



Instituto de Desenvolvimento Educacional do Alto Uruguai - IDEAU



# REI

REVISTA DE EDUCAÇÃO DO IDEAU

v.5 - n.10 - Janeiro - Junho 2010

Semestral

*Artigo:*

## **HIPERATIVIDADE: Um Olhar Psicopedagógico.**

*Autora:*

Rosmari Teresinha Tabaczenski Zorzan<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Pedagoga. Acadêmica do Curso de Pós-Graduação em Psicopedagogia/IDEAU. Ventarra Baixa. Getúlio Vargas/RS. CEP: 99900-000. E-mail: rosezorzan@yahoo.com.br.

## HIPERATIVIDADE: Um Olhar Psicopedagógico.

“É impossível apoiar-se no que falta a uma criança, naquilo que ela não é. Torna-se necessário, ter uma ideia, ainda que seja vaga sobre o que ela possui, sobre o que ela é”.

(VIGOTSKI, 1989, p.102)

**Resumo:** Este trabalho tem como tema principal a “Hiperatividade: um olhar Psicopedagógico”. Objetiva apresentar uma análise construtiva em relação aos PDAH (Portadores de Déficit de Atenção/Hiperatividade). Hoje, se discute o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade como sendo um problema clínico significativo com que se defrontam famílias, professores, psicólogos e educadores. O limitado fluxo de informações sobre DAH também contribui para sustentar o preconceito que exclui o indivíduo do convívio escolar e aprendizagem normal. Justifica-se a elaboração deste estudo para descrever o comportamento e as características dos PDAHs e as ações da sociedade relacionadas a eles. Bem como procurar melhorar a qualidade do ensino que lhes é oferecido e, uma vez inseridos na rede de ensino formal tratá-los com atenção e peculiaridade que necessitam para uma boa aprendizagem. Concluindo-se que é preciso que a escola supere as contradições sociais, mobilize-se, e qualifique seus profissionais para oferecer qualidade no atendimento diferenciado aos PDAHs.

**Palavras-chave:** Hiperatividade. Educação. Psicopedagogia.

**Abstract:** The main theme of this work “Hyperactivity: a psychopedagogic view”. It aims to present a constructive analysis regarding people with ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder). Today the Attention Deficit Hyperactivity Disorder is discussed as a significant clinical problem faced by families, teachers, psychologists and educators. The limited flow of information about ADHD also contributes to sustain the prejudice that excludes the individual from his or her school living or learning process. The elaboration of this study was in order to describe the behavior and characteristics of the ADHA Carrier and society’s actions related to them. Also to try to improve the quality of education provided to them, and once inserted into the formal education system, treat them with the attention and peculiarities which they need for a good learning process. In conclusion, it is necessary that schools overcome the social contradictions, mobilize and qualify employees to offer quality in the differential care to the ADHA carriers.

**Key words:** Hyperactivity. Education. Psychopedagogic.

### 1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O desenvolvimento deste trabalho deve-se à necessidade de ampliar o conhecimento sobre o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH). Além de buscar alternativas educacionais para uma parcela da população com habilidades e potenciais diferentes.

É de fundamental importância que o professor tenha conhecimento da hiperatividade da criança, para que possa atender as necessidades da mesma.

O presente estudo justifica-se pela comprovação do alto índice de alunos, nas escolas, que apresentam dificuldades de aprendizagem em função da hiperatividade e do déficit de atenção.

Na sociedade pós-moderna, o aumento do conhecimento e da especialidade exige novas aprendizagens, cuja aquisição nem sempre pode ser garantida, simplesmente pela inserção da criança na instituição de ensino, uma vez que a escola é apenas um dos diferentes contextos educativos, ou quanto sua participação é decisiva para que o indivíduo possa adquirir e desenvolver determinadas capacidades, consideradas essenciais para o grupo social a que pertence.

A dificuldade de aprendizagem é um tema que vem preocupando, cada vez mais, as famílias, os professores e as instituições acadêmicas. Como esta dificuldade de aprendizagem pode ocorrer concomitantemente com os problemas de conduta e interação social, há uma diversidade de manifestação que exigem diferentes olhares. É certo, no entanto, que a patologia do aprender pode se originar de algum problema no tripé aprendiz/família/escola e que nenhum deles pode ser interpretado isoladamente.

Quando ocorre baixo desempenho do aluno, ele deve ser encaminhado para uma avaliação psicopedagógica com o objetivo de elucidar sua dificuldade. Neste sentido, ressalta-se a relevância do olhar psicopedagógico e de atividades bem planejadas e preparadas para enfrentar as dificuldades que se identificam a partir da avaliação psicopedagógica.

## **2 HIPERATIVIDADE E SUAS CARACTERÍSTICAS**

O pressuposto básico deste estudo é o de que a educação deve ser ministrada a todos os seres humanos, pois é através da educação que o homem adquire a possibilidade de participar efetivamente da sociedade a qual está inserido.

Brzezinski (2000), na nova LDB interpretada, lei 9394/96, preconiza a inclusão em classes regulares de todas as crianças, não especialmente se o ensino será em classes especiais para crianças com problemas de déficit de atenção, que recursos serão oferecidos às escolas ou que profissionais estarão aptos a trabalharem com alunos hiperativos.

Na modernidade, as marcas da anormalidade vêm sendo buscadas em cada corpo, para que depois lhes seja atribuído um lugar nas intrincadas grades das classificações dos desafios, das patologias e das deficiências, das qualidades, virtudes e vícios.

A esse respeito Pan afirma “Há atribuição de uma marca não propriamente a um corpo, mas a toda uma fração social, para que se diga a qualquer corpo dessa fração. Ou seja, o critério de entrada é não apenas o corpo, mas o grupo social ao qual esse corpo é visto como indissolúvelmente ligado” (2007, p.52).

Assim, a análise das formas com que a modernidade atribui sentido à diversidade oferece alternativas que vão da pura e simples negação abstrata dos anormais (como as descritas pelas diferentes formas de racismo) que tem como resultado as práticas de exclusão radicais passando por alternativas como o recurso à proteção linguística dada por meio de algumas figuras de retórica: “portadores de deficiência”, ou pela naturalização da relação normal-anormal, o que leva a pensar a norma em termos naturais e colocá-la ao entendimento e administração dos especialistas.

Segundo Kassar “a concepção de modernidade deixa suas contribuições nos rumos da educação brasileira, trazendo implicações na forma de entender e promover a Educação Especial em nosso país” (1999, p.42).

O portador de DAH, como qualquer portador ou não de necessidades educativas especiais, necessita ser trabalhado de forma a desenvolver suas habilidades e capacidades para buscar uma vida melhor e mais feliz com a valorização de sua sensibilidade, criatividade e aprendizagem, de forma a contribuir para o desenvolvimento da humanidade.

Segundo Blanco (2004) a educação escolar tem como objetivo fundamental promover, de forma intencional, o desenvolvimento de certas capacidades e a apropriação de determinados conteúdos da cultura, necessários para que os alunos possam ser membros ativos em seu âmbito sócio-cultural de referência. Para atingir o objetivo indicado, a escola deve conseguir o difícil equilíbrio de oferecer uma resposta educativa, tanto compreensiva quanto diversificada, proporcionando uma resposta comum a todos os alunos, que evite a discriminação e a desigualdade de oportunidade e, ao mesmo tempo em que respeite suas características e suas necessidades individuais. Pois conforme o autor,

O conceito de diversidade remete-nos ao fato de que todos os alunos têm necessidades educativas individuais próprias e específicas para ter acesso às experiências de aprendizagem necessárias à sua socialização, cuja satisfação requer uma atenção psicológica individualizada [...] (2004, p.290).

Cabe ressaltar que para serem atendidas necessidades educativas especiais, é preciso que os professores se disponibilizem a dar uma atenção especial, fazer adaptações curriculares e utilizar recursos psicopedagógicos que facilitem e reforcem o progresso dos alunos.

Vários termos têm sido usados para descrever as crianças afetadas por esses distúrbios: reação hipercinética da infância, síndrome da criança hiperativa, disfunção cerebral mínima, dano cerebral mínimo, disfunção cerebral menor e mais recentemente, pelo DSM-III, Distúrbio por Déficit de Atenção com ou sem Hiperatividade. De acordo com Halloween e

Ratey (1999) a característica essencial do Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade é um padrão persistente de desatenção e ou hiperatividade, mais frequente e severa do que aquele tipicamente observado em indivíduos em nível equivalente de desenvolvimento.

As principais características para o reconhecimento do TDAH são a hiperatividade, o distúrbio de atenção (ou concentração), a impulsividade e a agitação. Como consequência desses sintomas podem surgir, muitas vezes, outros graves problemas como distúrbios emocionais e dissociados de aprendizagem e de aproveitamento.

De acordo com o DSM-IV-TR<sup>TM</sup>, esse transtorno é assim definido:

Alguns sintomas hiperativo-impulsivos que causam comprometimento devem ter estado presentes antes dos 7 anos, mas muitos indivíduos são diagnosticados depois, após a presença dos sintomas por alguns anos [...]. Algum comprometimento devido aos sintomas deve estar presente em pelo menos dois contextos (por exemplo, em casa e na escola ou trabalho). [...] Deve haver claras evidências de interferência no funcionamento social, acadêmico ou ocupacional próprio do nível de desenvolvimento (2003, p.88).

Como se pode observar, o diagnóstico não é simples. Alguns poderiam dizer que muitas crianças são agitadas, não param, não têm atenção às coisas. No entanto, para que possamos fazê-lo com precisão, precisamos nos ater a alguns detalhes. A agitação comum às crianças que estão em fase de explorar o mundo não causa prejuízos aos seus relacionamentos ou desenvolvimento geral.

A criança com TDAH pode ser desatenta, hiperativa, impulsiva ou ainda apresentar todas essas características. Alguns autores (Halloween; Ratey, Rohde e Benczik dentre outros) organizaram um apanhado de características, baseadas nos dados apresentados pelo DSM-IV, que ajuda na identificação desse transtorno, classificando-o em três tipos clínicos: predominantemente desatento; predominantemente hiperativo/impulso; e tipo misto.

Segundo Halloween e Ratey,

A hiperatividade, denominada na medicina de desordem do déficit de atenção, pode afetar crianças, adolescentes e até mesmo alguns adultos. Os sintomas variam de brandos a graves e podem incluir problemas de linguagem, memória e habilidades motoras. Hoje, sabe-se que apenas um terço da população a supera; dois terços a apresentam por toda vida. TDA não se baseia na simples presença dos sintomas, mas em sua gravidade e duração, e cuja extensão interferem na vida cotidiana (1999, p.23).

O TDAH é um distúrbio frequente, muito embora as estimativas de sua ocorrência variam amplamente e refletem diferenças nas práticas de diagnóstico. Cerca de 15 milhões de norte-americanos sofrem dessa síndrome atualmente, a maior parte deles não sabe que tem. O

índice de crianças com TDAH na população média dos Estados Unidos é de 3% a 5%, no Brasil, pesquisas semelhantes chegaram a valores entre 3% e 6% enquanto na Grã-Bretanha este número é estimado entre 1% e 2%.

De acordo com alguns estudos a presença de hiperatividade na infância é de aproximadamente 3% a 5%, onde segundo alguns estudiosos, uma porcentagem mais alta parece ocorrer em certas populações, como por exemplo, nas crianças de famílias de baixa renda (GOLDSTEIN, 1996; HALLOWEEN; RATEY, 1999). As pesquisas também sugerem que a hiperatividade é aproximadamente cinco a nove vezes mais frequente em meninos do que em meninas.

Estudos, também, constataram que os pais de crianças com TDAH apresentam uma incidência aumentada de Hipercinéria, Sociopatia, Alcoolismo e Histeria. Embora o aparecimento ocorra por volta dos 3 anos de idade, o diagnóstico geralmente não é feito até que a criança entre na escola primária e que a situação de aprendizagem normal exija padrões de comportamento estruturados, incluindo períodos de atenção e concentração adequados ao desenvolvimento (KAPLAN, 2002).

Para o referido autor, os números de prevalência para o TDAH variam imensamente, não apenas entre diferentes países, como também dentro de um mesmo país. Tais variações resultam de importantes diferenças metodológicas, tais como: a) diferenças nas terminologias usadas na inclusão de diferentes tipos de crianças; e b) diferenças no número de fontes de informações exigidas a fim de fazer um diagnóstico.

Etiologia – O TDAH é uma síndrome heterogênea, logo, a etiologia é multifatorial, isto é, depende de fatores genético-familiares, adversidades biológicas e psicossociais.

Hereditariedade – Estudos avaliados em conjunto parecem indicar que a hereditariedade explica entre 50 a 92% da variedade de comportamentos hiperativos e impulsivos encontrados em crianças. Entretanto, é importante ressaltar que muito provavelmente, o que é herdado não é o transtorno, e sim uma vulnerabilidade ou tendência para o mesmo (ROHDE; BENCZIK, 1999).

Na concepção de Goldstein “sabe-se que uma criança hiperativa tem uma probabilidade quatro vezes maior de possuir outros membros da família com o mesmo problema. Entretanto, o relacionamento entre a criança e sua família engloba fatores ambientais” (1996, p.66).

O autor acima citado esclarece que a relação entre hiperatividade e hereditariedade está claramente estabelecida. Pode-se comprovar isso através do estudo de comparações entre dois tipos de gêneros geneticamente diferentes (fraternos). Se a hereditariedade for um fator

importante, os gêmeos idênticos terão comportamentos mais semelhantes do que os gêmeos fraternos: essa é a demonstração mais cabal do fator hereditário como causa subjacente de hiperatividade.

Vale lembrar, que algumas características bastante comuns em pessoas com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade, são a alta carga emocional e de energia colocada nas suas ações, onde a espontaneidade e a criatividade, podem representar vantagens em ambientes que requerem menos estruturação, como no meio artístico, por exemplo.

Alguns pesquisadores acreditam que o TDAH se caracteriza por um déficit básico no comportamento inibitório. Assim, determinadas áreas do cérebro teriam a função de comandar uma espécie de “freio de inibição”. Devido ao prejuízo no funcionamento deste “freio”, as crianças e adolescentes com o transtorno apresentariam maior hiperatividade. Pois o problema delas não é o de prestar atenção, mas sim o de manter a atenção focalizada por períodos mais longos, principalmente em tarefas que lhes pareçam menos interessantes.

Em um estudo, pesquisadores norte-americanos acompanhavam crianças com e sem Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) enquanto elas assistiam à televisão. Quando nenhum brinquedo disponível no ambiente, as crianças com TDAH assistiam a um show na televisão tanto quanto as crianças sem TDAH e eram tão capazes quanto às últimas em responder a perguntas sobre o que estavam assistindo. Quando brinquedos eram colocados no ambiente, as crianças sem TDAH continuavam a assistir ao programa. Entretanto, as crianças com TDAH passavam a entreter-se mais com os brinquedos e interessavam-se menos em assistir ao programa de televisão. Passando-se de uma comédia para um programa educacional, as diferenças tornavam-se mais marcantes. Ou seja, as crianças com TDAH mostravam-se menos aptas a responder corretamente às perguntas sobre o conteúdo do que estavam assistindo. Fica claro, que a capacidade de manter a atenção focalizada e sustentada em uma mesma tarefa depende de uma capacidade de inibição sustentada.

Em outras palavras, é necessário que a criança mantenha em funcionamento o “freio inibitório” para os outros estímulos do ambiente. E, isso é muito difícil para os indivíduos com TDAH, em especial, em tarefas que não motivem fortemente.

Segundo Barkley (2002), o maior problema das crianças com TDAH é a dificuldade em inibir e controlar o comportamento. Para o autor, os portadores de TDAH não se beneficiam com advertências sobre o que ocorre mais tarde, baseando seu comportamento no momento presente, sem planejamentos futuros. Geralmente, apresentam lentidão no entendimento linguístico, matemático e no raciocínio moral. Tendo em vista que esperar é um ato ativo, e que se origina do poder de controlar os impulsos e nos permite criar um senso de

temporalidade, criar um discurso interno de controle do comportamento, avaliar eventos, utilizar a capacidade de análise e síntese. A criança com TDAH poderá ter dificuldade em desenvolver essas habilidades, não interiorizando emoções, que criam motivação interna, dirigindo o comportamento no alcance dos objetivos.

Educadores reconhecem que os transtornos de aprendizagem mais comuns nos alunos que apresentam TDAH são os atrasos e déficit de aquisição da fala, transtornos de leitura e escrita, dificuldades de memorização e concentração. Vários autores, entre eles Sena e Diniz Neto (2007) e Rotta (2006) evidenciam que a maior dificuldade escolar do portador de TDAH é a escrita, tanto na criação textual, quanto na gramática e ortografia.

No parecer de Facion (2007), é importante que os profissionais fiquem bastante atentos, pois podemos observar uma criança que não apresenta índices maiores de hiperatividade e/ou impulsividade, mas cuja atenção é bastante deficitária sem que sua inteligência esteja afetada. Há também necessidade de diferenciarmos crianças que vêm de famílias bastante desorganizadas, traumáticas e repressoras e que podem apresentar desatenção e pouca produção acadêmica. Nesses casos, não só a origem dos problemas é diferente, como também a conduta pedagógico-terapêutica.

Entende-se que essas crianças experimentam dificuldades de adaptação em casa, na escola e na vida social, devido a sua alta necessidade de estar frequentemente em atividade. Na maioria das vezes seus problemas são agravados pelas pessoas que não sabem se relacionar bem com a criança, assim sendo, de acordo com Goldstein,

Na sociedade e cultura, seja bom e ruim, certo ou errado, não valorizamos muito as crianças que permanecem calmamente sentadas, prestam atenção, planejam e conseguem alcançar seus objetivos. Essas exigências recaem mesmo sobre crianças muito pequenas. A criança hiperativa, incapaz de satisfazer essas exigências, são candidatas a uma série de problemas (1996, p.23).

A hiperatividade não se limita apenas a crianças em idade escolar, embora os professores não identifiquem uma criança hiperativa antes dela ter no mínimo cinco anos, muitas crianças mais jovens tem sintomas similares que podem ser indicadores precoces do problema. Pois ainda, conforme o autor, acima citado,

A hiperatividade pode ser como resultante de uma disfunção do centro de atenção do cérebro que impede que a criança se encontre e controle o nível de atividade, as emoções e o planejamento, pode também ser encarado como mau funcionamento do centro de atenção, acarretando problemas de desempenho (1996, p.66).

A aprendizagem em crianças hiperativas é bastante prejudicada, devido à dificuldade de concentração. Durante a idade escolar, ela é considerada diferente, indisciplinada, já que costuma manter-se agitada o tempo inteiro e distrair-se com facilidade, pela existência de inúmeros estilos.

Estas dificuldades devem ocorrer na escola, no lar, no clube ou em qualquer outro ambiente. A criança pode apresentar dificuldades na aprendizagem, geralmente elas acontecem combinadas. Um aluno pode ter ao mesmo tempo dificuldades motoras finas e TDAH, também pode haver casos de alunos com dificuldades de processamento da linguagem e percepção visual. Neste aspecto é importante que seja lembrado que cada caso deve ser estudado individualmente, sem generalizações.

A criança hiperativa tem forte efeito sobre o comportamento do professor.

### **3 ORIENTAÇÃO A PAIS E PROFESSORES**

Diante da criança hiperativa, o dia a dia é um desafio para pais e professores.

A orientação voltada à família assim como as técnicas de modificações de comportamento são sempre necessárias. A estruturação do ambiente, a organização do ciclo circadiano (das 24 horas do dia) e a educação com limites podem ajudar a diminuir o nível de ansiedade e desorganização da pessoa com TDAH. Sendo assim, os pais, os professores e os profissionais da saúde mental devem estabelecer uma estrutura de relacionamento organizada, previsível de recompensas e punições. Os familiares precisam ser orientados no sentido de compreender que a permissividade, a compaixão e a falta de limites não são úteis para a criança, a qual não se beneficia em nada por ser dispensada das exigências, expectativas e planejamentos da vida diária como os de qualquer outro indivíduo (FACION, 2007).

Os pressupostos descritos, evidenciam que cabe a família e a escola encontrar respostas educativas para as necessidades de seus alunos e exigir dela uma transformação, no sentido de proporcionar uma educação de qualidade.

Dessa forma, precisamos de uma escola que não tenha medo de arriscar, que tenha muita coragem para criar e questionar o que está estabelecido, em busca de rumos inovadores, necessários a uma aprendizagem de qualidade.

De acordo com Facion (2007), por vezes, os pais deparam-se com momentos de angústia e indecisão diante de uma criança tão pequena, mas que é capaz de paralisá-los. Com frequência, a rotina familiar, que deveria ser prazerosa, torna-se tensa e conflituosa.

Embora não existam receitas milagrosas, algumas reflexões a respeito do manejo das situações podem ser bastante úteis no sentido de aliviar a tensão. A definição do diagnóstico é importante, porque favorece a busca de melhor organização do contexto e a compreensão do comportamento apresentado pela criança.

A família precisa estar consciente de que as dificuldades enfrentadas pelas crianças não existem por sua livre vontade ou porque é ruim ou teimosa, mas sim porque o TDAH leva a criança a agir diferentemente do esperado. É importante compreender os problemas sociais, escolares e familiares que ela enfrenta e estar disposta a auxiliá-la. Sempre que possível, os pais devem tentar colocar-se no lugar da criança, procurando perceber como ela está se sentindo quando não consegue corresponder às expectativas de todos.

Os pais necessitam estabelecer prioridades, evitando que seja cobrado tudo que se espera da criança de uma única vez. Se ela for “atacada” por todos os lados, irá reagir intensificando os sintomas. O seu comportamento hiperativo e impulsivo força muitas vezes os pais a reagirem de forma rápida e impensada. Segundo Facion (2007), nesse sentido, é fundamental que eles exercitem a observação e o treino do pensar antes de agir.

Ainda conforme o autor, quando as estratégias são estabelecidas a partir das prioridades levantadas, os pais devem ser persistentes, mantendo-as independentemente do ambiente. Se desistem em um tempo curto, confundem as crianças. Ressalta que pais e mães devem proceder de forma similar, o contrário tem sido um problema frequente e crucial.

A experiência clínica com crianças e adolescentes com TDAH têm indicado claramente que elas precisam, mais do que as outras de REFORÇO CONSTANTE, para que os comportamentos esperados predominem. Elas respondem melhor o REFORÇO POSITIVO do que as estratégias punitivas. O reforço positivo aumenta a auto-estima, favorecendo maiores subsídios para modificação dos comportamentos indesejáveis.

Convém, no entanto, enfatizar que a organização da rotina familiar é muito importante, pois as crianças com TDAH tendem a agir melhor em ambientes estruturados, constantes e previsíveis. Desse modo, o preparo para qualquer mudança que quebre essa rotina é necessário.

Como se pode observar é muito importante a estrutura e organização familiar para desempenhar adequadamente o seu papel junto às crianças hiperativas.

Facion referindo-se a criança com TDAH afirma:

Levando em conta as adaptações e as modificações que a família precisa fazer, quando tem um filho com TDAH, atestamos que a busca de orientação profissional especializada é recomendada. Se confiarem somente na intuição, os pais

podem ficar confusos, o que faz com que os conflitos familiares aumentem, assim como os sintomas em todos os seus componentes (2007, p.103).

Percebe-se que, tanto os pais como os professores precisam ser orientados para que possam conviver e facilitar a aprendizagem das crianças, com Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH).

Um dos grandes desafios para a família da criança com TDAH é a escolha da escola que deverá frequentar. Muitas vezes a instituição é receptiva, quer aceitar o aluno com TDAH, mas isso não é suficiente. A escola precisa ter uma filosofia inclusiva que acolha e aceite a diferença com flexibilidade, para que seja capaz de organizar e executar mudanças necessárias para atender a singularidade do aluno.

O professor tem papel fundamental no processo de aprendizagem e na saúde mental do aluno com TDAH. O vínculo de crédito e confiança que se estabelece na relação professor/aluno pode fazer grande diferença.

O professor, antes de ser um profissional, é uma pessoa, com uma história de vida que precisa ser entendida e respeitada. É possível que nem todos tenham a disponibilidade necessária para trabalhar com alunos com TDAH, o que passa a ser problema quando a escola impõe o aluno ao professor. Os professores precisam ser orientados permanentemente para que possam desenvolver suas competências e realizar um bom trabalho, assim como a família o faz.

Nesse contexto, podemos dizer que as dificuldades em conviver com essa situação é provocada mais pela falta de informação, formação e de compreensão dos professores, pois a questão é entender como são essas crianças e como elas se comportam, sempre procurando uma acomodação de acordo as suas necessidades.

É fundamental que o trabalho educacional seja interdisciplinar, incluindo pais e professores, com uma grande dose de amor, carinho, compreensão, determinação, perseverança e paciência.

Para Facion (2007), o professor precisa demonstrar à criança que entende suas dificuldades e que pode ajudá-la. Além da compreensão, a aceitação pelo docente é um carinho para que ele se sinta acolhido, em meio aos seus limites e possibilidades. O professor também deve estar atento a algumas de suas características pessoais, como a intensidade da própria voz. As modificações do tom de voz podem chamar a atenção da criança para a atividade e, se houver criatividade, manter a atenção do aluno por um tempo maior. Isso porque crianças com TDAH gostam de novidades e uma maneira de envolvê-las é realizar variações no trabalho pedagógico.

Facion reconhece a necessidade de

a escola procurar conversar com a família frequentemente, se possível diariamente, pois isso, além de aumentar o vínculo de confiança, faz baixar a ansiedade dos pais. Outro ponto positivo dessa atitude é que por meio dela se evita o contato com os pais só para falar das dificuldades e dos insucessos que a criança tenha vivido na escola (2007, p.103).

O autor deixou bem claro, a importância de que os profissionais da educação sejam capazes de oferecer oportunidades de manter um diálogo constante com a família do PTDAH, de modo que facilite o seu desenvolvimento educacional.

A perspectiva da escola pode se tornar cada vez mais estreita se, diante dos desafios da sociedade atual, nosso olhar não alcançar as necessidades e direitos das crianças e adolescentes de vivenciarem, considerando suas idades de formação: a auto-realização no coletivo e a construção de ações que buscam a intervenção sobre as desigualdades.

Nesse sentido, a educação está presente quando as pessoas se desenvolvem se aperfeiçoam. Pode-se dizer que ela necessariamente supõe uma interação entre as pessoas com o mundo que as cerca.

Considerando tudo isso, podemos dizer que o profissional preparado para atuar, hoje, nas séries iniciais e finais do ensino fundamental e ensino médio, caracteriza-se como um professor que domina os instrumentos necessários para o desempenho competente de suas funções, e tem capacidade de tematizar a própria prática, refletindo criticamente a respeito dela (SALGADO, 2000).

Nessa perspectiva evidencia-se que escolher e modular as atividades de aprendizagem é uma competência profissional essencial, que supõe não apenas um bom conhecimento dos mecanismos gerais de desenvolvimento e de aprendizagem, mas também um domínio das didáticas das disciplinas.

O professor que conhece bem os conteúdos curriculares sabe planejar e desenvolver situações de ensino e de aprendizagem estimula as interações sociais de seus alunos e administra com tranquilidade as situações de sala de aula devendo ser considerado apto às suas atividades profissionais.

De acordo com Goffredo (1999) a escola, para que possa ser considerado um espaço inclusivo, precisa abandonar a condição de instituição burocrática, apenas cumpridora das normas estabelecidas pelos níveis centrais. Para tal, deve transformar-se num espaço de decisão, ajustando-se ao seu contexto real e respondendo aos desafios que se apresentam no espaço escolar, hoje, tem de ser visto como espaço de todos para todos.

A esse respeito Gadotti e Oliveira citam:

O papel da educação não pode ser confundido apenas com sua ligação fundamental e intrínseca com o conhecimento e, muito menos, com a pura transmissão de informações. Educação no mundo globalizado tem função menos lecionadora e mais organizadora do conhecimento. Numa época em que o conhecimento é difundido em muitos espaços de formação, a educação precisa, muito mais, dar sentido ao conhecimento socialmente valorizado, e, numa perspectiva emancipadora, ela se constitui num processo que precisa ser entendido a todos e a todas. Portanto, se quiser contribuir na construção de um outro mundo possível, ela precisa ser essencialmente inclusiva (2003, p.38).

Ainda segundo os autores acima citados, a diversidade, bem como a heterogeneidade na educação, não é um defeito, mas uma virtude. É a riqueza da humanidade. Educadores e educadoras precisam aprender a lidar com ela. Em geral, educa-se para ensinar e aprender a partir de um aluno médio, de uma educação média abstrata e ideal. Levando em conta as diferenças, sem dúvida as políticas de igualdade são importantes para permitir o acesso e a qualidade da educação para todos. Contudo, precisa-se de políticas de identidade e de equidade que respeitem as diferenças.

Os pressupostos teóricos até aqui analisados confirmam a importância do papel do professor. Ele exerce um papel fundamental para que estabeleça a confiança e a auto-estima que o levará a desenvolver a proposta de ensino com satisfação e qualidade.

Segundo Kramer (1993), a valorização dos interesses e necessidades da criança; a defesa da idéia de desenvolvimento natural; a ênfase no caráter lúdico das atividades infantis; a crítica à escola tradicional, porque os objetivos desta estão calados na aquisição de conteúdos e a consequente prioridade dada pelos escolanovistas no processo de aprendizagem.

Compreender, conhecer e reconhecer o jeito particular das crianças serem e estarem no mundo é o grande desafio da educação infantil e especialmente de crianças PDAH e dos profissionais da educação.

Logo, as atividades devem favorecer a estruturação ou coordenação das próprias ações dos alunos considerando que são capazes de criar, de criticar, de descobrir e de reinventar o conhecimento a partir de uma inter-relação com o meio. Será preciso ainda envolvê-lo pessoalmente na atividade que poderá ser individual, coletivo ou em grupo, de acordo com o que melhor oportunizar a troca de pontos de vista, já que também estará sendo trabalhada a cooperação entre eles.

Assim sendo,

[...] o professor requer uma série de estratégias organizativas e metodológicas em sala de aula. Estratégias capazes de guiar sua intervenção desde processos reflexivos, que facilitem a construção de uma escola onde se favoreça a aprendizagem dos alunos como uma reinterpretação do conhecimento e não como uma mera transmissão de cultura (CARVALHO, 1999, p.62).

Acredita-se que o favorecimento da aprendizagem de qualquer aluno implica, para o educador, saber o que é o processo de aprendizagem e como ele se dá. Igualmente é importante conhecer o processo de desenvolvimento humano em suas diversas facetas, examinando suas relações com a aprendizagem.

Carvalho (1999) recorda que educadores que identificam a si mesmos como profissionais da aprendizagem conseguem transformar as suas salas de aula em espaços prazerosos, onde tanto eles como alunos são cúmplices de uma aventura que é o aprender a pensar. O clima de afetividade favorece ações comunicativas entre alunos e entre estes e seus professores.

## **4 ASPECTOS PSICOPEDAGÓGICOS**

A psicopedagogia surgiu a partir da inquietação e insatisfação dos profissionais que tratavam das dificuldades de aprendizagem (RUBINSTEIN, 1996).

Assim sendo, a psicopedagogia é o campo do saber que se constroi a partir de dois saberes e práticas, a pedagogia e a psicologia. O campo dessa mediação recebe também influência da psicanálise, da línguística, da semiótica da neuropsicologia da psicofisiologia, filosofia humanística-existencial e da medicina.

De acordo com a concepção da análise do comportamento, o processo de aprendizagem acontece na relação entre o objeto de conhecimento e o aluno. O professor programa a forma como o objeto de conhecimento será organizado, respeitando as características individuais do aluno. O objetivo é que o aluno se interesse pelo processo de conhecimento e aja sobre o objeto de conhecimento.

A psicopedagogia defende que “para que haja aprendizagem, intervêm o nível cognitivo e o desejante, além do organismo e do corpo” (FERNANDEZ, 1991, p.74), por isso, aproxima-se dos referenciais teóricos do construtivismo, pois para a subjetivação, enfatizando o interacionismo acredita no ato de aprender como uma interação, crença está fundamentada nas ideias de PICHON RIVIÉRE e de VYGOTSKY, que defendem a importância da

simbolização no processo de aprendizagem, baseado nos estudos psicanalíticos, além da contribuição de Jung.

Fernandez afirma que:

É necessário que o psicopedagogo tenha um olhar abrangente sobre as causas das dificuldades de aprendizagem, indo além dos problemas biológicos, rompendo assim com a visão simplista dos problemas de aprendizagem, procurando compreender mais profundamente como ocorre este processo de aprender, numa abordagem integrada na qual não se torna apenas um aspecto de pessoa, mas sua integridade (1991, p.98).

Da mesma forma, necessariamente nas dificuldades de aprendizagem que apresenta um sujeito está envolvido também o ensinante. “Portanto, o problema de aprendizagem deve ser diagnosticado, prevenido e curado, a partir dos dois personagens e no vínculo” (FERNANDEZ, 1991, p.99). Assim, cabe ao psicopedagogo voltar o seu olhar para esses sujeitos, ensinante e aprendente, como para os vínculos e a circulação do saber entre eles. Como afirma Pain: “Uma tarefa primordial do diagnóstico é resgatar o amor. Em geral os terapeutas tendem a carregar nas tintas sobre o desamor, sobre o que falta, e poucas vezes se evidencia o que se tem e onde o amor é resgatável. Sem dúvida, isto é o que nos importa no caminho da cura” (1989, p.35).

A função do psicopedagogo está diretamente relacionada às práticas educativas. Assim sendo, cabe-lhe coordenar a ação pedagógica, em nível de instituição, tendo em vista os objetivos educacionais definidos.

Assim situado, é no papel de coordenador pedagógico, nos vários níveis da estrutura institucional, que o psicopedagogo encontra a essência de sua função assessora na instituição educativa: a de orientar o educador infantil nas suas diferentes modalidades funcionais - diretor, professor, recreacionista, berçarista -, em sua atuação junto às crianças. Nessa função cabe ao psicopedagogo também (re) valorizar o papel dos educadores, criando condições para a tomada de consciência de sua identidade pessoal e profissional, na prática pedagógica. Assim, o trabalho do psicopedagogo está mais próximo do campo que, tradicionalmente, é compreendido como campo da psicologia da educação. Esta posição de coordenador pedagógico identifica a função de orientador no processo educativo, quer no âmbito da instituição como um todo (assessor), quer no âmbito das unidades (coordenador pedagógico), num trabalho de articulação e coordenação da ação pedagógica institucional (CAVICCHIA, 1996).

É importante salientar que o pedagogo precisa estar atento para perceber que tipo de metodologia deverá utilizar em cada caso, com alunos que precisam de atendimento especializado no processo ensino/aprendizagem.

Diante da análise de diferentes textos, acredita-se que é preciso criar espaços e momentos que garantam as condições necessárias para se trabalhar a relação entre os aspectos teóricos e práticos da ação docente, de modo que o professor tenha competências relacionadas aos seus instrumentos de trabalho, em articulação com seus fundamentos pedagógicos.

De acordo com Giné,

[...] a prática da avaliação psicopedagógica deve ser coerente, tanto do ponto de vista conceitual quanto do metodológico, com a origem social do desenvolvimento, e, portanto da aprendizagem e com uma visão das diferenças individuais com os indicadores da natureza e do tipo de apoios que devem ser proporcionados aos alunos (2004, p.275).

O referido autor procura evidenciar que a interdisciplinaridade é um requisito para a adequada avaliação das necessidades educativas especiais dos alunos, embora se deva reconhecer a pouca tradição de trabalho cooperativo e respeitoso entre os diversos profissionais envolvidos.

Na concepção de Coll, Marchesi, Palácios (2004), a avaliação psicopedagógica deve prestar informações relevantes para orientar a direção das mudanças que tem de ser feitas visando ao adequado desenvolvimento dos alunos e à melhoria da instituição escolar, pois Giné afirma que:

A avaliação das possíveis necessidades educativas dos alunos revela-se como um dos componentes mais críticos da intervenção psicopedagógica não apenas porque os profissionais da área psicopedagógica (psicólogos, pedagogos e psicopedagogos) dedicam a tal tarefa boa parte do seu tempo, mas porque nela se fundamentam as decisões voltadas à prevenção e, se for o caso, a solução das possíveis dificuldades dos alunos e, em última análise, à promoção das melhores condições para o seu desenvolvimento (2004, p.275).

A psicopedagogia tem por objetivo compreender, estudar e pesquisar a aprendizagem nos aspectos relacionados com o desenvolvimento e ou problemas de aprendizagem. A aprendizagem é entendida aqui como decorrente de uma construção, de um processo, o qual implica questionamentos, hipóteses, reformulações, enfim implica um dinamismo. A psicopedagogia tem como meta compreender a complexidade dos múltiplos fatores envolvidos neste processo.

Para Rubinstein (1996) embora hoje possamos observar os aspectos teóricos da psicopedagogia, ela surgiu de uma prática que foi buscar na teoria uma fundamentação. Quando se menciona a, “práxis psicopedagógica”, entende-se uma prática fundamentada por reflexão teórica.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A elaboração deste estudo permitiu chegar a algumas constatações referentes ao tema analisado. Destacando que o Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade tem como características a agitação psicomotora e os problemas de atenção. Independente de se conhecer a origem desse transtorno é importante se ter presente que o comportamento apresentado pelas crianças hiperativas, afeta pais e filhos, pois torna-se difícil educá-los. O desempenho escolar não é bom o que afeta a auto-estima das crianças.

No aspecto educacional verificou-se a relevância da educação escolar, no sentido de fortalecer a autonomia dos alunos diante da mensagem do meio social: ensiná-los a receber e interpelar a informação com critério pessoal e espírito reflexivo e conseguir que aprendam a ouvir e se expressar.

O programa educativo da escola deve aproveitar as motivações dos alunos para criar estratégias de desenvolvimento do espírito crítico, da comunicação, de modo e a evitar a invasão da agressividade.

Concluindo-se que a ação do psicopedagogo jamais pode ser isolada, mas sim integrada à ação da equipe escolar.

Cabe ao psicopedagogo, juntamente com outros profissionais da escola estimular o desenvolvimento de relações interpessoais, o estabelecimento de vínculos, a utilização de métodos de ensino compatíveis com as necessidades dos alunos, na conquista de novos conhecimentos.

## **REFERÊNCIAS**

**BARKLEY, R. Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH):** guia completo e autorizado para pais, professores e profissionais da saúde. Porto Alegre: Artmed, 2002.

- BLANCO, Rosa. A atenção à diversidade na sala de aula e as adaptações do currículo. In: COLL, Cezar; MARCHESI, Álvaro; PALACIOS, Jesús (orgs.). **Desenvolvimento psicológico e educação**. Transtornos do desenvolvimento e necessidades educativas especiais. v.3. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 290-308.
- BRZEZINKI, Iria (org.). **LDB interpretada**: diversos olhares se entrecruzam. Lei 9394/96. 3. Ed. São Paulo: Cortez, 2000.
- CARVALHO, R. E. Removendo barreiras para aprendizagem. In: Secretaria de Educação a Distância. **Salto para o futuro**. Educação especial: tendências atuais. Brasília: Ministério da Educação. SEED, 1999.
- CAVICCHIA, Durlei de Carvalho. A psicopedagogia na instituição educativa: a creche e a pré-escola. In: SISTO, Fermino Fernandes; et al. **Atuação psicopedagógica e aprendizagem escolar**. Petrópolis/RJ: Vozes, 1996. p.196-212.
- COLL, Cezar; MARCHESI, Álvaro; PALACIOS, Jesús (orgs.). **Desenvolvimento psicológico e educação**. Transtornos do desenvolvimento e necessidades educativas especiais. v.3. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.
- DSM-IV-TR™. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2003.
- FACION, J. R. Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade. In: \_\_\_\_\_. **Especialização em educação especial e educação inclusiva**: transtornos do desenvolvimento e do comportamento. 3.ed. Curitiba: IBPEX, 2007.
- FERNANDEZ, A. **A Inteligência aprisionada**: abordagem psicopedagógica clínica da criança e sua família. 2.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1991.
- GADOTTI, M; OLIVEIRA, F. Solidariedade entre diferentes; especialistas analisam a inclusão dos alunos com necessidades especiais. **Revista do Professor**. n.1, ano 1, out. 2003.
- GINÉ, Climent. Avaliação psicopedagógica. In: COLL, Cezar; MARCHESI, Álvaro; PALACIOS, Jesús (orgs.). **Desenvolvimento psicológico e educação**. Transtornos do desenvolvimento e necessidades educativas especiais. v.3. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. p. 275-289.
- GOFFREDO, V. L. F. S. de. Educação: direito de todos os brasileiros. In: Secretaria de Educação a Distância. **Salto para o futuro**. Educação especial: tendências atuais. Brasília: Ministério da Educação. SEED, 1999.
- GOLDSTEIN, S.; GOLDSTEIN, M. **Hiperatividade**. Como desenvolver a capacidade de atenção da criança. 2.ed. São Paulo: Papirus, 1996.
- HALLOWEEN, E. M.; RATEY, J. M. D. **Tendências à distração**: identificação e gerência do distúrbio de déficit de atenção da infância à vida adulta. São Paulo: Rocco, 1999.
- KAPLAN, H. I.; SADOCK, B. J.; GREEBB, J. Á. **Compêndio de psiquiatria**: ciências do comportamento e psiquiatria clínica. 7.ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- KASSAR, M. C. M. Marcas da história social no discurso de um sujeito: uma contribuição para a discussão a respeito da constituição social da pessoa com deficiência. **Cadernos CEDES**. Campinas, v.20, n.50, 1999.
- KRAMER, Sônia (org.). **Com a pré-escola nas mãos**: uma alternativa curricular para a educação infantil. 5.ed. São Paulo: Ática, 1993.

PAIN, S. **Diagnóstico e tratamento dos problemas de aprendizagem**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

PAN, Miriam. **Abordagens, características, métodos, técnicas e recursos para o trabalho na área de deficiência mental**. Curitiba: IBPEX, 2007.

ROHDE, L. A.; BENCZIK, E. **Transtorno de déficit de atenção hiperatividade: o que é? Como ajudar?** Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

ROTTA, N. T. Transtorno de atenção: aspectos clínicos. In: \_\_\_\_\_. **Transtorno da Aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

RUBINSTEIN, Edith. A especificidade do diagnóstico psicopedagógico. In: SISTO, Fermino Fernandes. **Atuação psicopedagógica e aprendizagem escolar**. Petrópolis/RJ: Vozes, 1996.

SALGADO, M. U. C. Um olhar sobre a formação inicial de professores em serviço. In: Secretaria de Educação a Distância. **Um olhar sobre a escola**. Brasília: Ministério da Educação. SEED, 2000.

SENA, S. S; DINIZ NETO, O. **Distraído e a 1000 por hora: guia para familiares, educadores e portadores de transtornos de déficit de atenção/hiperatividade**. Porto Alegre: Artmed, 2007.