



Instituto de Desenvolvimento Educacional do Alto Uruguai - IDEAU



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

Semestral

Artigo:

**PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO:
Criança Hiperativa**

Autora:

Carina Antonioli¹

¹ Pedagoga. Acadêmica do Curso de Pós-Graduação em Psicopedagogia/IDEAU. Professora na Escola Municipal de Encino Fundamental Linha Secco/Sertão. Av. Brasil, 1015, Bairro Centro. Sertão/RS. CEP: 99170-000. E-mail: carinaantonioli@hotmail.com.

PROJETO POLÍTICO PEDAGÓGICO: Criança Hiperativa

A criança hiperativa é afetiva e possui muitas possibilidades a serem desenvolvidas. Cabe a nós educadores desenvolver e acreditar nesta criança.

(Carina Antonioli).

Resumo: Falar em diversidade é não esquecer que se vive num mundo diverso e que ninguém é igual a ninguém, portanto é relevante questionar como vem sendo tratado as “diferenças” no interior das escolas. A educação escolar tem um papel importante na formação do indivíduo para viver em uma sociedade diversa. Está estruturada para acolher o diferente? Aquele que apresenta dificuldades comportamentais, emocionais e cognitivas? Tem-se uma estrutura escolar preparada para tal nível de atendimento? O TDAH é caracterizado pela dificuldade em manter a atenção, inquietação acentuada e impulsividade. O educador deve criar formas de lidar com essa realidade em sala de aula, possibilitando aos educando oportunidades para demonstrar suas capacidades, pois a Criança Hiperativa é afetiva e possui muitas possibilidades a serem desenvolvidas. A entrada de um aluno que se diferencia quanto aos seus comportamentos, estruturais, emocionais e cognitivos ou algo novo do esperado, poderá propiciar um desequilíbrio neste sistema e conseqüentemente, nos sujeitos que viabilizam a aprendizagem.

Palavras-chave: Hiperatividade. Diversidade. Criança.

Abstract: To talk about diversity is not to forget that we live in a world with diversity and that no one is equal to anyone, so it's important to question how “the differences” have been dealt inside the school. The education in school has an important role in the individual's formation in order to live in a society. Is the society with diversities prepared to accept the different ones? Those who have disturbances in behavior, emotions and knowledge acquirement? Do we have a school structure ready for such level of helping? The AD/HD is characterized by the difficulty in keeping the attention, noticeable inquietude and impulsiveness. Educators must find ways to deal with this reality in classroom, making possible for students to have an opportunity to show their skills, because a hypoactive child is affectionate and has much potential to be developed. The inclusion of a student, who is different about behavior, emotional structure in and knowledge, something new, different than what is expected, may propitiate an unbalance in this system, and consequently, in the individual's that make the learning processes practicable.

Key words: Hyperactivity. Diversity. Kid.

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Este trabalho foi realizado em função do TDAH não ser um problema muito comum nas escolas, mas muitas vezes ser facilmente confundido pelo professor que erradamente caracteriza o aluno como hiperativo. O TDAH é caracterizado pela dificuldade em manter a atenção, inquietação acentuada e impulsividade. As crianças com TDAH são frequentemente acusadas de não prestar atenção, mas isso não é verdade, elas prestam atenção em tudo. O que não possuem é a capacidade para planejar com antecedência, focalizar atenção e organizar respostas rápidas. Os portadores desta dificuldade não conseguem realizar os vários projetos que planejam e são tidos como avoados, vivendo no mundo da lua, geralmente estabados e

com o bicho carpinteiro. Muitas crianças têm um comportamento desafiador e opositor, não respeitam limites e enfrentam ativamente os adultos.

De acordo com Rohde e Benczik,

A hiperatividade pode manifestar-se também como sintoma isolado, mas a incidência de comodidades (ocorrência de dois ou mais problemas de saúde) em indivíduos portadores de TDAH é muito alta geralmente sendo acompanhadas por outros problemas de saúde mental (1999, p.46).

Somente através de uma consulta médica com solicitação de exames neurológicos, o médico poderá dar um diagnóstico preciso. Iniciando o diagnóstico, o médico procura observar o comportamento social da criança, suas atividades na escola e no lar, as influências do meio em sala de conduta. Alguns testes podem esclarecer problemas ligados à aprendizagem, envolvendo a percepção e a linguagem.

Goldstein lembra que

a maneira mais eficiente de tratar o TDAH é através de trabalho de grupo, que envolve tanto abordagens individuais com o portador como mediação, acompanhamentos psicológicos, terapias específicas, técnicas pedagógicas adequadas, e estratégias para as outras pessoas que convivem com ele como terapia para os pais ou famílias, esclarecimento sobre o assunto para os pais e professores, treinamento de profissionais especializados (1992, p.108).

Ainda, é comum encontrar entre leigos, a noção de que a criança hiperativa é apenas mal criada ou mal educada pelos pais. Por isso, é importante que os pais prestem muita atenção nas atitudes e comportamentos dos filhos, seja dentro de casa, na rua ou na escola. A diferença entre uma criança que tem hiperatividade da outra mal educada, é que a segunda não apresenta distúrbios como a perda relativa de visão ou audição, problemas de comunicação, estresse emocional, convulsões e distúrbios de sono, que são mais comuns na primeira infância, além do mau humor constante.

Professores que tem alunos com problemas de hiperatividade devem ter muita paciência e disponibilidade, pois eles precisam de muita atenção. A criança hiperativa geralmente possui baixa auto estima pelo fato de apresentar dificuldades na concentração. Os professores que não conhecem o problema relacionado com TDAH consideram a criança como exemplo negativo para os demais alunos.

Ao tratar da criança hiperativa, deve-se ter bem clara a função de ajudá-la da melhor forma possível, em casa, na escola e com os amigos, para evitar o tratamento inadequado do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade.

1.1 CONCEITOS DO TDAH

O TDAH é um problema de saúde mental que tem três características básicas: a desatenção, a agitação ou hiperatividade e a impulsividade. Este transtorno tem um grande impacto na vida da criança ou do adolescente e das pessoas com quais ela convive, ou seja, amigos, pais e professores.

Rohdel e Benczik afirmam que “Pode levar as dificuldades emocionais do relacionamento familiar e social bem como um baixo desempenho escolar. Muitas vezes é acompanhado de outros problemas de saúde mental” (1999, p.37).

Geralmente os bebês hiperativos, quando se mexe muito durante o sono, são estabados quando começam a andar, podem apresentar um retardo na fala e trocam as letras por um tempo maior que normal, porém apenas esses sintomas não são suficientes para definição do quadro da hiperatividade. É na escola que a criança hiperativa vai demonstrar as características que definem a doença, como dificuldade de concentrar-se, não conseguindo ficar envolvida com uma coisa apenas, movimentar-se e conversar constantemente. Outro sintoma é a impulsividade, comportamento que se caracteriza por não pensar antes de agir podendo provocar situações perigosas, como atravessar a rua antes de olhar para os lados.

As dificuldades na escola não surgem só pela falta de atenção, mas também por distúrbios viso perceptivo. Nessa síndrome a criança apresenta dificuldades em discriminar à direita ou esquerda, em orientar-se no espaço, em fazer discriminação auditiva e em elaborar sínteses auditivas. “Apresenta alterações em características importantes e a má estruturação do esquema corporal” (GOLFETO, 1993, p.12).

A difícil aprendizagem na escola agrava a hiperatividade, se a criança não prospera em seus afazeres, fica desmotivada, e com a sua auto estima abalada, sente frustração, ocasionado intensas excitação e raiva, até mesmo maiores que as das crianças comuns. Esses distúrbios são de origem genética e, segundo Bastos, Thompson e Martinez (2002), são causados pela pouca produção de Catecolaminas (adrenalina e noradrenalina), que é uma classe de neurotransmissores, responsáveis pelo controle de diversos sistemas neurais do cérebro, incluindo aqueles que acomodam a atenção, o comportamento motor e a motivação. Uma visão de base neurológica para o TDAH é que baixos níveis de Catecolaminas resultam em uma hipotivação desses sistemas, portanto os indivíduos afetados não podem moderar sua atenção e seus níveis de atividades, seus impulsos emocionais ou suas respostas e estímulos no ambiente.

Ao contrário do que se sabem, os estimulantes atuam no cérebro inibindo as áreas responsáveis pela hiperatividade, ou seja, em vez de estimular, acabam acalmando a pessoa. Nos anos 30, estudiosos observavam que drogas estimulantes, metilfenidato e pemolina aumentam o nível de catecolaminas no cérebro normalizando temporariamente o comportamento da criança hiperativa e com fraco controle de impulsos (SMITH; STICH, 2009).

A causa também pode ser atribuída a um distúrbio bioquímico (decréscimo da produção ou liberação das catecolaminas, traumatismo de parto, doenças ou acidentes acontecidos no início do processo de desenvolvimento do sistema nervoso central), entre outros fatores, pode-se mencionar uma severa privação sensorial e de estimulação no início do desenvolvimento da criança.

Segundo pesquisas, a maior incidência se dá na população masculina. A razão da diferença na proporção de meninos e meninas é no máximo de dois meninos para cada menina com TDAH. O que se sabe é que “as meninas tendem a apresentar mais TDAH com predomínio de sintomas de desatenção, portanto, incomodam menos na escola e em casa do que os meninos, sendo então menos levadas a avaliação em serviço de saúde mental” (ROHDE; BENCZIK, 1999, p.45).

Muitos problemas de conduta acontecem com crianças principalmente pela falta de habilidades dos pais e professores (GOLDSTEIN, 1992). “Embora algumas delas sejam gentis e simpáticas, a maioria apresenta-se desconfiada, agressiva, impopular entre os colegas e acaba a desenvolver hábitos mais graves, como mentir e roubar, devido ao excesso de repreensão e castigos” (ROHDE; BENCZIK, 1999, p.52).

Há algum tempo atrás, pensava-se que os sintomas do TDAH diminuam com a adolescência, mas as pesquisas mostraram que a maioria das crianças com TDAH chega a maturidade com um padrão de problemas muito similar aos da infância e que adultos com TDAH experimentam dificuldades no trabalho, na comunidade com suas famílias. Também há registros de um número maior de problemas emocionais, incluindo depressão e ansiedade. Em 1902, pesquisadores descreveram pela primeira vez as características dos problemas da falta de atenção e hiperatividade apresentadas por crianças com TDAH. Desde então, o distúrbio foi denominado de várias maneiras, entre elas: Disfunção Cerebral Mínima, Reação Hiperkinética da Infância e Distúrbio de Déficit de Atenção. A 4ª edição Americana de Psiquiatria, atualmente descreve este conjunto de problemas como Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade.

Quando se pensa em TDAH, a responsabilidade sobre a causa geralmente recai sobre toxinas, problemas no desenvolvimento, alimentação, ferimentos ou má formação, problemas familiares e hereditariedade. Já foi sugerido que essas possíveis causas afetam o funcionamento do cérebro e, como tal, o TDAH pode ser considerado um distúrbio funcional do cérebro. Pesquisas mostram diferenças significativas na estrutura e no funcionamento do cérebro de pessoas com TDAH, particularmente nas áreas: hemisfério direito do cérebro, no córtex pré-frontal, gânglios da base, corpo caloso e cerebelo. Esses estudos estruturais e metabólicos, somados os estudos genéticos e sobre a família, bem como a pesquisa sobre reação a drogas, demonstram claramente que o TDAH é um transtorno neurobiológico.

Apesar da intensidade dos problemas experimentados pelos portadores do TDAH variar de acordo com suas experiências de vida, está claro que a genética é o fator básico na determinação do aparecimento dos sintomas do TDAH.

1.2 O DIAGNÓSTICO

A comunicação frequente entre a escola e a família, é um fator importante para garantir esse novo relacionamento, tanto professores, como pais precisam trocar experiências relevantes para as horas difíceis, a fim de saber o que está se passando durante o tempo que a criança e o adolescente estão em outro ambiente, ajudando a compor o quadro real da situação, estabelecendo a parceria. O distúrbio é caracterizado por comportamentos crônicos, com duração de no mínimo seis meses, que se estalam definitivamente antes dos sete anos.

Iniciando o diagnóstico, o médico procura observar o comportamento social da criança, suas atividades na escola e no lar, a influência do meio em sua conduta. Alguns testes podem esclarecer problemas ligados à aprendizagem, envolvendo a percepção e a linguagem. O processo de diagnóstico exige avaliação de uma equipe multidisciplinar, uma vez que não existem critérios objetivos que possam definir a atividade excessiva, exigindo cautela da equipe para estipular os níveis normais da atividade para a criança e adolescente. Apesar de ser um transtorno diretamente associado a aspectos pedagógicos, são vários os fatores que levam a desatenção, desorganização, inquietação e indisciplina, não podendo haver imediata identificação dos que assim se comportam como portadores do TDAH (como habitualmente ocorrem). É preciso muita experiência e cuidado da equipe, que deve utilizar avaliações diversas, entre as quais a avaliação do estado geral da saúde, a neuropediatria, a psicologia e a psicopedagoga.

Os estudos indicam que 70% dos casos terão um contínuo distúrbio na etapa pré escolar, escolar, adolescência e quando adultos 30% dos casos fracassam na escola, a maioria na 7ª série, e 50% dos casos poderá apresentar problemas de saúde associados à agressividade, mentira, roubo, conduta desafiante, conduta de oposição. Registra-se também, uma frequente desistência de cursos e empregos. São pessoas de projetos inacabados, eternos insatisfeitos, que necessitam de intervenção no sentido de minimizar o impacto negativo que o TDAH traz a sua vida, a dos pais e dos professores. Para o tratamento, na maioria das vezes, é necessária a combinação de várias das intervenções e estratégias que envolvem: modificação de ambiente, adaptação do currículo, flexibilidade na realização e apresentação de tarefas, adequação do tempo de atividade, administração e acompanhamento de médicos etc.

Segundo Smith e Strick,

Para que uma criança com TDAH tenha possibilidade de desenvolver seu potencial e caminha pela vida de maneira adequada e gratificante, é necessária que as pessoas envolvidas no processo de acompanhamento mantenham estreita comunicação e forte colaboração (2009, p.55).

Porém, apresentam alguns problemas na aprendizagem ou no comportamento, associados aos desvios de funções do sistema nervoso central, propiciando dificuldades na percepção, conceitualização, linguagem, memória, controle de atenção, função motora e impulsividade.

É durante o período escolar que aparecem as manifestações mais evidentes da hiperatividade. A criança normalmente não consegue aprender a ler, tem dificuldade de abstração, apresenta problema em tarefas que exigem coordenação motora, na escrita e na cópia, seus desenhos são inadequados e com problemas perspectivos motores, são considerados desajeitados sem equilíbrio e sem ritmo, ou seja, sua coordenação, no geral é deficitária.

Os professores podem usar métodos didáticos para melhoria do comportamento e desenvolvimento pedagógico da criança hiperativa.

Alguns métodos:

- Trabalhar com pequenos;
- Solicitar tarefas curtas ou intercaladas;
- Elogiar sempre os resultados;
- Usar jogos e desafios para motivá-las;
- Valorizar a rotina;

- Mostrar limites de forma segura tranquila, sem entrar em atrito;
- Orientar os pais.

Os pais com frequência se queixam de que o relacionamento com os filhos que apresentam TDAH são desgastantes, alguns momentos de relação prazerosa é entrecortada por inúmeros momentos de relação tensa e tumultuada. Embora não existam “receitas prontas” com algumas dicas podem ser muito úteis.

- O que os pais podem fazer é ter conhecimento correto dos distúrbios e suas complicações;
- Mostrar apoio as crianças em suas interações diárias;
- Aprender a reagir aos limites de seus filhos de maneira positiva e ativa;
- Punir adequadamente, porém compreendendo que a punição só trará uma modificação de comportamento para a criança com TDAH, se acompanhadas de uma estratégia de controle.

Enfim, os pais e professores das crianças com TDAH devem acreditar que terão mais força a partir do momento em que enfrentarem cada dia uma atitude de esperança, encorajamento, aceitação e honestidade. O tratamento de criança com TDAH exige um esforço coordenado entre os profissionais das áreas médicas, saúde mental e pedagógica, em conjunto com os pais. Esta combinação de tratamento oferecida por diversas fontes é denominada de intervenção multidisciplinar, um tratamento com esse tipo de abordagem inclui:

- Treinamento dos pais quanto à verdadeira natureza do TDAH e em desenvolvimento de estratégias de controle afetivo do comportamento;
- Um programa pedagógico adequado;
- Aconselhamento individual e familiar, quando necessário, para evitar o aumento de conflitos na família;
- Uso de medicação, quando necessário.

O controle de comportamento é uma intervenção importante para crianças com TDAH. O uso eficiente do reforço positivo combinado com punições num denominado “custo de resposta” tem sido uma maneira particularmente bem sucedida de lidar com crianças portadoras do transtorno, o sucesso na sala de aula frequentemente exige uma série de intervenções. A maioria das crianças com TDAH pode permanecer na classe normal, com pequenos arranjos na arrumação da sala, utilização de um auxiliar e/ou programas especiais a

serem utilizadas fora da sala de aula, as crianças com problemas mais sérios exigem salas de aulas especiais.

2 TDAH UMA NECESSIDADE EDUCACIONAL NO PROCESSO EDUCATIVO

O TDAH ou Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade é mais uma das grandes dificuldades que o professor terá de enfrentar nas escolas inclusivas, principalmente pelo fato de ser ainda um tema pouco difundido, não tendo os educadores e a escola muitas informações a respeito deste transtorno. Essa falta de informação sobre o que realmente é o TDAH leva a escola muitas vezes a cometer sérios erros quanto aos métodos que utiliza tanto no diagnóstico quanto ao modo de lidar com essas crianças.

As necessidades educacionais diferem de aluno para aluno. Educadores que se identificam como profissionais transformam suas salas de aula em espaços prazerosos onde, tanto eles como os alunos, são cúmplices de uma aventura que é o aprender: o aprender a aprender e o aprender a pensar. Dentre inúmeras mudanças esperadas a remoção de barreiras para a aprendizagem em sala de aula, a preleção (aula expositiva centrada no educador) deverá ser substituída por estratégias mais participativas, como os trabalhos em grupo favorecedores das trocas de experiências e da cooperação entre os integrantes. Em cada sala os alunos representam uma fonte rica de experiências, de inspirações, de desafios e de apoio que, se forem utilizadas podem insuflar uma imensa energia adicional as tarefas e atividades em curso. No entanto, tudo isto depende da capacidade do professor em aproveitar essa energia. Os alunos têm a capacidade de contribuir para a própria aprendizagem. Aprendizagem é também um processo social.

Segundo Carvalho,

Tornar a aprendizagem interessante e útil é uma forma de remover obstáculos. O professor para melhor conhecer os interesses de seus alunos, precisa estimular a sua própria escuta, criando diariamente de seus alunos reconhecendo em suas falas, o que lhes serve como motivação, bem como conhecendo em suas falas, o que lhes serve como motivação, bem como conhecendo a “bagagem” que trazem para a escola (2007, p. 64).

Desta forma, os alunos que apresentam dificuldades bem como o TDAH aprenderão lidando com situações estimulantes, que as distraiam e super aceitam. Elas devem aprender em lugares diferentes, fazendo pausas frequentes. Na sala de aula, eles trabalham melhor em

carteiras individuais e em mesas coletivas. Frequentemente, um fundo musical instrumental pode também ser útil. Os portadores de TDAH necessitam de mais estrutura e rotina diária que a maioria dos educando. As dificuldades de aprendizagem é um termo genérico que se refere a um grupo heterogêneo de transtorno que se manifesta por dificuldades significativas no domínio de uma ou mais das seguintes áreas: escutar, falar, ler, escrever, racionar e outras habilidades e aptidões. O termo dificuldade de aprendizagem apropriadamente em casos nos quais as pessoas exibem dificuldades significativas no domínio social e noutras aptidões e habilidades adaptativas.

É importante os educadores perceberem que as crianças com TDAH entendem regras, instruções e expectativas sociais. O problema é que elas têm dificuldades em obedecê-las. Esses comportamentos são acidentais e não propositais, por isso, não se podem culpabilizar o educando por ele ser assim, isso só será pior para ele! Pois a aprendizagem supõe-se em um autentico diálogo, uma autêntica comunicação aprendiz/mestre, em igualdade e respeito, em processo de mediação instrumental e semiótica. A mudança que se produz com a aprendizagem supõe a conquista de novos níveis de conhecimentos, a conquista de novos níveis de consciência, de pensamento, de criatividade, de poder transformador, na terminologia de Freire.

O educador precisa acima de tudo, perceber que tem em mãos uma criança muito especial. É muito possível que esse aluno com TDAH seja criativo, inteligente, multi-talentoso e que deseje muito, agradar aos adultos que o rodeia. Ele está habituado ao fracasso escolar e a ser mal compreendido pelos outros. O que realmente ele precisa é de compreensão, aceitação e amor. Se for encorajada e receber oportunidade, essa criança terá um grande potencial para o sucesso escolar. À medida que a escola vai se familiarizar com sua realidade e a do aluno que a frequente, respeitando as particularidades e necessidades, terá maior possibilidade de projetar o futuro cidadão na construção do seu meio social, gerando oportunidades a cada indivíduo singular e único, uma forma de assegurar um convívio social próspero, garantindo a cidadania a todos.

Além do TDAH, temos vários outros fatores que dificultam o despertar da atenção dos alunos na sala de aula. Como reconhecer o termo diversidade no seu real significado? “ninguém é igual a ninguém”, divulgar o que seja TDAH, mostrar à escola a necessidade da participação dos pais para reconhecer o aluno, incentivar a aplicação de atividades significativas para obter o maior índice de participação dos alunos em sala de aula e fora dela, oferecer atividades lúdicas como forma de interação entre os alunos/alunos e

alunos/professores, desenvolver um trabalho com os alunos sobre semelhanças e diferenças entre as pessoas e coisas (aceitação do outro em suas particularidades, temperamentos, habilidades, conhecimentos, religião, cor etc.) alvo muitas vezes de críticas e preconceitos. Despertar a partir das diferenças as habilidades pessoais como forma de valorizá-las e expor para elevar auto estima do aluno, incentivando a escola nas suas particularidades e habilidades, conscientizando-a da sua importância como agente ativo e participativo capaz de transformar o meio em que está inserida.

Assim, entendemos que a inclusão é muito mais do que a disposição das crianças com necessidades educativas especiais dentro de sala com outras crianças ditas “normais”, e ficar esperando que aquelas se desenvolvam como estas, sem todas as condições necessárias para que esse desenvolvimento ocorra.

A escola para receber criança com necessidades especiais precisa ser representada em todo o seu espaço, uma vez que, como afirma Mantoan (1997 apud MESQUITA; ALMEIDA; OLIVEIRA, 2009), a inclusão causa uma mudança de perspectivas educacional, pois não se limita a ajudar somente os alunos que apresentam dificuldades na escola, mas apóia a todos: professores, alunos e pessoal administrativo.

Já Vygotsky (apud MESQUITA; ALMEIDA; OLIVEIRA, 2009) é um dos teóricos que teve sensibilidade para entender as crianças com necessidades especiais para além dos testes psicológicos, percebendo que os mesmos davam apenas uma descrição quantitativa e não qualitativa do potencial destas. Ele também apontava a própria sociedade como complicadora do processo de interação dessas crianças ao meio, dificultando ainda mais o seu desenvolvimento.

Quando pensamos em alunos com TDAH, não podemos nos esquecer de relacionar a inclusão dentro de nossa realidade escolar que se caracteriza por uma estrutura montada para alunos comuns para desenvolver suas habilidades. É um sistema de ensino organizado por um currículo onde os conteúdos possuem uma sequência e complexidade segundo o desenvolvimento cognitivo e a faixa etária deste aluno. Quando um aluno diferente deste padrão é incluído, é com este sistema que se depara cuja estrutura é pouco flexível, não oferecendo muita abertura para uma programação segundo as necessidades e ritmos específicos. E, como toda a estrutura, seus componentes estão organizados dentro de uma rigidez, sendo que qualquer alteração mobiliza todos os componentes gerando, assim um desequilíbrio. Perante este desequilíbrio, há uma reorganização voltando à ordem inicial. A entrada de um aluno que se diferencia quanto aos seus comportamentos, estruturas emocionais

e cognitivas, algo novo do esperado poderá propiciar um desequilíbrio neste sistema e consequentemente, nos sujeitos que viabilizam a aprendizagem.

Ture Johnson (apud FABRICIO; SOUZA, 2009), em seu livro “Educação Inclusiva” define “a sociedade para todos” como “uma sociedade que se empenha para acolher as diferenças de todos os seus membros”. Isto significa que temos que focalizar nossos esforços não mais em adaptar as pessoas a sociedade e sim adaptar sociedade as pessoas.

Sara Paín (1992) relata em seu livro “Diagnóstico e tratamento dos problemas de aprendizagem”, que se considerarmos a aprendizagem como uma função que, especialmente na infância e na adolescência, garante a conservação e expansão das estruturas do sujeito, bem como sua adaptação a transformação continua que lhe impõe o crescimento, consideramos o não aprender como uma disfunção ou inibição, as perturbações na aprendizagem, normais ou patológicas, tendem a evitar aquelas mobilizações que o grupo não pode suportar, em função do seu particular contrato de sobrevivência.

Se as diversas teorias do desenvolvimento e da aprendizagem coincidem em algo em que pensar supõe por uma prática de processos executivos que permite regular a atuação mediante estratégias de planejamento, seleção, acompanhamento e avaliação dessas estratégias. A tomada de consciência de Piaget, a auto-regulação do aprendido no contexto individual por meio de um processo de interiorização propostos por Vygotsky e o processo de controle executivo das teorias do processamento da informação são três explicações que, embora difiram em importantes aspectos, todas elas indicam que uma das marcas da conduta inteligente é auto dirigir-la para a consecução do fim desejado. As adaptações curriculares, do contrário, têm uma concepção mais educacional do que reabilitadora. Isso não significa que, para certos alunos, não seja necessário tomar decisões voltadas a compensar ou a reduzir as dificuldades decorrentes de sua própria dificuldade de aprendizagem, mas estas se demarcam em uma perspectiva educativa curricular.

A hiperatividade (TDAH) é um desvio comportamental, caracterizado pela excessiva mudança de atitudes e atividades, acarretando para consistência em cada tarefa a ser realizada. Diagnosticar o TDAH não é tão simples, requer uma observação minuciosa de por menores que sejam muitas vezes começam nos primeiros anos de vida da criança e se estendem pela fase adulta. Por isso, é preciso a adaptação precoce das necessidades diferenciadas na aprendizagem das crianças, o atendimento educativo inicial que se proporciona o modelo da avaliação psicopedagógica, o sistema de provisão dos recursos, a definição do currículo escolar, a formação dos professores ou a participação dos pais no processo educacional de

seus filhos; são orientações gerais que tem uma enorme influência nas possibilidades de inclusão que se abrem em cada escola.

Os valores e as atividades dos cidadãos diante das estratégias inclusivas são também fatores importantes no processo da transformação da educação. A prioridade da concorrência em relação à solidariedade, a maior importância atribuída aos êxitos acadêmicos em relação ao desenvolvimento social e da personalidade e a concepção de que a presença de alunos com maiores dificuldades impede o processo dos mais capazes são crenças muitas vezes implícitas, que freiam a extensão e a profundidade das reformas educativas. Além disso, os valores cívicos majoritários podem contribuir bastante para a integração social. A mudança para uma cultura educacional que valorize a igualdade entre todos os alunos, o respeito às diferenças, a participação dos pais e a incorporação ativa dos alunos no processo de aprendizagem. Uma mudança em que o aluno com TDAH, tenha uma educação voltada as suas necessidades de aprendizagem e que os educadores tenham flexibilidade e busca conjunta de soluções diante dos problemas apresentados pelos alunos.

Para Campioni, Borown e Ferrara,

A tarefa do professor na classe integradora deve partir desse enfoque e avaliar particularmente as características dos alunos com problemas de aprendizagem. São alunos com maiores dificuldades para organizar seus conhecimentos, para ativar seus esquemas, para comunicar-se com seus colegas e professores e, conseqüentemente, para compartilhar significados e atribuir um sentido a sua aprendizagem. São alunos que apresentam sérias limitações em seu desenvolvimento metacognitivo e em sua capacidade para transferir sua aprendizagem (1982 apud COLL; MARCHESI; PALÁCIOS, 2004. p.46).

A partir dessa perspectiva, o professor deve ser capaz de organizar e estruturar os conteúdos do currículo para ajudar tais alunos a aprender de forma ativa e significativa. As experiências de aprendizagens que apresenta aos seus alunos com mais dificuldades não podem ignorar que o objetivo, também para eles, é que completam seus esquemas de conhecimentos, que deem sentido as suas aprendizagens e que avancem, pouco a pouco, no controle de estratégias que os ajudem a aprender por si mesmos. Nesse processo, é previsível que a passagem do controle de aprendizagem do processo para o aluno, que permitirá a este interiorizar a tarefa por si mesmo, ocorra de modo mais lento e incompleto.

Finalmente, é preciso que o professor planeje a metodologia na sala de aula de tal maneira que os colegas também sejam um poderoso estímulo para a construção dos conhecimentos, seja mediante o trabalho em grupos cooperativos ou as trocas de conhecimentos.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao concluir este trabalho pode-se perceber que um sujeito com necessidades diferenciadas, requer antes de entrar numa escola inclusiva, que haja uma estrutura diferenciada pronta para recebê-los, podendo assim, garantir seu acolhimento e desenvolvimento.

Paín diz que,

A resposta do meio do sujeito que não aprende é uma imagem excessiva desvalorizada de si mesmo. A sociedade e a instituição não se fazem cargo deste problema e o paciente resulta marginalizado. Embora, às vezes, seja exatamente este o efeito inconsciente buscando, a imagem que provoca, redundando dialeticamente no deterioramento do sujeito que deve assumi-lá [...] (1992, p.77).

Infelizmente, crianças com TDAH são pouco compreendidas e muitas vezes classificadas por preguiçosas, não inteligentes ou problemáticas, essas crianças se esforçam muito para modificar a impressão que se tem delas. Para as crianças com TDAH a vida é uma experiência frustrante, para falar a verdade, elas sentem-se tão frustradas quanto seus professores.

O processo de aprendizagem se inscreve na dinâmica da transmissão da cultura, que constitui a definição mais ampla da palavra educação. O trabalho em sala de aula deve focar cada caso, cada história, apostando em suas possibilidades e perspectivas. O preconceito cultural contribui para o imobilismo, para a impotência, o trabalho escolar necessita ser realizado ponto a ponto. Desta forma, sujeito que não aprende não realiza nenhuma das funções sociais da educação, acusando sem dúvida o fracasso da mesma, mas sucumbindo a esse fracasso.

Paín coloca que

Entretanto, o problema de aprendizagem mais grave não é o daquele sujeito que não cumpre a norma, estatística, mas sim daquele que constitui a oligotimia social, que produz sujeitos cuja atividade cognitiva pobre mecânica e passiva, se desenvolve muito a quem daquilo que lhe é estruturalmente possível. A função, da ignorância é aqui analisada na situação individual patológica, mas através desta análise é possível recuperar articulações que nos colocam no caminho de uma interpretação mais ampla do problema do des-conhecimento, o que nos permitirá encarar transformações mais afetivas no campo da programação psicopedagógica e estabelecer as condições de sua viabilidade (1992, p.13).

A compreensão de si próprio, que um diagnóstico correto e a informação sobre o transtorno, levam a uma reestruturação interna e externa da vida de um portador. Na maioria

das vezes, há uma profunda sensação de alívio em saber o porquê de determinadas incapacidades que o comportamento tem justificativa independente da vontade. A culpa também diminui e há um momento real na possibilidade de superar as dificuldades a alcançar o sucesso.

É necessária compreensão, determinação, preservação e paciência por parte dos familiares e educadores, que devem desenvolver um trabalho integrado. O objetivo do tratamento é aumentar a habilidade de focalizar a atenção com tarefas. A compreensão do problema faz com que seja direcionado e reestruturado o currículo da escola, para que a criança se sinta em um ambiente melhor para acomodar as suas necessidades de portador de déficit de atenção e hiperatividade.

Não é difícil que o indivíduo com TDAH sintam-se inadequado: geralmente tem medo de cometer gafes, de ser criticado e gozado. A dificuldade com medo de ser ridicularizado, podendo desenvolver a fobia social, isto é um medo imenso de interação social, principalmente quando tem que expor-se, como por exemplo, falar ao público. Esse transtorno pode levá-lo a desperdiçar todo seu potencial ao esconder-se do mundo.

REFERÊNCIAS

- BASTOS, F. L; THOMPSON, T. A uma revisão de distúrbio de déficit de atenção hiperatividade. **1º encontro de neurologia**. Outubro de 2002. Pesquisa conjunta GENN/University of central Florida (Orlando/USA).
- CARVALHO, Rosita. **Removendo barreiras para a aprendizagem**. 6.ed. Porto Alegre: Mediação, 2007.
- COLL, Cezar; MARCHESI, Álvaro; PALACIOS, Jesús. **Desenvolvimento psicológico e educação**. Transtorno de desenvolvimento e necessidades educativas especiais. 2.ed. Porto Alegre: Artemed, 2004.
- FABRÍCIO, Nívea Maria de Carvalho; SOUZA, Vânia Maria de Carvalho Bueno de Souza. **A inclusão escolar e a nossa realidade educacional**. Disponível em: <www.psicopedagogia.com.br/artigos.asp?> Acesso em: 13 nov. 2009.
- GOLDSTEIN, S.; GOLDSTEIN, M. **Hiperatividade**: como desenvolver a capacidade de atenção da criança. Campinas/SP: Papyrus, 1992.
- GOLFETO, J. H. **A criança com déficit de atenção**: aspectos clínicos, terapêuticos e evolutivos. Campinas, 1993. Documentação não publicada elaborado na Unicamp (Universidade de Campinas).
- MESQUITA, Kátia Silene da Silva; ALMEIDA, Raquel Cristina M. M. de; OLIVEIRA, Sônia Maria A. de. **Criança Hiperativa**. Disponível em: <www.rizomo.ufsc.br/html>. Acesso em: 13 nov. 2009.

PAÍN, Sara. **Diagnóstico e tratamento dos problemas de aprendizagem**. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 1992.

ROHDE, L. A. P.; BENCZIK, E. B. P. **Transtorno de déficit de Atenção e hiperatividade**. O que é? Como ajudar? Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

SMITH, C.; STRICK, L. Dificuldade de Aprendizagem de A a Z. **Revista Pátio**. v. 10, nov. 2009.