REVISTA CADERNOS DE ESTUDOS E PESQUISA NA EDUCAÇÃO BÁSICA
RECIFE, V. 8, N°. 1, 2022. ISSN: 2447-6943

A importância do conhecimento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) na educação infantil para o desenvolvimento de uma aprendizagem adequada[1]

The Importance Of Knowledge Of Attention Deficit And Hyperactivity Disorder (ADHD) In Early Childhood Education For The Development Of Appropriate Learning

Ana Paula de Albuquerque Brasil[2]

Resumo
Este artigo buscou identificar o que os professores da Educação Infantil (EI) compreendem sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), ressaltando a importância do conhecimento desse transtorno, seus aspectos negativos do aprendizado para que eles consigam desenvolver uma atividade adequada para cada criança. Para isso, definimos o TDAH, explicitamos seus sintomas, e seus impactos na aprendizagem, seguido de uma pesquisa qualitativa efetuada através de uma pesquisa bibliográfica atrelada à entrevista dirigida realizada com professoras da Educação Infantil buscando saber o que elas entendem sobre esse transtorno e quais suas implicações para a aprendizagem. Com base no que foi colhido, buscamos esclarecer conceitos com o intuito de elucidação de dúvidas e também para mostrar aos mestres da EI o quanto é importante conhecer esse transtorno para executar seu trabalho na sala de aula de maneira que possa atender cada aluno adequadamente.

Palavras-chave: TDAH. Educação Infantil. Educação..

Abstract
This article sought to identify what Early Childhood Education (EI) teachers understand about Attention Deficit Disorder/ADHD, emphasizing the importance of knowing this disorder, its negative aspects of learning so that they can develop an appropriate activity for each child. For this, we define ADHD, explain its symptoms, and its impacts on learning, followed by a qualitative research carried out through a bibliographic research linked to a directed interview conducted with early childhood education teachers, seeking to know what they understand about this disorder and what their implications for learning. Based on what was collected, we seek to clarify concepts in order to elucidate doubts and also to show the EI teachers how important it is to know about this disorder in order to perform their work in the classroom so that they can serve each student properly..

Keywords: ADHD. Early Childhood Education Teachers. Education.

Introdução

1 Este artigo apresenta alguns dos elementos estudados no Curso de Especialização em Psicopedagogia Escolar e foi apresentado ao final do curso sob a orientação do Prof. MSc. José Aniervson Souza dos Santos.

[2] Licenciada em Pedagogia pela Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, aluna Regular do Curso de Pós – Graduação em Psicopedagogia Escolar do Centro Universitário Maurício de Nassau, Email: anapaulaabrasil@gmail.com ORCID: https://orcid.org/0000-0002-5770-8056

Crianças desatentas, inquietas e impulsivas representam desafios expressivos para os pais como também para os profissionais da educação. Sem compreender o porquê da desatenção, da inquietude e da impulsividade, assim como suas consequências para a vida, é necessário buscar informações sobre quais as razões que implicam nesses tipos de comportamento e assim buscar soluções que contribuam para o desenvolvimento delas.

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é estabelecido no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-V (2014, p.76) como "um transtorno do neurodesenvolvimento definido por níveis prejudiciais de desatenção, desorganização e/ou hiperatividade-impulsividade" que provocam algum tipo de interferência negativa na vida de uma pessoa, e normalmente é percebido nos primeiros anos escolares.

Trabalhando em uma unidade de ensino de educação infantil do Recife, percebi que a comunidade escolar não tem a real compreensão do que seja uma criança com TDAH. Como tem se tornado cada vez mais desafiador para o professor trabalhar com uma pluralidade de personalidades e necessidades individuais, além da resistência dos pais em aceitar qualquer indicação do mestre que sugira comportamento diferenciado, inadequado ou aprendizagem abaixo da expectativa para aquela idade, e pensando no melhor para o aluno, o docente precisa conhecer os transtornos de aprendizagem para poder encaminhar seus pupilos a profissionais de outras áreas com o intuito de ajudar a construir um diagnóstico que auxilie o desenvolvimento global, pois:

> O tratamento do TDAH, como o diagnóstico, é multidisciplinar, envolvendo aspectos neurológicos, emocionais, psicomotores e pedagógicos. Cada um deles terá maior ou menor importância, dependendo da expressão sintomatológica. Devem ser tratadas a criança, a família e a escola (ROTTA, OHLWEILER e RUDIMAR, 2016, p.262).

Por ser um dos transtornos de aprendizagem mais recorrente na atualidade, de acordo com Rotta, Ohlweiler e Rudimar (2016, p. 262) estimasse a prevalência

Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR

do TDAH “em aproximadamente 3 a 10% das crianças”, afetando de “1 a 2 crianças por classe escolar nos primeiros anos de escola”.

Ainda porque conforme Rotta, Ohlweiler e Rudimar (2016, p.324), “os professores frequentemente são a fonte primária de diagnóstico de TDAH entre seus alunos”, logo o docente precisa inteira-se acerca desse assunto, de modo que possa identificar uma criança com TDAH e assim conseguir traçar o melhor caminho para ajudá-la na construção do seu aprendizado.

Este artigo tem como objetivo investigar o que os professores entendem acerca da definição deste transtorno, procurando pontuar sintomas e as suas consequências em sala de aula, destacando para os profissionais da educação a importância do diagnóstico precoce para auxiliar a equipe escolar com propriedade. Ao mesmo tempo, fornece informações para que eles consigam garantir um ensino de qualidade, de maneira que contemple este aluno de forma integral, proporcionando um ensino condizente com as suas necessidades.

Conforme a Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDBEN, Lei nº 9.394/96, a Educação Infantil corresponde a “primeira etapa da Educação Básica, tendo como finalidade o desenvolvimento integral da criança de até 5(cinco) anos”. É nessa etapa que se apresentam os primeiros sintomas, devendo ser observado em sala de aula e encaminhado pelo docente responsável para avaliação, que deve ser feita por uma equipe de multiprofissionais (psicopedagogo, psicólogo, neurologista, entre outros), para afastar as peraltices da idade.

Segundo Pisacco *et. al.* (2016, p. 339) “o TDAH não é um transtorno específico da aprendizagem (TA), mas os sintomas nucleares desse transtorno têm um grande impacto no desenvolvimento acadêmico”. Por isso, é necessário que o diagnóstico seja precoce a fim de diminuir as dificuldades do aluno no processo acadêmico, principalmente na alfabetização linguística e matemática.

Utilizamos entrevistas dirigida, realizadas com professores da EI dos Municípios de Recife, Paulista, Jaboatão dos Guararapes e Cabo de Santo Agostinho. Em concordância com Thiollent (1987, p. 79) uma das vantagens da

Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR

utilização dessa técnica é a utilização das “mesmas perguntas fechadas, livres e de múltipla escolha para os mesmos entrevistados”.

A pesquisa de campo teve caráter explicativo e qualitativo, pois, conforme Minayo (2010, p.21), “[...] trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes”, colaborando para a descrição, interpretação e compreensão das noções atribuídas pelos sujeitos ora entrevistados, frente às diferentes situações sociais estudadas.

1 Transtorno de Défict de Atenção e Hiperatividade – TDAH: Uma revisão de literatura

O TDAH, conforme Hounie e Camargo (2005) vêm sendo estudado desde o século XIX, mas ganhou notoriedade em 1845, pelas palavras do psiquiatra alemão Heinrich Hoffmann (1809-1894), quando publicou um livro que logo se tornou um best-seller, *Der Struwwelpeter*, compatível em português a “Pedro, o agitado”. Nessa série de textos, ele descreve as péssimas maneiras de um garoto que aponta muitas características do que hoje é descrito como TDAH. Seus textos eram didáticos e baseados na “pedagogia negra”, entendida como educar pelo medo, pois as punições para comportamentos inadequados eram muito rigorosas com consequências que chegavam a ser trágicas.

As histórias escritas por Hoffmann, de acordo com Hounie e Camargo (2005), eram bem aceitas pelo público da área pedagógica, mas não despertaram o interesse de médicos da época. Sendo, mais tarde, ressignificado pelo pediatra George Still (1868-1941) ao publicar em uma revista cientifica, delimitando, ainda de forma ampla, o conceito de TDAH, embora incluindo, na época, sintomas atualmente descritos em outras categorias diagnósticas. Ele também lançou ideias que ainda hoje inspiram como a de falta de “inibição volitiva”, que segundo Still seriam a diminuição ou perda da atividade volitiva ou da vontade de fazer qualquer coisa respectivamente; geralmente se associa a apatia, fadiga e dificuldade de decisão, usada na explicação do diagnóstico.

Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR

Segundo Rotta, Ohlweiler e Rudimar (2016, p. 275) uma definição do TDAH próxima a que conhecemos foi descrita por “Strauss e Lehtinen, em 1947, baseados nas conclusões dos estudos de Piaget e Wallon, sendo definida como “uma síndrome que se caracterizava pelas irregularidades do aprendizado, da função psíquica, do comportamento e da motricidade”.

O TDAH que já foi classificado, em 1954, como Lesão Cerebral Mínima, passando em 1962, após o consenso em um Simpósio em Oxford, a Disfunção Cerebral Mínima, e dentre tantas outras classificações, hoje, de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5, 2014, p. 31) está classificado como um transtorno de neurodesenvolvimento, que se caracterizam por apresentar “um grupo de condições com início no período do desenvolvimento”.

Observemos os sintomas apresentados por uma pessoa com TDAH:

Quadro 1- Sintomas e características de pessoas com TDAH

Tipo	Sintomas e Características de pessoas com TDAH
Desatenção	a. Frequentemente não presta atenção em detalhes ou comete erros por descuido em tarefas escolares, no trabalho ou durante outras atividades (p. ex., negligencia ou deixa passar detalhes, o trabalho é impreciso). b. Frequentemente tem dificuldade de manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas (p. ex., dificuldade de manter o foco durante aulas, conversas ou leituras prolongadas). c. Frequentemente parece não escutar quando alguém lhe dirige a palavra diretamente (p. ex., parece estar com a cabeça longe, mesmo na ausência de qualquer distração óbvia). d. Frequentemente não segue instruções até o fim e não consegue terminar trabalhos escolares, tarefas ou deveres no local de trabalho (p. ex., começa as tarefas, mas rapidamente perde o foco e facilmente perde o rumo). e. Frequentemente tem dificuldade para organizar tarefas e atividades (p. ex., dificuldade em gerenciar tarefas sequenciais; dificuldade em manter materiais e objetos pessoais em ordem; trabalho desorganizado e desleixado; mau gerenciamento do tempo; dificuldade em cumprir prazos). f. Frequentemente evita, não gosta ou reluta em se envolver em tarefas que exijam esforço mental prolongado (p. ex., trabalhos escolares ou lições de casa; para

Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR

	adolescentes mais velhos e adultos, preparo de relatórios, preenchimento de formulários, revisão de trabalhos longos). g. Frequentemente perde coisas necessárias para tarefas ou atividades (p. ex., materiais escolares, lápis, livros, instrumentos, carteiras, chaves, documentos, óculos, celular). h. Com frequência é facilmente distraído por estímulos externos (para adolescentes mais velhos e adultos, pode incluir pensamentos não relacionados). i. Com frequência é esquecido em relação a atividades cotidianas (p. ex., realizar tarefas, obrigações; para adolescentes mais velhos e adultos, retornar ligações, pagar contas, manter horários agendados).
Hiperatividade e Impulsividade	a. Frequentemente remexe ou batuca as mãos ou os pés ou se contorce na cadeira. b. Frequentemente levanta da cadeira em situações em que se espera que permaneça sentado (p. ex., sai do seu lugar em sala de aula, no escritório ou em outro local de trabalho ou em outras situações que exijam que se permaneça em um mesmo lugar). c. Frequentemente corre ou sobe nas coisas em situações em que isso é inapropriado. (**Nota:** Em adolescentes ou adultos, pode se limitar a sensações de inquietude.). d. Com frequência é incapaz de brincar ou se envolver em atividades de lazer calmamente. e. Com frequência "não para", agindo como se estivesse "com o motor ligado" (p. ex., não consegue ou se sente desconfortável em ficar parado por muito tempo, como em restaurantes, reuniões; outros podem ver o indivíduo como inquieto ou difícil de acompanhar). f. Frequentemente fala demais. g. Frequentemente deixa escapar uma resposta antes que a pergunta tenha sido concluída (p. ex., termina frases dos outros, não consegue aguardar a vez de falar). h. Frequentemente tem dificuldade para esperar a sua vez (p. ex., aguardar em uma fila). i. Frequentemente interrompe ou se intromete (p. ex., mete-se nas conversas, jogos ou atividades; pode começar a usar as coisas de outras pessoas sem pedir ou receber permissão; para adolescentes e adultos, pode intrometer-se em ou assumir o controle sobre o que outros estão fazendo).

Fonte: DSM-V (2016, p. 59 e 60).

Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR

O TDAH, conforme apresentado por Rotta, Ohlweiler e Riesgo (2016), apresenta-se em três formas, podendo ser combinado (desatenção + hiperatividade + impulsividade); predominantemente desatento e predominantemente hiperativa/impulsiva, lembrando que os sinais do transtorno devem ter se apresentado por, no mínimo, seis meses consecutivos.

Além da classificação apresentada acima, o TDAH tem outra categorização, essa referente ao Grau de severidade que acomete as pessoas com esse transtorno de aprendizagem. São eles:

Quadro 2. Grau de Severidade dos Transtorno de Aprendizagem e suas características

Grau	Característica
Grau Leve	Caracterizam por aquelas dificuldades que acometem as habilidades de aprendizagem em um ou dois domínios acadêmicos, mas que o indivíduo diante de manejos e adaptações apropriadas, será capaz de compensar e funcionar bem nos seus anos escolares.
Grau Moderado	Caracterizam-se por dificuldades específicas nos domínios escolares, em uma ou mais habilidades, nas quais o indivíduo não consegue se tornar proficiente sem apoio de uma medicação parcial e especializada no período de escolarização. Neste grau de acometimento, o indivíduo necessitará diariamente de um suporte, na escola ou em casa para que possa completar as tarefas de forma adequada e eficiente.
Grau Severo	Acometem vários domínios acadêmicos de forma que o individuo só consegue aprender com apoio intensivo, individualizado e especializado na maior parte de seus anos escolares. Mesmo quando o indivíduo recebe todo suporte apropriado para atender as suas necessidades na aprendizagem, pode não conseguir completar todas as atividades de forma eficiente.

Fonte: Adaptado do DSM-V (2015).

Esse Transtorno, que como já percebemos, é comum em criança, não é um transtorno de Aprendizagem especificamente, porém seus sintomas causam grande repercussão na vida acadêmica de uma pessoa, uma vez que ele é estabelecido por:

> níveis prejudiciais de desatenção, desorganização e/ou hiperatividade-impulsividade. Desatenção e desorganização envolvem incapacidade de

Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR

> permanecer em uma tarefa, aparência de não ouvir e perda de materiais em níveis inconsistentes com a idade ou o nível de desenvolvimento. Hiperatividade-impulsividade implicam atividade excessiva, inquietação, incapacidade de permanecer sentado, intromissão em atividades de outros e incapacidade de aguardar – sintomas que são excessivos para a idade ou o nível de desenvolvimento (DSM-5, 2014, p. 32).

Seu diagnóstico tardio pode prejudicar a alfabetização pois quando a criança inicia a pré-escola/escola é também o período que os pais percebem algum sinal de dificuldade, e procuram ajuda profissional para entender o porquê dos seus filhos não estarem apresentando um rendimento escolar esperado, como podemos inferir da explicação:

> Déficits de atenção significativos, associados ou não à hiperatividade e à impulsividade, frequentemente comprometem o rendimento escolar, já que a atenção seletiva a estímulos relevantes é condição para a ocorrência das aprendizagens em geral, particularmente as escolares (ROTTA, OHLWEILER, RIESGO, 2016).

Portanto, quanto mais cedo for percebido e efetuado o diagnóstico e feita a intervenção, melhor será o desenvolvimento da aprendizagem do estudante. Podendo, com essas medidas, evitar a utilização de medicação, que possui alto custo, embora propicie bons benefícios, pois proporciona uma maior concentração. Ademais, com o laudo em mãos o professor poderá planejar suas atividades com o intuito de potencializar a instrução.

2 Educação Infantil

A Educação Infantil (EI) passou a integrar o Sistema Brasileiro de Educação com a publicação da LDBEN no ano de 1996, sendo um dever do Estado, cabendo aos Municípios à oferta de vagas nessa etapa da educação básica.

É na EI que a criança fica pela primeira vez longe de seus pais. Requer um espaço de amor e cuidado, e ainda segundo a Base Nacional Comum Curricular - BNCC a EI (2017, p. 36) “vincula educar e cuidar, entendendo o cuidado como algo indissociável do processo educativo”.

Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR

Nessa fase, trabalha-se explorando o lúdico de todas as coisas, buscando desenvolver integralmente a criança através do brincar, podendo este ser espontâneo ou com regras, mas sempre possibilitando aos pequenos expressarem-se livremente com prazer e diversão, permitindo que eles possam adentrar nas brincadeiras de forma participativa para usufruir de novas vivências e experiências.

Em conformidade com a LDBEN, no artigo 31, parágrafo I, a avaliação dessa etapa da educação básica deve ser feita “mediante acompanhamento e registro do desenvolvimento das crianças”, destarte o professor deve estar atento aos comportamentos e atitudes dos seus alunos para poder identificar algo que o leve a suspeita de alguma dificuldade ou transtorno de aprendizagem.

Quando é percebida a dificuldade ou ausência de concentração, bem como dificuldade em esperar a sua vez, fala demasiada ou não consegue ficar sentado por muito tempo, ou ainda, quando derruba com frequência as coisas no chão, briga com os colegas demasiadamente, assim como as outras características citadas no quadro 1, o professor deve permanecer em atenção e iniciar a procura de ajuda para iniciar o diagnóstico.

De acordo com Rotta, Ohlweiler e Rudimar (2016, p. 262) o “TDAH constitui uma síndrome comum na infância, pelo que é reconhecido como um problema médico-social importante” que implica em dificuldades de aprendizagem. Em decorrência disso, percebe-se a importância de ocorrer um diagnóstico dito precoce, mas na realidade feito na idade certa, pois, como bem destacam os autores já citados (2016, p. 432) “o diagnóstico precoce de um transtorno na aprendizagem é fundamental para a intervenção adequada de estratégias e programas educacionais”.

2.1 Formação e Prática de Professores da Educação Infantil

Um bom professor faz a diferença na vida de seus alunos, e como bem ressalta Gray (2004, p. 5) "ser professor é um privilégio, embora às vezes não pareça. É ter o dom de influenciar mentes incentivando-as a dar asas à imaginação. E deixar marcas inesquecíveis nas gerações futuras”. Assim é o mestre da EI, que propicia um mundo

Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR

mágico cheio de coisas para serem descobertas e que cria situações encantadoras para serem vivenciadas por crianças que estão se descobrindo no mundo.

Freire (1993, p. 11) afirma que "o processo de ensinar, que implica o de educar e vice-versa, envolve a paixão de conhecer que nos insere na busca prazerosa, ainda que nada fácil", retrata fielmente o trabalho dos professores da EI, principalmente aqueles que atuam com as crianças pequenas, que passam, junto com elas, por um processo de adaptação, na ruptura dos laços familiares. Um sofrimento que se finda e torna-se um elo de amor, base para a construção dos saberes necessários para a fase.

Mas, diante de tantas habilidades necessárias para exercer esse trabalho, a formação mínima dos professores para atuar nesta etapa é a conclusão do magistério, como podemos observar no caput do artigo 62 da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional - LDBEN:

> A formação de docentes para atuar na educação básica far-se-á em nível superior, em curso de licenciatura, de graduação plena, em universidades e institutos superiores de educação, admitida, como formação mínima para o exercício do magistério na educação infantil e nas quatro primeiras séries do ensino fundamental, a oferecida em nível médio, na modalidade Normal (BRASIL, 1996).

Em face do exposto, entendemos que essa formação é insuficiente, pois para atuar nessa etapa faz-se necessário conhecimentos pedagógicos, psicológicos, psicomotores, dentre tantos outros, tanto para trabalhar na EI, quanto para trabalhar com alunos portadores de TDAH.

3 Metodologia

Para compor este artigo foi utilizado uma pesquisa de campo, em que foram entrevistadas 45 (quarenta e cinco) professoras da EI de redes públicas e particulares de quatro cidades da região metropolitana de Recife (Recife, Olinda, Jaboatão dos Guararapes e Cabo de Santo Agostinho), com variadas idades.

Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR

A coleta de dados, realizada em 2021, em função da pandemia causada pelo SARS-Cov-2, deu-se por meio de entrevista dirigida[3] que, de acordo com Thiollent (1987, p.79), “utiliza as mesmas perguntas fechadas, livres e de múltipla escolha para os mesmos entrevistados”, em formato de questionário eletrônico composto de 17 (dezessete) perguntas, sendo nove de múltipla escolha e oito questões abertas. As questões do primeiro eixo foram pensadas para conhecer a formação e experiência dos (as) professores (as) e as do segundo eixo, para coletar o que as entrevistadas sabiam sobre o TDAH e suas implicações na aprendizagem.

4 Resultado e discussão

Apresentamos nesta parte os resultados e a análise alusivos às entrevistas realizadas com 45 (quarenta e cinco) professoras[4] da EI de quatro municípios da Região Metropolitana do Recife (Recife, Olinda, Jaboatão dos Guararapes e Cabo de Santo Agostinho). Observamos que 37 (trinta e sete) das professoras entrevistadas já ouviu falar sobre o TDAH, e afirmam saber como ele se apresenta em sala de aula, e 18 delas afirmam não saber como devem trabalhar com as crianças que são portadoras do Transtorno.

4.1 Formação Inicial e Experiência Docentes

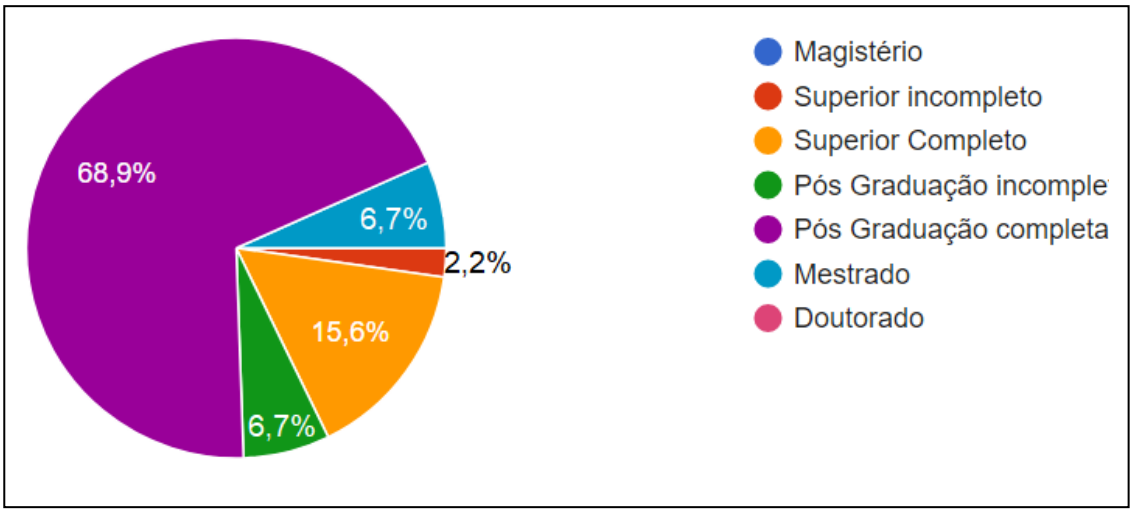
Dentre as entrevistadas, 31 (trinta e uma) trabalham na rede municipal e possuem formação em pedagogia, porém há professoras com Magistério que optaram em dar continuidade aos estudos cursando outras licenciaturas e bacharelados (direito, letras, história, matemática, teologia, serviço social). E embora atuem na EI, apenas 04 (quatro) professoras fizeram a pós-graduação na mesma área. Dez

[3] O questionário aplicado está no apêndice desse trabalho.
[4] Ao longo do texto as participantes serão denominadas por códigos (P1, P2, P3, P4, P5, P6, e assim sucessivamente até P45).

Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR

possuem pós-graduação em psicopedagogia, com tempo de serviço na educação superior a 10 anos, no entanto, a maioria possui menos de 10 anos de atuação na EI.

Gráfico 1 – Gráfico das Formações



Fonte: Elaborado pela Autora (2021)

4.2 Compreensão das Professoras sobre o Transtorno do Déficit de Atenção – TDAH e suas Implicações na Aprendizagem

Apesar das professoras relatarem conhecer o TDAH, percebemos que algumas não dominam o conceito devido a algumas respostas desencontradas, inclusive classificando-a como “doença de ordem mental”, “doença crônica [...]”, “falta de estímulo”, “não gosta de interagir”, o que nos leva a pensar que a formação inicial não fornece informações suficientes para torná-los aptos a exercerem seus trabalhos como nos esclarecem Lima, Valiengo, Ribeiro e Silva (2012, p. 100):

> A formação inicial de professore(a)s implica olhares atentos, especificamente no que se refere aos fundamentos sólidos para orientação e significação de uma prática transformadora e potencializadora, a fim de que se constituam articulações, reflexões e unicidade entre a teoria e a prática nos cursos de formação de profissionalidade docente, a partir da inserção ativa dos estudantes em seus estudos, leituras, ações, vivências, observações, escutas e atribuições de sentido às suas aprendizagens. (Lima *et al*, 2012, p. 100).

Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR

A maioria (82,2%) relatou saber quais são os sintomas que os alunos com TDAH apresenta em sala de aula, destacando a falta de atenção/concentração como principal característica.

A P1, P2, P4, P5, P7, P12, P14, P17, P20, P21, P23, P22, P27, P40 e P41, falam que a criança com TDAH não consegue se concentrar e realizar as atividades completas, sendo este o aspecto negativo mais destacado pelos professores (67%). Mas, na realidade, a dificuldade está em manter a concentração por um certo tempo, e quando não alcançada ocasiona erros frequentes na atividade escolar, como afirma Rotta, Ohlweiler e Riesgo:

> A criança com TDAH tem dificuldade em prestar atenção a detalhes e, por este motivo, frequentemente comete erros em atividades escolares, não consegue acompanhar instruções longas e não permanece atenta até o final das tarefas escolares ou domésticas. Demonstra dificuldade na organização, no planejamento e na realização de tarefas que envolvam esforço mental sustentado. Perde com facilidade seus pertences, em casa e na escola, e se distrai facilmente com estímulos do ambiente (Rotta, Ohlweiler, Riesgo, 2016).

Ainda dentro dos pontos negativos citados pelos professores temos a inquietação como a segunda mais votada, seguida por hiperatividade, facilidade de distração, desorganização, dificuldade em aprender o conteúdo, baixo aprendizado, baixa estima, ansiedade, dificuldade de relacionamento, não conseguir seguir instruções, dificuldade em ficar em silêncio e a demora em concluir a atividade.

Outro ponto negativo destacado por P9 foi “dificuldade na leitura, escrita e matemática. Não significa que tem disgrafia ou discalculia.” Como bem lembrado por P9, crianças com TDAH demonstram algumas dificuldades na alfabetização de letras e números. Na literatura, Rotta, Ohlweiler e Riesgo (2016, p. 344) lembra que “crianças com TDAH frequentemente apresentam deficiências significativas na expressão escrita, e as evidências indicam ser a escrita a área de aprendizagem mais comprometida em crianças e adolescentes com o transtorno”. Ainda de Acordo com esses autores:

Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR

> Aspectos neurobiológicos associados ao TDAH na infância levam a vulnerabilidades no controle executivo (incluindo a velocidade de processamento e memória de trabalho), que podem ter efeitos prejudiciais sobre fluência de leitura e compreensão, mesmo na ausência de dificuldades básicas de leitura de texto (ROTTA, OHLWEILER, RIESGO, 2016).

Essa área de aprendizagem exige bastante do cérebro, pois conforme Cosenza e Guerra (2011) utiliza mais de uma região desse, como: o lobo frontal-área de Broca; a Junção parieto temporal-Wernicke e a junção occipito temporal. Por fim, a dificuldade em matemática pode ser explicada como:

> [...] consequência da falta de fluência nos mecanismos básicos envolvidos no cálculo aritmético, já que há evidências de que o armazenamento e o acesso automático e preciso dos fatos aritméticos básicos são habilidades prejudicadas nesses estudantes, principalmente com predominância de desatenção e apresentação combinada (ROTTA, OHLWEILER e RIESGO, 2016).

Dentro dos pontos dados como negativos sem fundamento está a “falta de estímulo”, pois, segundo Silva (2014, p.44) “a criança com TDAH é constantemente inundada com estímulos que não consegue filtrar de maneira correta. A consequência mais evidente é que ela não consegue priorizar os seus afazeres”, ocasionando uma infinidade de tarefas iniciadas, mas sem conclusão, além de um pensamento acelerado e o desejo de fazer muitas coisas ao mesmo tempo.

Quando questionadas sobre o conhecimento delas em como trabalhar com alunos com TDAH mais de 50% das entrevistadas afirmaram saber como agir com essas crianças na sala de aula, indicando trazer o aluno para próximo de si, ensinando-o a executar uma atividade por vez, utilizando atividades lúdicas para prender sua atenção, fazer adaptações de atividades, utilizar jogos lúdicos, de memória, jogos interativos, apostar em atividades de movimento e acompanhamento de uma equipe multidisciplinar, utilizando medicação quando necessário. Porém, aqueles os quais afirmam não saber, dentre eles, P5 e P34 fazem considerações importantes:

Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR

> Assim como na Graduação, o curso de Pós-graduação também é cheio de teorias e não nos "preparam" num todo. Porém, nos dá ferramentas a mais. Mesmo assim, somente na prática e acompanhando o desenvolvimento aos estímulos é que nos nortearão e dirão se estamos no caminho certo (P5).
> Acredito que há uma carência enquanto a preparação do professor (P34).

Entendemos que a formação de professores esteve estagnada no tempo, necessitando de mudanças que relacionem essa formação à prática do docente em sala de aula, concordando com Tardif (2014, pp. 22-23) quando fala da “necessidade de repensar, agora, a formação para o magistério levando em conta os saberes dos professores e as realidades específicas de seu trabalho cotidiano”.

Quando questionadas sobre já ter tido algum aluno com TDAH e como desenvolveu o trabalho com a criança, apenas 10 professoras relataram não ter tido nenhum contato com alunos que apresentam esse transtorno. As demais mencionaram realizar um trabalho desenvolvido com aulas diferenciadas, com atividades lúdicas, que prendam a atenção, atrelado a prática e a repetição, seguidos de elogios, realizando a prática do reforço positivo. Além disso, salientaram a comunicação com a família e o respeito com a situação.

Em relação à presença do Psicopedagogo na escola, 75,6% das professoras informaram não haver esse profissional na unidade escolar. Como consequência está o atraso no diagnóstico, e no desenvolvimento de atividades que proporcionem a construção de uma aprendizagem adequada para a criança com TDAH. Segundo Bossa (2007, p. 150):

> [...] o psicopedagogo busca não só compreender o porquê de o sujeito não aprender algumas coisas mas também o que ele pode aprender e como. A busca desse conhecimento inicia-se no processo diagnóstico, momento em que a ênfase é a leitura da realidade daquele sujeito, para então proceder à intervenção, que é o próprio tratamento ou o encaminhamento.

Assim, é notável a importância desse profissional na unidade escolar. Bem como a presença de um Professor de Educação Especial (PEE), o que também foi questionado aos entrevistados: se havia Professor de Educação Especial no local de trabalho, sendo obtido o resultado de que 51,1% das escolas não possui esse

Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR

profissional com qualificação diferenciada, e apto a trabalhar em conjunto com o professor titular na elaboração de atividades que contribuam para um melhor desempenho da criança com TDAH em sala de aula.

Diante do exposto, foi indagado as participantes se já haviam encaminhado alguma criança para avaliação de algum possível transtorno. A maioria dos professores (75%) informou que já havia encaminhado algum aluno para ser avaliado se possuía um transtorno de aprendizagem. De acordo com Rotta, Ohlweiler e Riesgo (2016, p.324) “os professores frequentemente são a fonte primária de diagnóstico de TDAH entre seus alunos”, pois são normalmente os primeiros a perceberem que alguma coisa anda diferente relacionada à aprendizagem, e normalmente entram em contato com os pais para saberem como está o desenvolvimento em casa.

Foi demandado também qual a contribuição de um diagnóstico precoce para a educação de uma criança com TDAH e as respostas foram as mais positivas possíveis, com destaque para P6:

> O primeiro benefício de um diagnóstico precoce é a compreensão de que o comportamento da criança investigada não diz respeito à indisciplina, mas a um transtorno que precisa ser conhecido pela equipe que trabalha com a criança. E assim, definir as melhores formas de tratamento e acompanhamento. As primeiras intervenções, sejam medicamentosas ou terapêuticas, ajudam a criança a minimizar a defasagem que pode ser criada no processo de aprendizagem, exatamente por desconhecer a condição da criança (P6).

Diante dessas palavras, infere-se que é indispensável o diagnóstico precoce para proporcionar melhores benefícios para a aprendizagem da criança.

5 Considerações Finais

Esta pesquisa destinou-se a investigar o que as professoras da EI entendem por TDAH e suas implicações em sala de aula. Foi demostrado a importância de conhecer os Transtornos da Aprendizagem, em especial o TDAH, pois desse modo pode-se planejar como ajudar a criança a progredir em seu aprendizado.

Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR

Também vimos que as formações, inicial e continuada, conforme as falas das professoras entrevistadas pouco preparam para trabalhar com crianças que precisam de um atendimento educacional especializado. Desse modo, distancia-se de Freire (2003, p.28) quando diz que:

> A responsabilidade ética, política e profissional do ensinante lhe coloca o dever de se preparar, de se capacitar, de se formar antes mesmo de iniciar sua atividade docente. Esta atividade exige que sua preparação, sua capacitação, sua formação se tornem processos permanentes (FREIRE, 2003, p. 28).

Além disso, acreditamos que a presença do psicopedagogo atrelado a um professor de Educação Especial na unidade escolar possa contribuir para um diagnóstico mais rápido, preciso, melhorando o planejamento de intervenção e atividades direcionadas para cada aluno, podendo ser elaborado um Plano de Desenvolvimento Individual - PDI e diminuir os impactos negativos na aprendizagem dos alunos.

Junto a tudo isso, observamos que quanto mais cedo for percebido o déficit no aprendizado, menores serão as implicações desse problema para a vida do aluno. Esse assunto é de tamanha importância, tanta que aguarda no senado a aprovação de projeto de lei nº 7.081/2010, que trata sobre o diagnóstico e o tratamento da dislexia e do TDAH na Educação Básica. O projeto de lei ressalta a importância da identificação, do diagnóstico precoce dessas crianças para que elas possam ter acesso aos recursos didáticos adequados ao desenvolvimento da aprendizagem. Bem como, garantir a formação de professores com cursos sobre diagnóstico e tratamento, de forma a facilitar o trabalho com a equipe multidisciplinar.

Referências

American Psychiatric Association (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais – DSM** 5. M. I. C. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed [internet].

BOSSA, Nádia Aparecida. **Dificuldades de aprendizagem: o que são?** Como trata-las? Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR

BRASIL. **Base Nacional Comum Curricular.** Brasília: Ministério da Educação, 2017. Disponível em:< http://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/BNCC_EI_EF_110518_versaofinal_site.pdf>. Acesso em: 25/05/2021.

BRASIL. **Projeto de Lei nº 7081/2010**. Dispõe sobre o diagnóstico e o tratamento da dislexia e do Transtorno do Deficit de Atenção com Hiperatividade na educação básica. Brasília: Senado Federal, 2010. Disponível em:< https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=node0lupm8uoydshl4xnpo7ap6hb79686293.node0?codteor=752565&filename=PL+7081/2010>. Acesso em: 20 out. 2020

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília: Presidência da República. Disponível em:< http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9394compilado.htm>. Acesso em: 20 out. 2020.

CAMARGO, Walter Júnior.; HOUNIE, Ana G. **Manual Clínico do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.** Minas Gerais: editora Info Ltda., 2005.

FREIRE, Paulo **Professora sim, tia não:** cartas a quem ousa ensinar. São Paulo: Olho d'água, 1993. _. A importância do ato de ler, 1993.

GRAY, Alice. **História para o coração do professor**. Organizado por Alice Gray; (Tradução de Maria Emília de Oliveira). São Paulo: Hagnos; 2004.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa social:** teoria, método e criatividade. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

NASCIMENTO, Maria Inês Corrêa, et al. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5.** 5ª Edição. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ROTTA, Newra Tellechea; OHWEILER, LYgia; RIESGO, Rudimar dos Santos. **Transtornos da Aprendizagem:** abordagem neurobiológica e multidisciplinar. 2ªEdição. Porto Alegre: Artmed, 2016.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mentes inquietas:** TDAH: desatenção, hiperatividade e impulsividade. São Paulo: Globo, 2014.

Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR

THIOLLENT, Michel. **Crítica metodológica, investigação social e enquete operária.** 5a ed. São Paulo: Polis; 1987.

TARDIF, Maurice. **Saberes Docentes e Formação Profissional.** 17a ed. Petrópolis, RJ: Vozes; 2014.

Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada.
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR