

O TDAH NA EDUCAÇÃO INFANTIL: ATENÇÃO E DÉFICIT DE ATENÇÃO.

Omaize da Cruz Mendes*

RESUMO

O presente artigo visa abordar o transtorno déficit de atenção e hiperatividade na perspectiva da escola, (TDAH) configura, atualmente, como um dos transtornos cada vez mais diagnósticos em crianças, sobretudo o TDAH é uma condição reconhecida pela Organização Mundial de Saúde e é um dos principais diagnósticos para se levar em conta quando uma pessoa apresenta déficit de atenção, hiperatividade, impulsividade. No entanto, as considerações feitas a respeito do TDAH evidenciam a importância de uma grande atenção frente ao processo de conhecimento. Este trabalho foi desenvolvido através de levantamento bibliográfico, obtidos por meio de livros e artigos de revistas científicas especializadas de conteúdo confiável. Fazem-se necessários mais estudos a fim de elucidar dúvidas ainda existentes sobre TDAH e divulgar informações básicas para a população que na grande maioria desconhece a existência do TDAH.

Palavras-chave- Transtorno de déficit de atenção. Hiperatividade. Escola

* Concluído do curso de especialização

1 INTRODUÇÃO

O presente artigo tem por objetivo analisar o TDAH, segundo a posição atual da pesquisa, é uma perturbação neurobiológica transmitida em grande parte, geneticamente. É importante destacar que as crianças com TDAH não apresentam lesões cerebrais significativas, atraso no desenvolvimento e /ou dificuldades psicológicas emocionais que possam justificar melhor estes problemas. Por outro lado, e contrariamente a uma opinião difundida ainda entre profissionais, as crianças com TDAH não são nem mais nem menos inteligentes que as outras crianças.

O TDAH é uma perturbação neurobiológica inata e com uma carga genética importante que afeta de forma variada e persistente a vida dos que a apresentam. Os estudos conhecidos até hoje dão pouca relevância aos traumas pré-natais ou pós-natais sobre o encéfalo sempre menos de 10% ou à influência do meio ambiente. Os sintomas primários do TDAH focalizam o rendimento da atenção “deixa as suas tarefas incompletas, comete erros por falta de atenção, distrai-se com facilidade”; o nível de afetividade: “não fica quieto na cadeira, está permanentemente fazendo algo com as mãos, fala sem parar”.

Nestas circunstâncias deve-se suspeitar de que a pessoa apresente o transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Esta perturbação caracteriza-se por uma evolução inadequada na regulação do nível de atividade, no controle dos impulsos, e na dificuldade em conseguir uma postura adequada de atenção. O aluno com TDAH assim como aqueles com deficiência necessitam de um olhar especial. Para isso, a LDB (Leis de diretrizes e bases, BRASIL, Lei 9394/96, 20 de dezembro de 1996). Assegura aos alunos com necessidades especiais o direito a currículos métodos, recursos educativos e de organização específicos para atender suas necessidades, mas não é apenas a LDB que garante a atenção que o aluno com deficiência necessitam.

O estatuto da criança e do adolescente (Lei 8.069) estabelece o direito a pessoas com deficiências em receber educação preferencialmente na rede regular de ensino. Porém, metodologias, currículos e principalmente avaliações devem respeitar limitações específicas, não apenas para crianças com TDAH. Detecta-se o TDAH tanto em meninos como em meninas com qualquer tipo de capacidade intelectuais. Muitas crianças enfrentam bem as dificuldades da perturbação e têm uma vida plena e satisfatória.

Grande parte da polêmica em torno do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), baseia-se num fato próprio dela mesma: as crianças que dela procedem não apresentam uma incapacidade, embora obtenham resultados inconsistentes e variáveis que dependem muito do grau e do tipo de motivação presente. Nem todas as crianças que apresentam níveis inadequados de atividade ou impulsividade, ou melhor, que não possam prestar atenção de forma consistente, devem ser vistas como tendo Transtorno de Déficit de Atenção Hiperatividade (TDAH). É necessário excluir outras causas médicas, assegurar que o

transtorno se estabeleceu antes dos 7 anos e que os sintomas persistem, no mínimo, por 6 meses.

Ainda que os especialistas defendam que a perturbação tenha uma origem biológica que possibilita o aparecimento de dificuldades no exercício de funções inibitórias, também aceitam analisar o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) a partir de uma perspectiva ecológica e social; deste modo, torna-se relevante o ajuste ou desajuste entre as características da criança e o seu ambiente, com especial enfoque dado à família e à escola. Quando pensamos no “ajuste” entre criança e a escola, somos levados, não só a pensar em tratamentos farmacológicos, psicológicos ou educacionais para criança, mas também, em acompanhamento especiais no âmbito escolar.

2 QUAIS SÃO OS PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DO TDAH

Falamos numa tríade diagnóstica: déficit de atenção, hiperatividade e impulsividade e, na verdade, os sintomas estão agrupados em dois fatores. Estes devem ser considerados os sintomas primários, e é sobre o seu estudo que se formula o diagnóstico.

Os indivíduos com TDAH costumam ser considerados portadores de dificuldades crônicas com a desatenção e impulsividade – hiperatividade. Acredita-se que representem essas características desde cedo em suas vidas em um grau excessivo e inadequados para a idade ou nível de desenvolvimento, e entre uma variedade de situações que excedem a sua capacidade de prestar atenção, restringir movimentos, inibir impulsos e regular o próprio comportamento no que diz respeito as regras, ao tempo e ao futuro. (Barkley 2008, p.89)

A desatenção é marcada por problemas com a dificuldade de manter a concentração em tarefas de longa duração, como estudar um texto ou fazer uma leitura mais intensa.

Segundo Rodhe e Benczic (1999,p.39) os seguintes sintomas fazem parte do grupo de desatenção:

- a) não prestar atenção a detalhes ou cometer erros por descuido;
- b) ter dificuldade para concentrar-se em tarefas e/ ou jogos;
- c) não prestar atenção ao que é lhe dito (estar no mundo da lua);
- d) ter dificuldades em seguir regras e instruções e/ ou terminar o que começou;

- e) ser desorganizado com tarefas e materiais;
- f) evitar atividades que exijam um reforço mental continuado;
- g) perder coisas constantemente;
- h) distrair-se facilmente com coisas que não tem nada a ver com que esta fazendo.

Os sintomas descritos podem se manifestar de forma combinada.

2.1 INTERVENÇÕES SOBRE A TRANSTORNO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE (TDAH) E INCLUSÃO

Por conseguinte, os professores de crianças com TDAH devem ter recursos instrumentais e metodológicos para enfrentar os desafios que o ensino da criança com TDAH exige. Todavia, se as necessidades educativas especiais implicam encaminhar a criança para sistemas de educação especial.

Uma criança com TDAH com integridade normal e ainda presença de uma perturbação moderada de aprendizagem (dislexia, disgrafia ou discalculia), deve ser educada juntamente com os seus colegas, recebendo a adequado apoio da escola e tratamentos farmacológicos, psicopedagógicos e psicológicos.

Aparecem poucos casos em que o aluno necessita recorrer a educação especial; trata-se sempre de casos em que o diagnóstico de TDAH é, pelo menos questionável, porque a criança tinha um coeficiente intelectual baixo.

Desde o primeiro dia de aulas, de maneira metódica, a criança necessita receber uma instrução adequada e reforço positivo para conseguir os seguintes comportamentos:

Nos casos em que a criança tenha um déficit de atenção com hiperatividade (TDAH) recomenda-se máxima liberdade de movimentos possível dentro de formato tolerado pela instituição. Os pais deveriam escolher uma escola que permitisse um ensino personalizado, num clima flexível e tolerante. Contudo, quem não pode escolher colégios, deverá adaptar-se às possibilidades da escola pública. Os professores de escolas públicas poderão adaptar muitas destas ideias.

Permita a maior liberdade de movimentos tolerada pela instituição. Os movimentos podem ser diversos e a liberdade deve permitir-se sempre que não interfira nas atividades dos outros. É contraproducente pedir à criança que não dance na sua cadeira que não mova os pés como pêndulos, que não manipule objetos. Primeiro é necessário promover a mudança ambiental para

que não incomode os outros nem a si própria, em segundo lugar se promoverá “a mudança interior”.

Estabeleça regras claras sobre os movimentos. A criança deve ter consciência de quais os movimentos permitidos, quando, quanto e onde. Não inibir movimentos ociosos. Permitir movimentos de forma seletiva. Esta atitude permitirá ao docente concentrar-se no que é verdadeiramente importante para o processo de aprendizagem e de socialização.

Não indique, oriente. Com respeito à manipulação de objetos deve-se permitir-lhe liberdade, reorientando-a para a brincadeira com uma borracha (Fará menos ruído!), ou nos níveis superiores, ensinando-a a fazer anotações mínimas, o que se exigíssemos que ficasse quieta (o esforço por ficar quieto criará uma fonte de stress contraproducente). Mas devemos requerer-lhe os clássicos comportamentos pré-atentos.

2.2 ORIENTAÇÃO PARA PROFESSORES DO ENSINO BÁSICO SOBRE TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE.

A atenção as necessidades de cada aluno forma uma estrutura básica para melhorar a qualidade da educação. Evidentemente para promover um atendimento eficaz e com objetivos voltados a paradigma da inclusão, no entanto, quando educador se deparam com típicos casos de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade a situação se modifica.

Para ajuizar a normalidade ou não destas aquisições, o profissional apto vinculado a criança, necessariamente deverá conhecer como se processa esse aprendizado, os fatores participantes e suas características evolutivas e as chamadas variações da normalidade que irão expressar as peculiaridades individuais.

De posse disso conhecemos e terá plenas condições para determinar se está ou não havendo algum desvio de aprendizado. O/A professor(a) pode ajudar a criança com Transtorno de déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) através de adaptações na sala. Ensinar e obter comportamentos pré-atentos. O/A professor(a) deve criar na sala um clima apropriado para iniciar o processo de aprendizagem, criar na criança uma disposição mínima para assistir, dispor dos materiais, ouvir as instruções e sentar-se o tempo mínimo e necessário para a concretização das atividades.

Sentar a criança em um lugar preferencial. Isto implica a utilização de três variáveis diferentes: lugar físico, distância do professor e colegas envolvidos. O controle do espaço implica intervir sobre variáveis de atenção, mas também de comportamento. Primeira fila e próximo do professor. É conveniente sentar a criança na primeira ou na segunda fila; deve permanecer inserida no grupo, mas nunca posição próxima da mesa do professor e do quadro. Assim,

poderá reorientar a sua atenção com maior facilidade e criar uma situação mais estruturada e de “pequeno grupo”.

Manter um contato visual direto. Deve manter-se de frente para o grupo a maior parte de tempo possível. As crianças com déficit de atenção devem ser instruídas e supervisionadas mais frequentemente, mas não com exclusividade, sobre o desenvolvimento desta competência (a de manter contato visual com a docente). Os transtornos de aprendizagens comumente acompanham os transtornos de déficit de atenção e hiperatividade, sendo imprescindível a presença de profissional especializado para suprir as lacunas existentes, decorrentes dos atrasos de aprendizagem evidenciados.

2.3 TRANSTORNO DEFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE NA PERSPECTIVA DA ESCOLA

O sucesso na sala de aula exige uma série de estratégias, onde a maioria das crianças com TDAH pode permanecer na classe normal, com pequenos arranjos na arrumação da sala, utilização de um auxiliar ou programas especiais a serem utilizados fora da sala de aula.

Os professores devem conhecer técnicas e estratégias que auxiliam os alunos com TDAH terem melhor desempenho, sendo que em alguns casos é preciso ensinar ao aluno técnicas específicas para minimizar as suas dificuldades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das informações obtidas por meio deste trabalho conclui-se que, o TDAH ficou comprovado que este é um distúrbio neuro-comportamental, que vem merecendo estudos e pesquisas no mundo inteiro. O TDAH é um transtorno que cada vez mais envolve instituições educacionais em estudo científico para o esclarecimento do TDAH. Acreditamos, que a função da escola vai além do simples ato de transmitir conteúdo, mas é espaço de conhecimento e socialização, a partir das informações obtidas por meio deste trabalho conclui-se que, o TDAH se caracteriza pela desatenção, hiperatividade e impulsividade, o portador da síndrome apresenta dificuldade em tomar iniciativas, planejar, monitorar o tempo, concluir tarefas.

O TDAH é um transtorno que cada vez mais envolve instituições educacionais em estudos e pesquisas como objetivo de entender e esclarecer comportamentos e atitudes, buscando novas possibilidades de trabalho com o indivíduo TDAH. Caminhando neste contexto todos devem partilhar da mesma concepção, ao longo das discussões teóricas realizadas durante este trabalho e ao mesmo tempo, as reflexões proporcionadas perante a atuação do professor capacitado para receber este aluno é fundamental para melhoria a sua auto estima.

Ainda que os especialistas defendam que a perturbação tenha uma origem biológica que possibilita o aparecimento de dificuldades no exercício de funções inibitórias, também aceitam analisar o TDAH a partir de uma perspectiva ecológica e social, deste modo, torna-se relevante o ajuste ou desajuste entre as características da criança e o seu ambiente, com especial enfoque dado a família e a escola. Quando pensamos no ajuste entre a criança e a escola, somos levados, não só a pensar em tratamentos farmacológicos, psicológicos e educacionais para criança, mas também em acompanhamentos especiais no âmbito escolar.

REFERÊNCIAS

BARKLEY, A. Russell. Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: manual para diagnóstico e tratamento - 3 ed. ANASTOUPoulos, A.D. et al. (org). Trad. Ronald Cataldo Costa. Porto Alegre: Artmed, 2008 ^a

BRASIL, Lei n.9.394. Lei dos Diretrizes e Bases da Educação Nacional, 20 de dezembro de 1996.

RODHE, Luis Augusto, P. Benzik, Edyleine B.P. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: o que é? Como ajuda? Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999.

Scandar, Rúben O. Consejos para afrontar lãs dificultades de rendimento académico. Tdah journal vol 6, 2005.

WWW.rubenscandar.com – Página web do autor.

