

## PRÁTICAS PEDAGÓGICAS COM CRIANÇAS QUE APRESENTAM TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

Maria Iêda de Sousa Carvalho Alencar<sup>1</sup>  
Gisele S. Lira de Resende<sup>2</sup>

**Resumo:** Estudo que discute as práticas pedagógicas com crianças que apresentam o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, colocando em evidência a seguinte questão: quais são as metodologias e práticas Educativas dos professores da rede de Ensino para as crianças com diagnóstico comprovado de TDAH, no Município de Barra do Garças - MT? O objetivo maior dessa pesquisa foi avaliar os métodos e técnicas utilizadas por professores dos anos iniciais, do Ensino Fundamental, com crianças diagnosticadas com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH), que frequentam escolas municipais de Barra do Garças - MT. Tratou-se de uma pesquisa de cunho exploratório e abordagem qualitativa, fundamentada em fontes bibliográficas e documentais que tratam do tema, utilizando-se como autores basilares Silva (2003) Rohde, Mattos, *et al* (200), Maturano, (1999) o Estatuto da criança e Adolescente (BRASIL), dentre outros teóricos não menos importantes. Já a pesquisa de campo foi realizada em cinco escolas da rede municipal de ensino e no Centro de Atendimento Educacional Especializado da referida cidade, com vistas a coletar informações importantes para confrontar teoria e prática. Tal estudo se valeu de observações e entrevistas semiestruturadas. Detectou-se a insuficiência teórica metodológica, por parte dos professores, o que torna o exercício docente, com esse público, inconsistente e ineficaz. A falta de informações a respeito do TDAH continua sendo a maior causa da ausência de intervenções educativas direcionadas a essas crianças. As condutas encontradas não atendem as peculiaridades essenciais, impossibilitando, dessa forma, que esse grupo tenha suas diferenças respeitadas. Por fim, sugere-se a ampliação de políticas públicas inclusivas e que o aluno, com quadro de TDAH, possa receber atendimento educacional especializado.

**Palavras-Chave:** Práticas Pedagógicas. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. Educação Inclusiva.

### PEDAGOGICAL PRACTICES WITH CHILDREN WHO HAVE DISORDER ATTENTION AND HYPERACTIVITY DISORDER

**Abstract:** Study that discusses the pedagogical practices with children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder, highlighting the following question: what are the educational methodologies and practices of the teachers of the school system for children with proven diagnosis of ADHD, in the municipality of Barra do Garças - MT? The main objective of this research was to evaluate the methods and techniques used by teachers of the early years of elementary school with children diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), who attend municipal schools in Barra do Garças - MT. It was an exploratory research and qualitative approach, based on bibliographic and documentary sources that deal with the

<sup>1</sup> Acadêmica do 8º semestre do curso de Pedagogia, do Centro Universitário Unicathedral. [mariayedaalencar@outlook.com](mailto:mariayedaalencar@outlook.com)

<sup>2</sup> Doutora em Ciências Pedagógicas (UCLV/UFBA), com Pós-doutorado em Educação e Saúde (UFMT). Professora do Curso de Graduação e Pós-Graduação em Docência no Ensino Superior do Centro Universitário Cathedral. [giselelira@hotmail.com](mailto:giselelira@hotmail.com)



theme, using as basic authors Silva (2003) Rohde, Mattos, et al (200), Maturano, (1999). Statute of the Child and Adolescent (BRAZIL), among other not less important theorists. The field research was carried out in five schools of the municipal school system and in the Specialized Educational Assistance Center of that city, aiming to collect important information to confront theory and practice. This study used observations and semi-structured interviews. The methodological theoretical insufficiency on the part of the teachers was detected, which makes teaching practice with this audience inconsistent and ineffective. The lack of information about ADHD remains the major cause of the lack of educational interventions directed at these children. The behaviors found do not meet the essential peculiarities, thus making it impossible for this group to have their differences respected. Finally, it is suggested to expand inclusive public policies and that students with ADHD can receive specialized educational care.

**Keyword:** Pedagogical Practices. Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Inclusive education.

## 1. Introdução

O Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade é um distúrbio que leva a criança a se comportar de forma irrequieta e distraída, levando-a a não se concentrar em determinado assunto ou ação e, o faz agir de forma impulsiva e agitada, o que normalmente se torna motivo para a discriminação de professores, colegas de sala de aula e sociedade. Diante desse contexto, essa pesquisa suscitou como problema: quais consequências sofrem crianças com o Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade frente ao despreparo dos professores, do ensino regular? Pressupõe-se, que a falta de informação de educadores acerca do TDAH causa aos alunos prejuízos, não só no aspecto cognitivo, mas, também, em sua autoestima e vida pessoal. A ausência de uma metodologia adequada pode inibir o processo de formação do aluno, seja em nível intelectual ou psicológico, que, por sua vez, poderá comprometer sua vida adulta.

Nesse Sentido, o objetivo maior desse estudo foi avaliar os métodos e técnicas utilizadas por professores dos anos iniciais, do Ensino Fundamental, com crianças diagnosticadas com transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH), que frequentam escolas municipais de Barra do Garças - MT.

Tratou-se de uma pesquisa aplicada, de objetivo exploratório, com abordagem qualitativa que considera os fenômenos, fatos e todos os preceitos técnicos referentes à investigação. Ademais, utilizou-se de pesquisa bibliográfica que discute a temática, utilizando como autores basilares Silva, (2003), Horde & Mattos (2003) e Estatuto do Deficiente (BRASIL, 2006), dentre outros, não menos importantes. Foi essencial para a formulação de respostas ao problema supracitado e a pesquisa de campo, realizada por meio de observações e



entrevistas semiestruturadas, o que possibilitou o levantamento de informações nas escolas municipais, primordiais para a compreensão do fenômeno.

Por conseguinte, discorreu-se sobre o conceito de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, causas, diagnósticos. Posteriormente, abordou-se sobre as práticas educacionais utilizadas, a falta de informações em relação ao tema, o preconceito existente por parte da sociedade, pais e mestres. Por derradeiro, a partir das informações obtidas em campo refletiu-se acerca das consequências para criança, quando não há acompanhamento adequado a essa situação.

Nesse contexto, entende-se que esta pesquisa poderá conduzir a uma reflexão acerca do Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, bem como a importância de um atendimento educacional especializado, com vistas à igualdade de oportunidades na aprendizagem das crianças.

## **2. Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) na perspectiva de pais e mestres**

Durante muitos anos várias crianças foram postuladas na vida social e na vida escolar como danadas, atentadas, mal-educadas entre outros. Ninguém se ateuve ao fato de que estas crianças poderiam ter algum distúrbio neurológico. Segundo o Ministério da Educação (2010, p.9) “Os professores não reconhecem nesse aluno capacidades cognitivas as quais convém mobilizar para favorecer a melhor interação [...] eles negam um aspecto absolutamente fundamental do desenvolvimento humano, a saber, o intelectual”. Pais e Educadores não sabiam como lidar com situações do cotidiano em relação a estas crianças. Educadores culpavam os pais pela falta de ensino á boas maneiras em casa e, os pais, por sua vez os educadores, pelo insucesso cognitivo de seus filhos.

Com o avanço da ciência e os estudos sobre a mente humana, passou-se a ter um olhar especial a estas crianças. Assim, foram identificados alguns transtornos neurobiológicos denominados de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, (TDAH). Braun (2004 p.56) define que “é um transtorno de desenvolvimento das funções executivas, sendo o lóbulo frontal do cérebro o que coordena as outras funções”.

Nesse sentido, o ambiente escolar é o melhor aliado das famílias, no que diz respeito ao processo investigativo de uma criança com suspeita desse transtorno. Dupaul & Stoner (2007, p.95) acreditam que “A maioria das crianças com TDAH exhibe problemas significativos



com o desempenho acadêmico”. Diante disso, o papel do professor é fundamental na vida escolar do aluno.

De acordo com estudiosos (psicólogos, neurologistas, psiquiatras, neurocientistas, etc.) o TDAH é determinado por alguns aspectos. Desse modo faz-se necessário o processo investigativo que é fundamental para um diagnóstico preciso. Rohde & Mattos (2003, p.18) exemplificam que “Três tipos básicos de estudo podem auxiliar na determinação de aspectos do TDAH, são eles: os estudos de caso, os longitudinais e os retrospectivos.”.

Observa-se que muitos pais ainda hesitam em aceitar que seus filhos sejam hiperativos. Além dos familiares, na escola também ocorre intolerância e como lócus de ensino e aprendizagem, essas práticas devem ser exterminadas do contexto educacional. Marturano (1999, p.135) ressalta que “Escola e família constituem sistemas nos quais a criança está inserida e onde deve desempenhar papéis diversos, às vezes conflitantes”. Em se tratando de inclusão no âmbito Educacional notou-se, que é preciso que a educação assuma uma postura diferenciada em suas práticas educacionais.

De acordo com Gentile (2003 p. 109-110). “Educar é criar continuamente, é amanhecer com energias renovadas, é saber que nada se repete pela simples razão de lidarmos com gente”. Assim, propõe que as escolas e professores estejam em constante atualização de suas práticas pedagógicas contribuindo com o processo de inclusão social.

A inclusão depende muito das atitudes e quebra de paradigmas da sociedade, e esses estão relacionados à busca constante de conhecimento, nos quais, a escola deverá estar incorporada, visando o preparo do aluno com deficiência para o pleno exercício da cidadania e, ao mesmo tempo, preparando o ambiente escolar para receber estes alunos. Do ponto de vista de Dutra (2003, p.46). “Inclusão postula uma reestruturação do sistema de ensino, com o objetivo de fazer com que a escola se torne aberta às diferenças e competente para trabalhar com todos os educandos, sem distinção de raça, classe, gênero ou características pessoais”. Entretanto, para que haja alteração em nível de estrutura escolar, destaca-se a necessidade de adaptação curricular e organização profissional.

## 2.1. Retomada histórica do TDAH

Há registro da existência do TDAH desde o século XVIII, momento em que as pesquisas científicas relacionadas à mente humana não possuíam recursos modernos. Contudo,





mesmo em situações de pouca tecnologia, o médico Escocês Alexander Crichton (1763-1856) foi o primeiro autor a descrever acerca das características relacionadas ao Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade. No ano de 1798 escreveu pela primeira vez suas observações feitas à pacientes com características de doenças mentais, caracterizando o TDAH como “Desatenção Patológica”, ou seja, a incapacidade de a pessoa manter a atenção em determinada tarefa sem perder o foco ou a total suspensão da capacidade de atenção no cérebro. Ele, também, foi o primeiro a afirmar que esse transtorno já nasce com a pessoa.

Em uma conferência ano de 1902 em Londres, o médico pediatra George Frederic Still (1868-1941) destacou a diferença dos chamados “Defeitos do controle moral”, se referindo a Controle Moral como capacidade de agir conforme o modelo social. Para ele, crianças que apresentavam algum tipo de retardamento mental possuíam essas características. Still foi um dos pioneiros a destacar que o Defeito do Controle Moral, é mais comum em crianças do sexo masculino.

### 3. Sobre a Etiologia

O Transtorno do Déficit de Atenção é um transtorno causado na mente humana que modifica o sistema nervoso, podendo causar dificuldade de manter a atenção/concentração, ou hiperatividade. Segundo Silva (2003, p.9) “O comportamento da Criança com Déficit de Atenção nasce do que se chama Trio da Base Alterada- formado por alterações da atenção, impulsividade e da velocidade da atividade física e mental”. Não obstante, o TDAH não é um transtorno que se adquire após o nascimento, uma criança que é diagnosticada com TDAH já nasce com à psicopatologia, independente da classe social ou tipo de educação que for proporcionado.

Do ponto de Vista de Andrade, “algumas crianças, desde cedo, mostram-se mais irritadiças, chorando muito durante o sono e acordando várias vezes durante a noite”. (ANDRADE, 1998 *apud* ROHDE, MATTOS & COLS, 2003, p. 75). No cérebro de uma criança com TDAH, o que determina seu comportamento é a pré-disposição física e mental, conseqüentemente, a criança que é hiperativa não consegue ficar concentrada em nenhuma tarefa ou brincadeira durante muito tempo.

Não obstante existem ainda as crianças que possuem apenas o Déficit de Atenção, essas, por sua vez, acabam por passar despercebidas pelos professores. O aluno com Déficit de



Atenção poderá ficar horas “na caixa no nada” sem fazer bagunça na sala de aula, entretanto, não consegue desenvolver as atividades propostas pelo professor, em virtude da falta de concentração. Nas leituras de Silva (2003, p.10) percebe-se que “Com o passar do tempo, o próprio DDA se irrita com seus lapsos de dispersão, pois estes acabam gerando, além dos problemas de relacionamento interpessoal, grande dificuldade de organização em todos os setores de sua vida”.

O TDAH é um Transtorno reconhecido mundialmente pela Organização mundial de Saúde (OMS). Ao ser diagnosticado a criança terá em sua avaliação um dos três tipos relacionados ou, em outros casos mais avançados todos os três tipos juntos.

### 3.1. Características de déficit de atenção

A desatenção pode levar a criança a ter dificuldades em desempenhar atividades simples do cotidiano, bem como atividades escolares. O simples ato repetitivo de esquecer-se de dar a descarga, todas as vezes que vai ao banheiro ou nunca se lembrar de fazer a tarefa de casa, são alguns exemplos do Déficit de atenção.

A criança desatenta possui grande possibilidade de isolamento social e retraimento. Apesar de saber como funciona sua rotina não consegue administrar suas obrigações do cotidiano. Para ela, certamente não faltarão codinomes, tanto por parte dos coleguinhas, quanto por seus pais, ou professores que, não sabendo do que acontece com a criança, sem ter conhecimento de que possa se tratar de um transtorno, caracterizam a criança como preguiçosa, desleixada, burra entre outros. E em virtude disso, fazem com que a criança se sinta menos valorizada e sem estímulo algum para se esforçar a reverter esta situação.

Geralmente, crianças com Déficit de atenção, são crianças calmas; entretanto, o que prejudica esta criança é justamente esta calma demasiada que, faz com que ela se desligue do mundo. Na escola a criança com Déficit de atenção pode ser considerada a de melhor comportamento, porém, no quesito cognitivo é um fracasso. Não consegue desenvolver as atividades propostas pelo professor, pela falta excessiva de concentração.



### 3.2. Crianças com o trio da base alterada (TDAH)

Com o passar dos anos a atitude dessas crianças vão ficando cada vez mais intensas, demonstrando que não possuem medo de nada, como se o céu fosse o limite. Ao colocar de castigo a criança não obedece. Isso causa aos pais uma exaustão imensa e, sensação de impotência. Além disso, ao chegar à idade de ir para a escola, lócus o qual as crianças passam a ter maior contato com outras, pode aparecer com maior ênfase, as dificuldades de convivência.

Na visão de Silva (2002, p.33-34) “isso acontece porque, tão logo venha algo à mente de uma criança DDA (e de grande parte dos adultos também!), ela coloca em palavras, muitas vezes atropeladamente afinal, a velocidade de sua língua não consegue se equiparar a de seu cérebro”. Esta criança é altamente sensível, com grande possibilidade de desencadear uma depressão, a estima é sempre baixa, por estar sempre sendo repreendida por um adulto.

#### 3.2.1. Comorbidades

Em pesquisas mais recentes foi constatado que o TDAH está, em sua maioria, difundido em outras patologias. Muitas vezes, ao longo do processo investigativo, especialistas se deparam com a presença de outros fatores intermitentes como, por exemplo, a dislexia, transtorno opositor desafiador, depressão, transtorno obsessivo compulsivo, distúrbios da linguagem, ansiedade generalizada, entre outros. De acordo com Hode & Mattos (2003, p.100) “A investigação acerca das comorbidades podem ajudar a delinear subgrupos de pacientes que apresentam curso, prognóstico, fatores familiares e respostas ao tratamento diferenciado”. Nesse sentido, é sugerido investigar durante a infância, visando à garantia da saúde de todas as crianças, como preconiza o Estatuto do deficiente, no Cap. II, Art. 20 e 21:

[...] será assegurado mediante a efetivação de políticas sociais públicas de modo a construir seu bem-estar físico, psíquico, emocional e social no sentido da construção, preservação ou recuperação de sua saúde. É obrigatório o atendimento integral à saúde da pessoa com deficiência por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS (BRASIL, 2015).



Entretanto, por falta de conhecimento sobre o assunto, muitos pais ainda, não aceitam ao diagnóstico do TDAH e, por esse motivo, optam por não fazer acompanhamento algum; o que gera nos educadores e médicos especialistas uma sensação de impotência.

A compreensão dos pais é fundamental para promover o bem-estar e, assim, contribuir no processo de aprendizagem e desenvolvimento psíquico e social da criança.

#### 4. Práticas Educacionais

Após o diagnóstico é necessária uma intervenção metodológica adequada para o aluno. É imprescindível uma nova postura profissional, por parte dos educadores que, por sua vez, devem buscar informações e metodologias adequadas à nova realidade do aluno. Se o professor não possui conhecimento específico sobre o TDAH, certamente ficará sem condições de exercer seu trabalho com êxito, colocando em risco, não apenas o desenvolvimento destes alunos, mas, de uma turma inteira.

Em 2008 o Ministério da Educação (MEC) criou o, Atendimento Especializado Educacional (AEE), que visa o atendimento a estudantes matriculados na Rede pública de Ensino. Assim, considera-se público alvo os alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidade/superdotação. Essas crianças são atendidas por profissionais capacitados em salas de recursos multifuncionais criadas dentro da própria escola; ou, então, nos centros especializados, para as crianças oriundas das redes de ensino que não possuam a sala de recurso. Gomes (2010, p.10) salienta que “o professor do atendimento educacional especializado deve propor atividades que contribuam para a aprendizagem de conceitos, além de propor situações vivenciais que possibilitem esse aluno organizar o seu pensamento”.

Contudo, crianças com TDAH não são públicos específico de atendimento no AEE, e, para sanar esse problema, as escolas inserem essas crianças em sala de recursos como se apresentassem déficit intelectual, para que tenham condições de permanência na escola.

O trabalho dos professores das salas de recursos multifuncional, que fornecem o Atendimento Educacional Especializado, é manter diálogo profícuo com professores da sala regular de ensino, com vistas a orientá-lo, bem como, buscam parceiros na área de saúde para acompanhar essa criança.

#### 5. Resultado da pesquisa nas escolas





Com o intuito de coletar dados e informações de educadores acerca das Práticas Pedagógicas utilizadas com crianças que apresentam o transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade no Município de Barra do Garças-MT, realizou-se no mês de setembro e outubro de 2017, entrevista em cinco escolas da rede Municipal de Ensino e no CAEE Centro de Atendimento Educacional Especializado da referida cidade, que possibilitou coletar informações importantes para confrontar teoria e prática.

A escola A, contém apenas seis (6) alunos diagnosticados e com laudos médicos confirmados de TDAH, vinte alunos (20) com hipótese diagnóstica do professor e encaminhamento para um médico. A faixa etária varia de seis (6) a doze (12) anos de idade. Nesta escola, ao suspeitar de uma criança com características de TDAH, esta é encaminhada sala de recursos, o qual passará por uma pré-avaliação; em seguida, a criança é observada por um profissional durante suas atividades em sala de aula e, após solicita-se a presença dos pais e realizam a sondagem. Realizada as averiguações, a escola entrega aos pais o encaminhamento com a queixa formulada e estes, buscam o auxílio médico. Nessa escola os professores buscam trabalhar de forma lúdica, dentro da sala de aula.

Em relação à Escola B, foi constatado apenas um (1) aluno com laudo médico e um (1) sem laudo; este aluno foi encaminhado para acompanhamento por profissional da saúde, mas, os pais se negam a aceitar o diagnóstico. Ademais, foi relatado que não há programa de estudos diferenciado para esses alunos alegando que o aluno com TDAH não possui necessidade especial.

Na escola C, constatou-se que, três (3) crianças possuem laudo médico confirmado e cinco (cinco), estão sem laudos, em processo avaliativo pelo professor, com hipótese diagnóstica a confirmar. Das crianças que possuem laudos, apenas uma toma medicamento para controlar o transtorno, as outras duas crianças não tomam medicamento, em virtude de os familiares não aceitarem o diagnóstico. Afirma, ainda, que a maioria das crianças com hipótese de TDAH não possuem nenhum problema cognitivo. Não aprendem por falta de disciplina e concentração. A escola reconhece a dificuldade que seus profissionais possuem em trabalhar com os alunos hiperativos e, alega que os docentes não se propõem a buscar novas formas de trabalhar com essas crianças. “Não estão dispostos a desenvolver uma prática singular no exercício docente, que atenda a essas particularidades”, afirma a coordenadora da escola supracitada.



Durante a entrevista na escola D foi detectado três (3) alunos com laudo e quatro (4) sem laudo médico; a faixa etária de idade dessas crianças é de 6 a 7 anos. Os professores relataram que é nítida a diferença do comportamento entre as crianças que possuem laudo e tomam a medicação, em relação às outras que estão aguardando diagnóstico. Afirma, ainda, que esses alunos atrapalham o desempenho da turma. Não obstante, alega que possui dificuldade em trabalhar o tema TDAH nas formações continuadas e que faltam conhecimentos mais específicos acerca do tema. Em relação ao processo de queixa e levantamento de hipótese, as escolas relataram os mesmos procedimentos. Em todas elas não há nenhum aluno reprovado, em virtude do Pacto Nacional pela Alfabetização na Idade Certa.

Para complementação de informações, houve a oportunidade de conhecer o CAEE - Centro de Atendimento Educacional Especializado neste município, que fornece serviço de apoio ao processo educativo às crianças que apresentem déficit intelectual, deficiência, superdotação/ altas habilidades. Elaboram e organizam recursos pedagógicos que contribuam com o desenvolvimento cognitivo dessas crianças. Ressalta-se que essa instituição atende alunos que estudam nas escolas municipais, da referida cidade, mas que não possuem uma sala de recurso multifuncional.

Foi relatado pela coordenadora do CAEE que atualmente existem sete escolas em Barra do Garças-MT que possuem sala de recursos multifuncional, inauguradas desde o ano de 2013, e que é um alicerce para promover a inclusão social. “É importante ter uma equipe multidisciplinar para trabalhar em conjunto, por meio de parcerias que promovam adequadamente o desenvolvimento da criança”, afirmou a coordenadora do CAEE.

As profissionais que atuam frente às salas de recursos são habilitadas para atender qualquer especificidade relacionada ao âmbito educacional e possuem práticas diversificadas para trabalhar com crianças que apresentam alterações cognitivas e motoras. Além disso, as crianças com TDAH, também são atendidas nas salas de recurso, mesmo as que não possuem comorbidades, visando sempre respeitar o direito da pessoa humana, afirmou uma das professoras do CAEE. Atualmente 21 crianças estão em atendimento, dentre essas, 14 com o diagnóstico confirmado para TDAH, adjunto de algumas comorbidades. Por isso, estão em busca constante de aporte teórico direcionado ao que se referem práticas educativas inclusivas. A coordenação do CAEE ressalta a responsabilidade e o comprometimento que o núcleo de apoio tem para com o processo de inclusão e metodologias direcionadas para essas crianças.



## 6. Considerações Finais

Observa-se que no campo educacional, que muitas crianças chegam à escola com diferentes necessidades, que nem sempre são atendidas, o que pode gerar prejuízo educacional. Dentre essas necessidades estão os educandos que apresentam um quadro de TDAH que, por sua vez, solicitam práticas de metodológicas que auxiliem no processo do desenvolvimento cognitivo e social.

Durante esse estudo constatou-se que as práticas pedagógicas direcionadas a crianças com TDAH são praticamente nulas, pois não possuem especificidade dentro das salas de aula regular. Isso conduz a pensar que, por parte dos educadores das escolas analisadas, há pouco comprometimento em relação às práticas diversificadas e inclusão social no âmbito educacional. Tais educadores não optam por inovações em suas metodologias por considerarem as crianças TDAH responsabilidade das salas de recurso, ou por não compreenderem a importância da investigação do comportamento inadequado da mesma.

Diante do exposto, acredita-se que o objetivo geral dessa pesquisa foi alcançado, haja vista não ter encontrado em nenhuma das escolas participante desse estudo, metodologias direcionadas para crianças com TDAH. Salienta-se que, apenas, nas salas de recursos e no CAEE, da cidade supracitada, é que ocorre atendimento a algumas crianças com TDHA que possuem, também, algumas comorbidades.

Analisando os dados das Escolas Municipais pesquisadas constatou-se apenas um total de (30) crianças com laudos confirmados em TDAH e (36) trinta e seis em processo de investigação.

Diante dos fatos, propõe-se que os educadores que trabalham com essas crianças examinem suas práticas escolares, adaptando as metodologias, com vistas a possibilitar que esse aluno, tenha seu direito à educação de qualidade garantida e se sinta, realmente, incluído na sala de aula regular. A luz dos pontos elencados, conclui-se que alguns educadores não possuem conhecimento teórico suficiente para discorrer com propriedade sobre o TDAH, e em sua maioria, se utilizam de metodologias pedagógicas que não atendem a esta peculiaridade, impossibilitando que esse público não tenha suas diferenças respeitadas e seja, de fato, incluído.

A falta de informações a respeito do TDAH continua sendo a maior causa da falta de práticas educativas direcionadas a essas crianças. Por fim, sugere-se que inclua nas políticas públicas voltadas à educação inclusiva que o TDAH faça parte do rol dos que fazem parte do



atendimento educacional especializado. Da mesma forma, que a as escolas se envolvam, incansavelmente, no combate ao preconceito e na elaboração de metodologias e práticas educacionais que atendam as singularidades dessas crianças. Para tanto, a informação deve ser maciça, a fim de atingir não só educadores, mas todos os níveis da população.

## 7. Referencias

BRASIL. **Estatuto da pessoa com deficiência**. Senado Federal. Brasília. Coordenação de Edições Técnicas, 2015.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Na perspectiva da Educação inclusiva**. Brasília: MEC/SEESP, 2008.

\_\_\_\_\_. **Estatuto da criança e do adolescente**. Lei Federal nº. 8069, de 13 de julho de 1990. São Paulo: Saraiva 1998.

CRICHTON, Alexander. **Desligados e hiperativos** - Breve história do TDAH. Disponível em: < <http://tdah.novartis.com.br/desatencao-e-hiperatividade-ao-longo-dos-seculos>>. Acesso em: 30 jun. 2017.

DUTRA, Claudia. **Ensino de Ciências e Inclusão Escolar**. Disponível em: < <http://www2.fc.unesp.br/encine/documentos/AP/2009/2-analise+da+formacao+inicial+de+professor+de+ciencias+e+biologia+frente+ao+desafio+da+inclusao+escolar.doc> >. Acesso em: 29 ago. 2017.

DUPAUL, George J; STONER, Gary. **TDAH nas Escolas**. São Paulo: M. Books, 2007.

GOMES, Adriana Leite Lima Verde; POULIN, Jean-Robert; FIGUEIREDO, Rita Vieira: **A Educação Especial na Perspectiva da Inclusão Escolar**: o atendimento educacional especializado para alunos com deficiência intelectual. Ministério da Educação, Brasília, 2010.

MARTURANO, Edna Maria. Recursos no Ambiente Familiar e Dificuldades de aprendizagem na Escola. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 15, Ribeirão Preto, 1999.

MEDEIROS, Mariza. **Práticas pedagógicas afetivas na relação professor-aluno com TDAH**. 2009. 179 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, 2009.

POKER, Simar, Bertoline; MARTINS, Sandra Eli Sartoreto; OLIVEIRA, Sandra, *et al.* **Plano de Desenvolvimento Individual Para o Atendimento Educacional Especializado**. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2013.

ROHDE, Luiz Augusto; MATTOS, Paulo, *et al.* **Princípios e Práticas em Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade**. Porto Alegre: Artmed, 2003.



SILVA, Ana Beatriz. **Mentes inquietas**: Entendendo Melhor o Mudo das Pessoas Distraídas, Impulsivas e Hiperativas. São Paulo: Gente, 2003.