao funcionamento do cérebro, assim como é importante analisar os fatores psicológicos que se originam de

ambientes domésticos que não conseguem contornar as dificuldades. O estresse emocional compromete a capacidade de aprendizado das crianças. Se o clima em casa é de tensões e preocupações constantes, é certo que a criança vai se tornar uma criança tensa, com possibilidades de ampliar pequenos fracassos e pode demonstrar ser uma criança desatenta e alheia ao que acontece na sala de aula, gerando dificuldade na sua aprendizagem. Se o clima existente no lar é autoritário, no qual os pais consideram sempre suas atitudes como corretas e as crianças estão sistematicamente sempre erradas, a criança pode manter atitudes acovardadas e submissas diante da equipe pedagógica e aceitar a falta de êxito como um fato normal na sua trajetória escolar.

Existem algumas situações em que se percebem os sintomas de hiperatividade em casa, antes que a criança seja matriculada em creches e escolas. Contudo, do início da vida escolar é que se observam os problemas com os portadores de TDAH. Essas observações podem se dar diante de algumas dificuldades, tais como, elaborar atividades pedidas pelo professor, sendo comuns ainda incompatibilidade de uma vivência em grupo. A escola é responsável pelo desenvolvimento cognitivo, físico e social da criança e diante disso, deve assumir a inclusão dos que necessitam apoio para seu aprendizado (POLÔNIO, 2009).

As dificuldades de aprendizagem, em muitos casos, não são muito aparentes e se distanciam de uma preocupação mais efetiva da família, pois embora existam os obstáculos, as crianças nem sempre demonstram dificuldades imediatas na aquisição de conhecimento. Assim que as limitações se tornam mais aparentes, é essencial que a família e a escola se unam para detectar os motivos que levam o aluno aos obstáculos. O importante é não considerar a criança como incapaz de aprender, mas entendê-lo como portadora de algum fator que possa estar prejudicando seu desempenho (GUERRA, 2010).

Na visão de Smith e Strinck (2011, p.15):

Muitas crianças com dificuldade de aprendizagem também lutam com comportamentos que complicam suas dificuldades na escola. A mais saliente dessas é a hiperatividade, uma inquietação extrema que afeta 15 a 20% das crianças com dificuldades de aprendizagem. Alguns outros comportamentos problemáticos em geral observados em pessoas jovens com dificuldade de aprendizagem são os

seguintes: fraco alcance, dificuldade para seguir instruções, imaturidade social, dificuldade com a conversação, inflexibilidade, fraco planejamento e habilidades organizacionais, distração, falta de destreza e falta de controle dos impulsos.

As questões que compreendem as dificuldades de aprendizagem dizem respeito a uma série de situações que vão desde o comportamento aos problemas neurológicos, e no momento em que a família e a equipe pedagógica não compreendem os obstáculos ao aprendizado, assim como a sua motivação, a criança pode perder o interesse pela busca ao conhecimento. Em muitos casos, passa a haver uma associação entre falta de interesse pelos estudos e o desleixo (PAÍN, 2011).

Além disso, segundo o autor, pode haver um entendimento sobre irregularidade na sua personalidade, prejudicando a pesquisa sobre os obstáculos que angustiam o aluno. Mesmo que os impedimentos sejam reais, algumas crianças demonstram estar alheias aos contratemplos, enquanto outras exprimem traços de insatisfação e situações depressivas. As alterações emocionais provêm da adaptação ou não, diante do nível de dificuldade. As dificuldades de aprendizagem escolares podem ser provenientes de vários fatores que podem impor limitações à criança.

São muitas as motivações que levam o aluno a apresentar dificuldades na sua aprendizagem. Individualmente, o aluno pode apresentar alguns problemas mais expressivos do que o outro no momento de assimilar os conhecimentos, uma vez que a construção do saber é um procedimento natural e espontâneo dos indivíduos a partir do seu nascimento. Entretanto, algumas dificuldades se desvanecem com o passar do tempo, cuja superação depende muito do professor e dos pais por serem, em muitos casos, questões ligadas ao período de adaptação da criança aos padrões escolares. No entanto, em algumas circunstâncias as dificuldades podem se estender por um período definitivo, uma vez que a questão pode ser motivada por transtornos de origem psíquicas (MARTIN; MARCHESI, 2013).

Para os autores acima, a dificuldade de aprendizagem atinge o ser humano e se apresenta de formas desiguais, assim como a sua procedência, pois pode atingir alunos que apresentam envolvimento somente em certas circunstâncias; questões comportamentais e emocionais, contratempo na

sua comunicação com desorientação da fala, além de, ao mesmo tempo, apresentar simultaneamente uma reunião de todos esses desacordos.

Cerca de um terço das crianças que possuem TDAH apresenta dificuldades ou distúrbios de aprendizagem e tais fatores devem ser analisadas de forma individual. Ao lado dos problemas de aprendizagem se concentram outros ligados às percepções, concentração e raciocínio lógico. Além disso, existem questões ligadas à caligrafia, não sendo fácil determinar a motivação, pois podem ser em decorrência da afobação ou ausência de ordenação visual, ambos comuns nas crianças portadoras de TDAH (RODRIGUES, 2011).

Argumenta ainda o autor acima (2011) que a hiperatividade se dá de forma mais usual nas pessoas do sexo masculino. Pelo fato de os meninos terem um comportamento menos dócil ao tratamento, os prejuízos são mais visíveis, inclusive com relação às dificuldades de aprendizagem. Além disso, a interação social pode ser menor entre os portadores de TDAH do sexo masculino. Diante de algumas situações nas quais o professor toma decisões mais firmes é comum que essas situações causem aborrecimento entre os alunos que tem o distúrbio e eles demonstrem sua contrariedade com atitudes inadequadas na sala de aula.

Existe um reconhecimento, na visão de Fonseca (2011), que toda criança na escola deve ser tratada com respeito e afeto. As que são detentoras de distúrbios como o TDAH devem ter essas intervenções ampliadas para que suas dificuldades escolares, assim como suas dificuldades de interação sejam minimizadas. É importante que seja estabelecida uma rotina na escola com relação ao carinho e tratamento à essas crianças. Esta deve ser desenvolvida para possibilitar a segurança emocional e a organização psicológica de cada uma delas. A rotina cria um clima de favorecimento e completa o processo de socialização através das regras de convívio em grupo, da criação de vínculos e da aquisição saberes que levam ao desenvolvimento.

As experiências vividas por profissionais da área educacional e os envolvidos com as experiências psíquicas dão conta de que crianças e jovens com TDAH necessitam constantemente de reforço escolar e uma atenção especial nas suas atividades, para que tenham êxito na aprendizagem e no comportamento. As condutas, por parte da escola que levam a punição a

esses alunos, não são bem-vindas, ao contrário dos reforços que reforçam a autoestima, permitindo que haja uma modificação nos seus comportamentos indesejáveis (FACION, 2007).

Alerta Mattos (2011) para a necessidade de uma atenção especial por parte dos professores para o fato de os alunos com TDAH somente prestarem atenção o que lhes parece interessante. Esta é uma característica observada na maioria dos alunos com o transtorno. Embora grande parte dos professores tenha um razoável conhecimento das características do TDAH, não possuem uma qualificação profissional que leve a entender se o aluno tem falta de capacidade de entender os regulamentos sociais na escola, ou se possui problemas de comportamento, alheios aos TDAH.

Moreno (2010, p. 276) assim considera:

Uma série de ações serve como orientação ao professor, no processo de ensino e aprendizagem do aluno com TDAH. É importante estabelecer rotina permanente, contendo regras e limites. Deve evitar fazer mudanças no horário, das regras de jogo relativas às avaliações. Logo no primeiro dia de aula, o professor precisa esclarecer que alguns outros professores também fazem uso de um mural. Ser claro e objetivo no que diz, tanto quando utiliza o quadro, quanto em qualquer outra forma de apresentação; tendo consciência, porém, que nada pode ser feito em exagero e de forma improvisada.

Para Moreno (2010), as dificuldades de concentração geradas pelo transtorno ocasionam obstáculos à aprendizagem e desobediências aos princípios e regulamentos, comuns no aluno com TDAH. São crianças que precisam de uma convivência expressiva com as demais da mesma idade na sala de aula, considerando que essa interação será benéfica no sentido de o aluno se relacionar com as regras impostas, uma vez que a escola é uma amostra do mundo social com o qual todos irão conviver na fase adulta.

Para Barckley (2012), não se pode descartar a participação da criança com TDAH nas discussões, abordando dificuldades com as tarefas escolares e sobre comportamento na escola e em casa. É importante que o professor faça uma lista do que considera inconveniente nas condutas dos alunos. Se forem observados êxitos nesses debates as metas podem ser ampliadas para que se alcancem resultados proveitosos. Mas é importante salientar que tudo isso deve levar em conta que são alunos com transtorno e que são

passíveis de dificuldades, tanto na aprendizagem, quanto na interação e conduta social.

Para o mesmo autor, um importante aliado ao sucesso do aluno portador de TDAH é a motivação. Essas crianças, durante muito tempo foram consideradas como agitadas, mal-educadas e fracassadas que não apresentavam reações diante de situações de ensino. Esses rótulos foram se dissipando com o passar dos anos quando o entendimento sobre o distúrbio se tornou mais inequívocos. As dificuldades de aprendizagem foram se tornando menos consistentes, a valorização e o enaltecimento diante de suas boas condutas e do interesse com que enfrentam as hostilidades foram cruciais para elevar a autoestima desses alunos.

Segundo Chamat (2008) os profissionais das escolas, conduzidos pelo psicopedagogo devem ter como foco atividades direcionadas aos aspectos educacionais, e psíquicos, tendo como propósito a aprendizagem e a dissipação das dificuldades que surgem no cotidiano. Dessa forma, é preciso que o psicopedagogo busque formas de promover a aprendizagem do aluno com TDAH, propondo ações que afastem as dificuldades inerentes ao distúrbio. O conhecimento sobre as questões que atormentam as crianças com TDAH evita que sejam feitos julgamentos precipitados, quando se deparam com um aluno hiperativo. Neste caso, o psicopedagogo possui formação suficiente para lidar com a criança.

É ainda comum que haja alguém capaz de confundir um aluno com mau comportamento, de uma criança com o TDAH. Esse desconhecimento gera uma atitude preconceituosa que prejudica significativamente o aprendizado dos alunos que possuem TDAH. Embora sejam comportamentos que apresentam certa semelhança, cada qual possui características próprias, sabendo de antemão que o Transtorno de Déficit e Atenção e Hiperatividade é passível de tratamento e seus contatos com o currículo tendem a ser proveitosos, uma vez que esses alunos apresentam, na sua maioria, desejo de aprender (CHAMAT, 2008).

Afirmam Martin e Marchesi (2013, p. 41):

As dificuldades de aprendizagem estariam relacionadas à dificuldade dos alunos para colocar em prática, rotinas de planejamento e controle dos processos cognitivos, envolvidos na realização de uma dada tarefa. Essas dificuldades são consideradas como níveis de

menor realização, decorrentes do uso inapropriado dos mecanismos do processamento da informação; e não proveniente de deficiências de capacidade ou inteligência.

Para Arruda (2006), o TDAH por ser gerador de alguns comportamentos inconvenientes, também leva a criança a dificuldades para assimilar o conhecimento em função de suas atitudes muitas vezes desastrosas e intranquilas. A desatenção é uma das marcas registradas dos alunos com o distúrbio. As condutas não são iguais, nem se apresentam com a mesma intensidade, variando de aluno para aluno e essa energia que emana do aluno quase sempre é percebida na creche ou pré-escola, ocasião em que a criança começa a manifestação de ações incomuns marcadas pelos comportamentos impetuosos.

### **3 METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa qualitativa de cunho exploratório, onde foi aplicado um questionário com a mãe da pesquisada.

Segundo Diedrich (2009), um estudo de caso pode ser definido como uma análise descritiva e qualitativa que permite ao pesquisador investigar com mais profundidade a história de vida de um indivíduo, para posteriormente pensar sobre formas de intervenções.

A participante foi selecionada de forma intencional. A amostra trata-se de uma (01) menina de 8 anos encaminhada a um neuropediatra que confirmou, em seu diagnóstico, o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. A partir daí, então a aluna iniciou os acompanhamentos com psicólogo, psicopedagogo, neurologista, fonoaudiólogo. Foi explicado para a família sobre o sigilo das informações para preservar a identidade do participante e, após concordarem em participar, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

### **4 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

K. A. V. DIAGNOSTICADA COM TDAH.

Hoje K. tem oito anos de idade. Aos quatro anos, assim que se iniciou sua vida escolar, a professora percebeu na aluna uma dificuldade de aprendizagem, sem que desse muita importância ao fato de a aluna apresentar indícios de um transtorno. No ano seguinte essa criança foi matriculada em outra escola e a mãe da criança, já ciente da dificuldade de aprendizagem da criança relatou à professora que a filha faz acompanhamento com psicólogo. Um dos problemas enfrentados pela criança é o fato de o pai se encontrar preso e que isso faz com que, diante da ausência paterna, ela chore na escola muito e insista em ver o pai. Durante o ano letivo a professora percebeu que a aluna não conseguia acompanhar a turma nas atividades, era muito dispersa, não conseguia aprender nem diferenciar as letras e os números, entre outros fatores da aprendizagem que a prejudicavam.

Diante dessas constantes dificuldades de aprendizagem, a pedagoga solicitou que a mãe se dirigisse à escola para tratar assuntos referente a aluna. Ciente das questões que estavam prejudicando o desenvolvimento da criança, a mãe levou-a a uma consulta com um neuropediatra que confirmou, em seu diagnóstico, o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. A partir daí então a aluna iniciou os acompanhamentos com psicólogo, psicopedagogo, neurologista, fonoaudiólogo.

Atualmente, seu caso é acompanhado também por um psiquiatra que confirmou o diagnóstico de TDAH. Além da atenção dos profissionais envolvidos, foram prescritos os seguintes medicamentos: Ritalina, Respirindona, Imipramina, Fluoxetina. Depois que se iniciou o tratamento, a professora da criança percebeu uma melhora no seu desempenho escolar, embora se tenha conhecimento de que a caminhada é longa e a intervenção, tanto sob os aspectos psicológicos quanto terapêuticos deve continuar. A confirmação do diagnóstico por parte do psiquiatra considerou os fatores familiares que influenciaram a mente da criança.

Segundo Pineda, Díaz; Olaizola (2014), quando o pai ou mãe se encontram submetidos a alguma sanção, como prisão, longe do convívio da família todos são atingidos de alguma forma, atormentados pela penalidade, uma vez que o cotidiano dos filhos passa por alterações. Se para os adultos é penoso conviver com tal situação, mais árduo é o entendimento de uma

criança sobre o que está acontecendo com o pai e a tentativa de explicar os intrincados caminhos da justiça se torna uma missão impossível.

Estudos comprovam que crianças que convivem com a prisão do pai ou da mãe, tendem a ter questões em seu comportamento, sendo ainda este fato, gerador de neuroses, dificuldades de relacionamento na escola, obstáculos à aprendizagem e aquisição de transtornos.

A abordagem do tema teve grande relevância por relatar quanto este distúrbio afeta as crianças prejudicando sua evolução cognitiva e se não for tratada de forma adequada pode ocasionar uma série de questões aflitivas.

Diante das questões abordadas no relato, o meu lado profissional despertou ainda mais, para ir além de ler reportagens na internet sobre este assunto, e compreender como ele vem cada vez mais se popularizando no meio da educação. Sentimos motivadas a estudar mais a respeito.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Nos últimos tempos, o comportamento de algumas crianças teve como característica situações de agitação, impulsividade e dificuldade para se concentrarem. Aliado a esses fatores, estudos comprovaram que tais atitudes ocasionavam mau desempenho escolar, assim como dificuldades de aprendizagem. O que podia significar a ausência de bons costumes em sala de aula, se transformou em objeto de estudos e análises, tendo em vista que houve um crescimento considerável na quantidade de alunos com alterações que sugeriam ser Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade tem um comprometimento significativo na vida da criança com esta adversidade, principalmente na fase escolar, sendo causador de preocupação para familiares e professores. É um distúrbio que afeta o controle dos impulsos, provoca a ausência de concentração, entre várias outras questões que afligem a vida da criança. Um diagnóstico mais efetivo depende de especialistas e se for comprovado que se trata de TDAH, o tratamento deve ser iniciado o mais rápido possível, evitando que surjam outros distúrbios agregados que possam prejudicar ainda mais o indivíduo no meio social.

Considerou-se que a abordagem do tema teve grande relevância por relatar quanto este distúrbio afeta as crianças prejudicando sua evolução cognitiva e se não for tratada de forma adequada pode ocasionar uma série de questões aflitivas. O trabalho enfatizou que nem todos os professores conhecem a melhor forma de lidar com os alunos portadores de TDAH e em vista disso, devem se orientar e buscar uma maneira de olhar para essas crianças como dependentes de uma atenção especial para que se efetive uma maior qualidade em seu aprendizado e socialização.

Desta forma, este trabalho buscou efetuar uma pesquisa sobre a influência do TDAH na vida do aluno sobre seu comportamento, assim como os obstáculos que prejudicam sua aprendizagem. Pretendeu-se ainda descrever as características da hiperatividade e sua repercussão, não deixando de discutir o papel da escola no processo de ensino aprendizagem do aluno hiperativo.

## **REFERÊNCIAS**

ANTUNES, D. C. **Bullying**: Razão sentimental e preconceito. São Paulo: Casa do psicólogo, 2010.

ARRUDA, M. A. **Levados da breca**. Ribeirão Preto: Glia, 2006.

BARCKLEY, R. **TDAH**: a difícil convivência com a família e escola. Porto Alegre: Artmed, 2012.

BASTOS, F. L.; THOMPSON, T. A. **Uma revisão do distúrbio de Déficit de Atenção/Hiperatividade** - Apresentado no 1º Encontro Brasileiro de Neurologia, Outubro de 2010 - Pesquisa conjunta GENN/University of Central Florida (Orlando, USA)

BENETTI, J. C. **Transtornos do déficit de atenção e hiperatividade**. Porto Alegre: Artimed, 2010.

CHAMAT, L. S. J. **Técnicas de intervenção psicopedagógica**. São Paulo: Vetor, 2008.

COLOMBANI, F; MARTINS, R. A. **Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade**: a medicalização e a coação no desenvolvimento moral. Porto Alegre: Artmed, 2015.

DIEDRICH, M. **Be-a-bá da metodologia de trabalhos acadêmicos e científicos**: uma orientação prática a alunos de graduação e de pós. 2. ed. Passo Fundo: IMED, 2009.

FACION, J. R. **Transtornos do Desenvolvimento e do comportamento**. Curitiba: Editora IBPEX, 2007.

FONSECA, V. **Introdução às dificuldades de aprendizagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2011.

FREITAS, J. S. **TDAH: Nível de Conhecimento e Intervenção em Escolas**. Porto Alegre: Artmed, 2010.

GOLDESTEIN S. **Hiperatividade**: como desenvolver a capacidade de atenção da criança. São Paulo: Papyrus; 2004.

GUARDIOLA A. **Distúrbio de hiperatividade com déficit de atenção**: um estudo de prevalência e fatores associados em escolares de 1ª Série de Porto Alegre. Porto Alegre: UFRGS; 2012.

GUERRA, L. B. **A criança com dificuldades de aprendizagem**: considerações sobre a teoria – modos de fazer. Rio de Janeiro: Enelivro, 2010.

LEGNANI, V. N; ALMEIDA, S. F. C. **A construção diagnóstica de Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade**: uma discussão crítica. Brasília: Universidade Católica de Brasília (UCB), 2008.

LEONARDI, J. L; RUBANO, D. R. **Subsídios da análise do comportamento para avaliação de diagnóstico e tratamento do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) no âmbito escolar**. São Paulo: Casa do Psicólogo 2010.

LERNER, C. E. **A medicalização das crianças dos anos iniciais do ensino fundamental, a partir da percepção da gestão escolar e dos professores que atuam nesse nível**. Lajeado: Centro Universitário Univates, 2014.

MARQUES, C. M. **Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade**: aspectos sociais e psicológicos. Campinas, Mercado das Letras, 2014.

MARTIN, E; MARCHESI, A. **Desenvolvimento metacognitivo e problemas de aprendizagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2013.

MATTOS, P. **Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) na prática clínica**. Petrópolis: Vozes, 2011.

MOYSÉS, M. A. A; COLLARES, C. A. L. **Preconceito no cotidiano escolar: ensino e medicalização.** São Paulo: Cortez Editora, 2010.

MONTEIRO. H. R. **As tecnologias a serviço da inclusão.** Rio de Janeiro: Autêntica, 2007.

MORENO, G. I. **Hiperactividad, prevención, evaluación y tratamiento en la infancia.** Madrid: Pirámide, 2010.

NARDI, A. E; QUEVEDO, J. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: teoria e clínica.** Porto Alegre: Artmed, 2012.

NAVES, E. C. V; CASTRO, E. M. A hiperatividade no contexto escolar. **Cadernos da FUCAMP**, v.10, n.13, p. 56-70, 2012.

PAÍN, S. **Diagnóstico e tratamento dos problemas de aprendizagem.** Porto Alegre: Artes Médicas, 2011.

PINEDA, E, DÍAZ; OLAIZOLA. J. H. **A compreensão social dos apenados.** São Paulo: Projetos, 2014.

POLÔNIO, M. L. **A criança com transtorno de atenção.** Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2009.

RODRIGUES, J. T. **A medicação como única resposta: uma miragem do contemporâneo.** Porto Alegre: Artmed, 2011.

ROHDE L. A. **Princípios e Práticas em TDAH: Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade.** Porto Alegre: Artmed; 2004.

SMOLKA, J. M. S. **Acontecimentos na escola: do professor ao aluno.** São Paulo: Ática, 2010.

SMITH, C.; STRICK, L. **Dificuldades de Aprendizagem de A a Z.** Porto Alegre: Artmed, 2011.

WENDER, P. **Disfunção Cerebral Mínima na Criança.** S. Paulo: Monolr, 2011.