

FAMÍLIA E A ESCOLA NA APRENDIZAGEM DA CRIANÇA COM TDAH: a necessidade de uma parceria ativa e produtiva.

Áurea Silvestre *

Bruna Karla Miranda Silva *

Franciele Sales da Silva *

Lorraine Kathleen dos Santos *

Orientadora: Prof.^a Vera Lucia Lins Sant'Anna **

RESUMO

A presente pesquisa procura mostrar a importância da interação família e escola para o sucesso escolar da criança com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH). A criança com TDAH apresenta dispersão e dificuldade em fixar a atenção em coisas que não despertam curiosidade, isso resulta em uma defasagem na aprendizagem. O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade foi por muito tempo mistificado e sua existência e diagnóstico muitas vezes questionados, atingindo uma abrangência internacional. Através de pesquisa de campo qualitativa e de vários estudos bibliográficos, foi possível identificar que conhecer o transtorno é um fator importante para elaborar estratégias pedagógicas que beneficiem o processo ensino-aprendizagem do aluno com TDAH. Para o professor ter um bom rendimento com esse aluno, é necessário ter o conhecimento sobre o TDAH. O tratamento com a equipe multidisciplinar também é indispensável. Unindo a tolerância, o amor e o conhecimento ao apoio familiar é possível alcançar êxito nesse processo.

Palavras-chaves: TDAH. Escola. Família. Interação.

* Graduada em Pedagogia pela PUC Minas

** Mestre em Educação e Doutora em Ciência da Religião. Professora e pesquisadora da PUC Minas

1 INTRODUÇÃO

O tema central desta pesquisa é o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), tendo como principal foco de interesse a contribuição desta análise para a compreensão de como o transtorno afeta a criança no desempenho escolar e como a presença e o apoio da família ao longo do processo tendem a contribuir no desenvolvimento de seus filhos, bem como pesquisar alternativas motivadoras pertinentes ao Coordenador Pedagógico junto aos docentes, para amenizar as dificuldades de aprendizagem desses alunos.

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade é um transtorno neurobiológico de causas genéticas, que aparece na infância e, frequentemente, acompanha o indivíduo por toda a sua vida. Ele se caracteriza por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade.

Através de uma pesquisa bibliográfica e de campo, é mostrado como ocorre o processo ensino-aprendizagem da criança com TDAH, bem como o envolvimento da família e da escola enquanto instituições relevantes no decorrer de sua formação. A opção pelo tema justifica-se pelo fato de que cada vez mais as escolas comuns têm recebido crianças com sintomas frequentemente associados ao TDAH, e pelas dificuldades observadas em alguns alunos de baixo rendimento escolar, causadas pela desatenção, agitação e impulsividade.

Atualmente, com a disseminação de informações, o tema tem sido amplamente divulgado em vários meios de comunicação, entretanto, ainda assim, muitas concepções errôneas ainda são vivenciadas no âmbito escolar, pois os sintomas de hiperatividade, desatenção e impulsividade são características de comportamento muito comum em crianças em fase de desenvolvimento, e, diante desse fato, nos questionamos se os profissionais da educação consideram essas características antes de rotular essas crianças. Dessa forma, cabe à escola e, mais precisamente aos professores, a possibilidade de identificar precocemente os sintomas e encaminhar a criança para uma avaliação de um especialista na área, pois só ele tem condição de fazer o diagnóstico.

2 TDAH: UMA ABORDAGEM TEÓRICA

O TDAH foi descrito pela primeira vez em 1902 pelo pediatra inglês George Still, que observou alterações de comportamento em crianças. Ele acreditava que o

fator não era atribuído por problemas educacionais, mas sim por determinantes biológicos. O transtorno vem sendo estudado em vários países e desde 1960 recebeu diversas denominações, como:

- a) irrequietação Phillis;
- b) doença de Still;
- c) distúrbio de Impulso;
- d) lesão Mínima do Cérebro;
- e) disfunção Cerebral Mínima; e
- f) Reação Hiperkinética da Infância.

Em 1980, o Manual Diagnóstico e Estatístico dos Distúrbios Mentais (DSM-III) denominou o transtorno em TDA, pelo fato de acreditarem que a dificuldade em se concentrar e manter a atenção era o fator predominante. Porém, em 1987, o Transtorno de Déficit de Atenção foi renomeado para TDAH, resgatando a ênfase na hiperatividade e na impulsividade, sintomas que anteriormente haviam sido menos considerados. Após a publicação do Manual Diagnóstico e Estatístico dos Distúrbios Mentais (DSM-IV), reconhece-se a existência do TDAH do tipo com predominância na desatenção.

Autores pesquisadores como Barkley (2002) e Cunha (2001) consideram o TDAH como um dos distúrbios de comportamento que afeta a vida do indivíduo tanto socioafetiva, como profissional e, principalmente, escolar e, com isso, ele pode ser caracterizado por atividade motora excessiva, falta de atenção, impulsividade.

O DSM (Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais) da Academia Americana de Psiquiatria define o TDAH como um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade, cujos sintomas interferem ou reduzem a qualidade do desenvolvimento acadêmico, social ou ocupacional. (DSM-V-TR 2013).

A Associação Brasileira do Déficit de Atenção (ABDA, 2008) define o TDAH como um transtorno neurobiológico de causas genéticas que aparece, geralmente, na infância, mas pode perdurar por toda vida se não for devidamente reconhecido e tratado. É caracterizado por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade.

Atualmente, o TDAH tem sido mais comentado, o que gera uma atenção maior dos familiares e da escola acerca dos sintomas apresentados pela criança. No

entanto, é preciso cautela e se ter certeza antes de chegar à conclusão de que o problema daquela criança é, de fato, relativo ao transtorno, e não apenas sintomas semelhantes que, inclusive, podem ser comportamentos próprios da idade da criança. O diagnóstico sempre deve ser realizado por um profissional qualificado, que contextualizará os sintomas na história de vida da criança.

Diagnóstico apressado e equivocado tem feito pessoas mal-educadas ficarem à vontade para serem mal-educadas sob o pretexto de que estão dominadas pelo TDAH. O fato de serem consideradas doentes facilita a aceitação de seu comportamento impróprio. (TIBA1996, p. 152)

O mesmo ocorre com crianças que, de fato, sofrem com o transtorno, mas que são vistas como indisciplinadas e recebem rótulos dentro da escola, como sem limites, ocasionando baixa autoestima e agravando o caso.

Para Benczik (2000, p. 16) essas crianças “[...] não conseguem se adaptar adequadamente ao meio em que vivem e nem corresponder às expectativas dos adultos; por isso, o nível de estresse das pessoas que convivem com elas é sempre alto”. O resultado disso é a dificuldade dos professores e pais em encontrar maneiras para controlar essas crianças. Belli (2008) defende a ideia de que esse transtorno constitui-se de três características: desatenção, impulsividade e hiperatividade.

A desatenção é o sintoma mais importante no entendimento do comportamento do TDAH. Uma criança com esse transtorno sempre apresenta dispersão, não consegue prestar atenção a detalhes e isso afeta diretamente no desenvolvimento das tarefas escolares e diárias. Portanto, para esses autores, a atenção é a maior dificuldade para uma criança que tem TDAH, e isso acontece de maneira mais acentuada dentro da sala de aula, já que é nesse local que ele realiza tarefas que exigem maior concentração. Benczik (2000, p. 24) afirma que a criança “[...] na escola, não copia da lousa uma frase completa, não acentua palavras corretamente, não pinga o i e não corta a letra t. Ao fazer contas de somar, faz de subtrair”. O momento para a realização das tarefas escolares é de extrema desorganização, os materiais escolares ficam espalhados e, por isso, se perde e se danifica facilmente.

Silva compara o transtorno a um carro com o motor desregulado:

Tal situação pode ser comparada a um carro cujo motor desregulado consome bem mais combustível e submete suas peças a um maior desgaste, resultando em menor durabilidade e desempenho. Muitos TDAHs descrevem períodos de profundo cansaço mental e às vezes físico. (SILVA, 2003, p. 21).

Segundo essa autora, a criança chega a um momento de extremo cansaço mental e físico, o que pode ocorrer principalmente quando os TDAHs realizam tarefas de muito esforço e concentração. A autora ainda afirma que o cérebro dessa pessoa está envolto por uma série de pensamentos incessantes, que dificultam a canalização de esforços e a realização de trabalhos nos prazos pré-estabelecidos (sensação de *stress* constante). A desatenção é uma característica comum a todas as crianças, porém, no TDAH, ela ocorre de maneira acentuada e exagerada.

Outro sintoma é a hiperatividade que, segundo Topczewski (1999), refere-se a desvio comportamental marcado pela excessiva mudança de atitudes e atividades. A criança corre de um lado a outro, escala os objetos, mexe muito com os pés e as mãos e, até mesmo dormindo, não consegue se controlar, pois tem dificuldade de manter-se quieta na carteira escolar, brincar ou realizar atividades de lazer em silêncio ou por falar excessivamente. Por essas razões, ela sempre se mostra com conduta motora inadequada em situações inapropriadas.

Segundo Topczewski, a hiperatividade é: “Um desequilíbrio neuroquímico cerebral, provocado pela produção insuficiente de neurotransmissores (dopamina, noradrenalina) em certas regiões do cérebro (região parietal posterior, sistema límbico, região frontal e sistema reticular ascendente).” (TOPCZEWSKI, 1999, p. 37-38).

Essas partes do cérebro, segundo o autor, são responsáveis pela atenção e pelo controle das emoções das pessoas. Com o descontrole dessas substâncias, o sistema nervoso sofre alterações, refletindo diretamente no comportamento, fazendo com que a pessoa se torne mais agressiva, impulsiva e depressiva, fatores responsáveis pelo quadro da hiperatividade.

O terceiro sintoma é a impulsividade, também conhecida como falta de autocontrole, que é um comportamento do TDAH em que a criança fala e age antes de pensar, não consegue esperar a sua vez, interrompe com frequência a fala do outro e, muitas vezes, responde antes de terminar de ouvir a pergunta, troca de

atividade com frequência e se movimenta bruscamente.

Para Graeff e Vaz (2008, p. 345), “A impulsividade é um fator importante no panorama do TDAH, pois pode causar desde um prejuízo significativo na interação social da criança a ações que promovam um risco físico real”. Isso porque a criança não possui um controle racional; ela faz o que quer, sem medir as consequências desse ato.

É importante ressaltar que, se uma criança se comporta inadequadamente dentro das características mencionadas apenas na escola ou em casa, provavelmente isso ocorre porque ela encontra problemas nesse local e, por isso, não pode ser diagnosticada com o transtorno. Outro ponto importante é quando essa criança é taxada de desobediente, preguiçosa, mal-educada e inconveniente. Mattos (2005) ressalta que, para lidar com uma criança com TDAH, o adulto precisa conhecer o transtorno e saber diferenciá-lo de má educação, desobediência e preguiça. Belli (2008) afirma que precisamos nos informar sobre o assunto, só assim conseguiremos não criar rótulos e estereótipos e encontrar o tratamento correto para a criança com esse transtorno.

2 CARACTERIZAÇÃO DA APRENDIZAGEM DA CRIANÇA COM TDAH: FAMÍLIA E ESCOLA, UMA PARCERIA NECESSÁRIA

Sabemos que a relação família e escola é fundamental ao desenvolvimento de qualquer criança, sobretudo para as que tem TDAH. As duas devem participar juntas no desenvolvimento da criança; a falta de integração entre a família e a escola faz com que ambas fiquem alheias às dificuldades que a criança possa estar enfrentando. De acordo com Marturano, “Escola e família constituem sistemas nos quais a criança está inserida e onde deve desempenhar papéis diversos, às vezes conflitantes”. (MARTURANO, 1999, p. 135)

Quando a família e a escola trabalham juntas com a criança com TDAH, elas auxiliam no seu tratamento, na sua socialização, não se esquecendo, porém, de que impor limites é necessário, pois essa criança vive numa sociedade cheia de regras e não se deve prevalecer dessa patologia para agredir, para complicar a vida dos outros, visto que, hoje em dia, com o avanço das pesquisas sobre a hiperatividade, o tratamento ameniza bastante os sintomas, proporcionando à criança com TDAH uma vida mais tranquila. Mas o tratamento só é eficaz quando há essa parceria, pois

e escola juntos auxiliando a criança a superar sua dificuldade de aprendizagem. É o que afirma Weiss: “Aprendizagem é um processo de construção que se dá na interação permanente do sujeito com o meio que o cerca, meio esse expresso inicialmente pela família, depois pelo acréscimo da escola ambos permeados pela sociedade em que estão.” (WEISS 2001, p. 26)

Escola e família trabalhando em cooperação aumentam a probabilidade da criança ter uma experiência de vida escolar bem-sucedida. A criança com TDAH possui dificuldades as quais os pais e a escola precisam trabalhar unidos para que esse aluno possa alcançar sucesso. Podemos compreender isso quando Cavalcante afirma que “A colaboração entre pais e escola melhora o ambiente escolar e transforma a experiência educacional dos alunos numa vivência mais significativa”. (CAVALCANTE, 1998, p. 155).

É importante existir uma comunicação dos pais com a coordenação da escola para entender como a instituição lida com alunos com TDAH, e se os professores contam com orientações específicas para auxiliar o processo de aprendizagem de crianças que possuam déficit de atenção e hiperatividade. Eles devem conhecer toda a proposta pedagógica que a escola oferece, para que possam saber como seu filho com TDAH será avaliado. Quando a criança recebe um apoio, ela consegue desenvolver suas atividades, mesmo tendo suas limitações.

Segundo Cunha (2007) a comunicação frequente entre a escola e a família é um fator importante para garantir esse relacionamento, para que tanto professores como pais possam trocar experiências relevantes para as horas difíceis. Saber o que está se passando durante o tempo que a criança está no outro ambiente ajuda a compor o quadro real da situação, e esse confiar no outro é que realmente estabelece a parceria.

Uma das grandes dificuldades no processo ensino-aprendizagem enfrentadas pelas escolas atualmente se refere ao TDAH, transtorno neurobiológico com forte influência genética. De acordo com Goldstein (2006), o TDAH é, com frequência, apresentado, erroneamente, como um tipo específico de problema de aprendizagem. Ao contrário, sabe-se que as crianças com TDAH são capazes de aprender, mas têm dificuldades em se sair bem na escola devido ao impacto que os sintomas desse transtorno têm sobre uma boa atuação. Porém, por outro lado, uma parcela dessas crianças também apresentam um problema de aprendizagem, o que complica ainda mais a identificação correta e o tratamento adequado.

A falta de conhecimento sobre o assunto ocasiona equívocos no diagnóstico e na forma como conduzir a aprendizagem desse aluno. Para Barkley (2002), a criança com TDAH tem grandes dificuldades de ajustamento diante das demandas da escola, em contrapartida, os professores enfrentam desafios acentuados na sua prática pedagógica.

O professor, no seu trabalho diário, precisa aplicar estratégias pedagógicas utilizando diferentes recursos e metodologias para ajudar o aluno, bem como integrar a família nesse processo.

Nesse sentido, Rohde afirma:

O aluno com TDAH impulsiona o professor a uma constante reflexão sobre sua atuação pedagógica, obrigando-o a uma flexibilidade constante para adaptar seu ensino ao estilo de aprendizagem do aluno, atendendo, assim as suas necessidades educacionais individuais. (ROHDE, 2003, p. 206).

Caso perceba que as dificuldades permanecem, é necessário uma avaliação com um especialista da área da saúde. Por isso, a família e a escola precisam dialogar para saber como melhor intervir e garantir que as mesmas condutas adotadas na escola serão colocadas em prática em casa.

De acordo com a Associação Brasileira de Déficit de Atenção (ABDA), é na escola que o TDAH mais se manifesta, pois o sistema escolar é um espaço das primeiras experiências sociais da criança, é o momento em que ela aprende a exercitar seus valores, suas formas de comportamento, suas habilidades e, ocasionalmente, demonstrar algumas dificuldades.

A abordagem pedagógica adotada pela escola pode ser um fator determinante no processo de aprendizagem desses alunos, de forma que o tempo desses alunos seja respeitado e que não tenham que atingir expectativas além de suas possibilidades, não havendo comparação entre os demais, mas sim são vistos como um ser único com suas limitações e capacidades. Ao receber um aluno com TDAH, a instituição de ensino precisa repensar suas práticas metodológicas, pois, se não o fizer, não atenderá as necessidades desse aluno. Conhecer o transtorno também é um fator importante para elaborar estratégias pedagógicas que beneficiarão o seu processo de aprendizagem. De acordo com Vygotsky: “[...] aprendizado não é desenvolvimento, entretanto, o aprendizado organizado resulta

em desenvolvimento mental e põe em movimento vários processos de desenvolvimento que, de outra forma, seriam impossíveis de acontecer” (VYGOTSKY, 1991, p. 101).

A ação da escola é de extrema relevância, e a postura do professor diante da criança com o transtorno pode influenciar em seu processo de aprendizagem, podendo refletir positiva ou negativamente, dependendo de como essa relação ocorre. Segundo Ferreira:

A reflexão individual sobre a prática em sala de aula deve se somar ao conhecimento científico já existente sobre estratégias de ensino mais dinâmica e inovadora. [...] O conteúdo curricular pode se tornar mais acessível a todas as crianças. Jovens e adultos em escolarização se for trabalhado por meio de estratégias de ensino participativas e inovadoras que possibilitam ao educando aprender a aprender autônoma e colaborativamente. (FERREIRA, 2005, p. 46).

A aprendizagem escolar é um processo longo e pode ser mais difícil para algumas crianças que encontram dificuldades. Assim, o apoio da família é de extrema relevância em todos os aspectos que envolvam a vida escolar de seus filhos. Não basta apenas comprar materiais escolares e mandar a criança à escola com o intuito de que ela aprenda. É necessário, sobretudo, dar apoio e demonstrar que está disponível a ajudar sempre que preciso.

3 PROFESSOR, FAMÍLIA E ALUNO: CONHECENDO OS SEUS PAPÉIS

Por ser o professor o mediador do conhecimento, ele deve entender exatamente a sua responsabilidade educacional na vida do aluno com TDAH. Segundo a Associação Brasileira de Déficit de Atenção:

O professor é um dos grandes observadores de crianças, é quem as conhece como poucos, pois consegue manter o olhar individual, mesmo em meio a uma “multidão”. Diferente de outros profissionais, ele é um dos poucos que enxerga a criança e o adolescente em sua rotina, na realidade em que ele está inserido. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DÉFICIT DE ATENÇÃO, 2013)

Belli (2008) afirma que o professor tem que estar em constante atenção com os alunos com esse transtorno, pois poderá ser ele o primeiro a identificar os sintomas do TDAH. Ela ainda ressalta que não é o educador que realiza o diagnóstico desse aluno, ele deve apenas alertar a família sobre o que está ocorrendo e realizar o encaminhamento da criança para um profissional da área da saúde. O professor pode contribuir para a aprendizagem da criança com TDAH com atividades simples, mas de fundamental importância, e isso requer dele duas características importantes, segundo Barkley (2002), o conhecimento sobre o transtorno e sua atitude diante do aluno. Benczik (2000, p. 49) afirma que: “Poucos professores têm conhecimento sobre o TDAH. Em muitos casos, eles têm uma percepção errada sobre a natureza, as causas, as manifestações dos sintomas e o que devem fazer”. O conhecimento sobre o transtorno é o primeiro passo para que o professor consiga auxiliar a criança com TDAH no processo ensino-aprendizagem.

Cada aluno com TDAH possui suas características de aprendizagem: como aprende melhor e quais são os seus recursos favoritos. Portanto, é o professor que deve descobrir qual é a característica do seu aluno e, a partir daí, mantê-lo sempre inteirado em sua aula.

Para Craft (2004, p. 156), “A melhor forma para atuar com o aluno com esse transtorno é ensinar com a convicção de que o aluno poderá aprender”. É importante que o professor esteja motivado para lidar com esses alunos, para que assim o trabalho flua de maneira positiva, com obtenção de bons resultados quanto à aprendizagem da criança.

Outra protagonista no processo ensino-aprendizagem da criança com TDAH é a família, a principal responsável por dar à criança uma educação bem estruturada, que lhe faça adquirir equilíbrio emocional, limites e responsabilidades. As ações dos pais têm consequência direta no desenvolvimento do filho dentro da sala de aula. Belli (2008) afirma que os pais de alunos com esse transtorno precisam saber que o seu envolvimento na vida de seu filho deverá ser redobrado. Eles devem estar sempre preparados para assumir o controle da situação e também para evitar qualquer tipo de preconceito e rejeição que a criança possa sofrer.

Perpassando pelas pesquisas aqui desenvolvidas, percebe-se que a família é vista como um ser ativo, contribuinte essencial da educação dos filhos. Ela deve tentar colocar em prática em casa as mesmas condutas adotadas na escola. Por isso, ambas dividem responsabilidades para enfrentar os desafios da escolarização

desse aluno. O apoio familiar é a base mais sólida para o processo ensino-aprendizagem do TDAH, pois envolve afeto e dedicação.

No aprendizado dos alunos com diagnóstico de TDAH, é indispensável entender em que nível operatório eles se encontram, para suas atividades serem ajustadas de acordo com seu desempenho. Esses alunos precisam ser estimulados com brincadeiras, jogos lúdicos e jogos com regras, que ajudam o aluno no convívio social e a saber perder e ganhar. Esses alunos são bem desorganizados, precisam ter uma pessoa que os ajude a se organizarem melhor. Isso cabe ao profissional da área e aos familiares, para darem um tempo maior para se ajustarem em suas atividades. Saber entender o processo de aprendizado desses alunos é muito importante.

A dificuldade de atenção é muito intensa, a distração vem com muita facilidade: se ele estuda pela manhã, as primeiras horas são mais fáceis para esse aluno trabalhar em sala; com o passar das horas, ele já começa a ficar um pouco agitado. No momento em que esse aluno começa a ficar agitado, o profissional deve criar estratégias para que ele mude o seu foco e faça coisas diferentes para mudar sua rotina.

Segundo Barkley: “Crianças com TDAH têm grandes dificuldades de ajustamento diante das demandas da escola. Um terço ou mais de todas as crianças portadoras de TDAH ficarão para trás na escola, no mínimo uma série, durante sua carreira escolar.” (BARKLEY, 2002, p. 235)

Isso acontece devido à defasagem no sistema educacional brasileiro; não é sempre que temos profissionais totalmente preparados para lidar com a situação. As salas com excesso de alunos causam um desconforto para o professor, caso ele tenha que dar uma atenção especial para um aluno com necessidades especiais. Na sala de aula, a criança com TDAH deve ser como as outras, ela irá fazer tudo que outra criança faz, só que em tempo maior. Hoje, as escolas precisam estar preparadas para receber os alunos de inclusão, pois eles fazem parte e têm direito de frequentar escolas regulares de qualidade.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O foco dessa pesquisa era analisar como se dá a parceria da família/escola na aprendizagem da criança com TDAH, seus desafios e dificuldades, bem como o

envolvimento dos pais nas atividades pedagógicas, o trabalho de intervenções realizadas pela escola e profissionais envolvidos e o preparo dos profissionais da educação em receber essa criança.

Ao longo do referencial teórico, conseguimos entender que as características individuais que essa criança apresenta, “agitação, impulsividade e dificuldade em manter o foco de atenção”, não são vontades próprias de uma criança maldosa, mas sim uma causa orgânica que pode ser de origem genética ou biológica, de acordo com os vários estudos realizados para se descobrir essas causas. Portanto, essas crianças não devem ser rotuladas pelas pessoas do meio em que vivem.

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade é um transtorno complexo, pois apresenta várias comorbidades. E, por isso deve ser estudado e analisado com a ajuda dos pais/familiares e principalmente da escola. Constatamos que essa parceria, quando bem feita, ajuda a criança com TDAH a se desenvolver, como as demais crianças.

Verificamos que, quando há o afeto da família, vivendo em um lar harmonioso no qual a criança se sente segura e amparada, aliado a uma educação de qualidade em que sejam garantidos os direitos do aluno com necessidades educacionais especiais, essa criança se desenvolve com mais facilidade e dignidade. A escola deve oferecer a essa criança um atendimento educacional especializado.

É importante o trabalho conjunto da escola com a família, pois as duas são as peças principais para o desenvolvimento da criança com TDAH. É o amparo e a segurança da família aliados ao atendimento educacional especializado da escola.

Com isso, concluímos que a parceria família e escola é essencial, mas, para que isso aconteça, os profissionais da educação precisam de formação adequada que contemple a inclusão em sala de aula. Precisam conhecer o TDAH e suas particularidades, para que possam realizar uma intervenção adequada em parceria com os pais. É necessário também um interesse e comprometimento do professor na procura de uma formação continuada.

Não é fácil para a instituição e, em especial, para o professor, pois é necessário que ele reflita sua prática pedagógica, tendo consciência de que atua em um sistema educacional inclusivo, mas sujeito a falhas. E as famílias também precisam ter essa consciência, para que juntas possam buscar alternativas que atendam as necessidades da criança com TDAH, para o seu melhor desenvolvimento e bem estar.

É possível obter resultados satisfatórios na vida escolar da criança com TDAH, quando se têm professores e coordenadores envolvidos e comprometidos a pensar estratégias e intervenções, e, sobretudo a colocá-las em prática. E que tenham a capacidade de autoavaliar sua prática docente diariamente, enxergando e considerando as especificidades que encontram na escola todos os dias. É importante acrescentar, é claro, o apoio e a participação ativa da família de seus educandos, predispostos ao diálogo e a fortalecer a cada dia esta parceria em prol da criança. Através da integração das instituições família e escola, amparadas por especialistas na área da saúde, a criança com TDAH terá um percurso de conquistas e vitórias em seu desenvolvimento escolar.

REFERÊNCIAS

AAKER David A. et al. **Marketing research**. 7th ed. New York: John Wiley & Sons, Inc., 2001.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**. 4. th. Revised Text Edition. Washington DC: APA, 2004.

ANDRADE, Enio Roberto. Quadro clínico do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. In: RODHE, Luís Augusto; MATTOS, P. et al. **Princípios e práticas em transtorno de déficit de atenção/hiperatividade**. Porto Alegre: Artmed, 2006.

AQUINO, J.N; NAPOLE, N. **TDAH na escola**: conhecimento e atuação do professor de educação física. 2008. 87 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura plena em Educação Física) - Academia de Ensino Superior, Sorocaba, 2008.

ARAÚJO, Paulo. Déficit de Atenção: um diagnóstico que você pode fazer. *Nova Escola*, Brasília, v. 19, n. 172, p. 28-29, maio 2004.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DÉFICIT DE ATENÇÃO. *O que é TDAH*. [S.l]: ABDA, 2014. Disponível em: <<http://www.tdah.org.br/br/sobre-tdah/o-que-e-o-tdah.html>>. Acesso em: ago. 2014.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DÉFICIT DE ATENÇÃO. **Relação professor, escola, aluno e família**: a educação unida para o sucesso! [S. l.]: ABDA, 24 maio 2013. Disponível em: < <http://www.tdah.org.br/br/dicas-sobre-tdah/dicas-para-educadores/item/977-rela%C3%A7%C3%A3o-professor-escola-aluno-e-fam%C3%ADia-a-educa%C3%A7%C3%A3o-unida-para-o-sucesso.html?tmpl=component&print=1>>. Acesso em: 03 maio 2015.

BARKLEY, Russel. A. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH)**: guia completo para pais professores e profissionais da saúde. Porto Alegre: Artmed, 2002.

BARROSO, André Luís Ruggiero. Instrumentos de pesquisa científica qualitativa: vantagens, limitações, fidedignidade e confiabilidade. **EFDesports Revista Digital**. Buenos Aires, Año 17, n. 172, Sep. 2012. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd172/instrumentos-de-pesquisa-cientifica-qualitativa.htm>>. Acesso em: 15 jun. 2013.

BELLI, Alexandra Amadio. **TDAH e agora?** São Paulo: STS, 2008. 109 p.

BENCZIK, Edyleine B. P. **Manual da escola de transtorno de déficit de atenção/hiperatividade**: versão para professores. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.

BRADLEY, Charles. The behavior of children receiving benzedrine. **The American Journal of Psychiatry**, v. 94, n. 3, p. 577-585, 1937.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação a Distância. *Salto para o futuro: educação especial: tendências atuais*. Brasília, 1999.

WAJNSZTEJN, Alessandra Canturani. Dificuldade de aprendizagem e integração social em crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e hiperatividade (TDAH). In: WAJNSZTEJN, Rubens; WAJNSZTEJN, Alessandra Caturani. **Dificuldades escolares**: um desafio superável. São Paulo: Editora Ártemis, 2005, 207 p.

CARDOSO, Diana Maria Pereira. **A concepção dos professores diante do transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade em contexto escolar**: um estudo de caso. 2007. 135 f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2007.

CASTRO, Eliane. **Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade**. [S.l.]: Monografias Brasil Escola, 2014. Disponível em: <<http://monografias.brasilecola.com/pedagogia/transtorno-deficit-atencao-hiperatividade.htm>>. Acesso em: nov. 2014.

CAVALCANTE, Roseli Schultz Chiovitti. Colaboração entre pais e escola: educação abrangente. **Revista Psicologia Escolar e Educacional**, Campinas, v. 2, n. 2, p. 153-160, 1998.

CUNHA, Ana Cristina Teixeira. **Importância das atividades lúdicas na criança com hiperatividade e déficit de atenção segundo a perspectiva dos professores**. 2012. 105f. Dissertação (Mestrado)- Escola Superior de Educação João de Deus.. Lisboa, 2012.

CUNHA, Antônio Eugênio. **Afetividade na prática pedagógica**: educação, TV e escola, Rio de Janeiro: Wak, 2007. 96 p.

CRAFT, D.H. **Distúrbios de Aprendizagem e Déficits de Atenção** In: WINNICK, J. Educação Física e Esportes adaptados. São Paulo A: Manole, 2004.

DROUET, Ruth Caribé da Rocha. **Distúrbios da aprendizagem**. São Paulo: Ática, 1990.

EMÍLIO, Solange Aparecida. **O cotidiano escolar pelo avesso**: sobre laços, amarras e nós no processo de inclusão. Tese (Doutorado), Faculdade de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

ESPÍRITO SANTO, Ruy Cezar do. **Desafios na formação do educador**: retornando o ato de educar. Campinas (SP): Editora Papyrus, 2002.

FERREIRA, Windyz B. Educação inclusiva: será que sou a favor ou contra uma escola de qualidade para todos? **Inclusão Revista da Educação Especial**, Brasília, v. 1, out. 2005.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. São Paulo: Paz e Terra, 1987.

GOLDSTEIN, Sam; GOLDSTEIN, Michael. **Hiperatividade**: como desenvolver a

capacidade de atenção da criança. Campinas (SP): Papyrus, 1994.

GOLDSTEIN, Sam. **Hiperatividade**: compreensão, avaliação e atuação: uma visão geral sobre TDAH. [S.l.]: Hiperatividade, 2006. Disponível em: <<http://www.hiperatividade.com.br/print.php?sid=14>>. Acesso em: 20 maio 2016.

GRAEFF, Rodrigo Linck; VAZ, Cícero E. Avaliação e diagnóstico do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH). **Psicologia USP**, São Paulo, v.19, n.3, set. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010365642008000300005&lang=pt> Acesso em: 14 ago. 2014.

HENRIQUES, Alda Loureiro; ASSIS, Grauben J. Alves; BRITO, Regina Celia. **Estudo dos comportamento II**. Belém: EDUFPA, 2011. p. 118-124.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa**: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1996.

MARTURANO, Edna Maria. Recursos no Ambiente Familiar e Dificuldades de Aprendizagem na Escola. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 2, p. 135-142, maio/ago. 1999.

MATTOS, Paulo. **No mundo da lua**: perguntas e respostas sobre transtorno do déficit de atenção com hiperatividade em crianças, adolescente e adulta. São Paulo: Lemos Editorial, 2007.

LOUZÃ NETO, Mario Rodrigues. **TDAH**: Transtorno de déficit da atenção e hiperatividade ao longo da vida. Porto Alegre: Artmed, 2010.

ROHDE, Luis Augusto et al. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade na infância e na adolescência: considerações clínicas e terapêuticas. *Revista Brasileira de Psiquiatria Clínica*, São Paulo, v.22, n.2, p.124-131, jul.2000.

PAROLIN, Isabel. **Professores formadores**: a relação entre a família, a escola e a aprendizagem. Curitiba: Positivo, 2005.

PIANA, Maria Cristina. **A construção do perfil do assistente social no cenário educacional**. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. 233 p.

PILLAR, Analice Dutra. **Desenho e escrita como sistemas de representação**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.

RAMBALDI, Vanda. **O TDAH na escola, matando um leão a cada dia**. [S.l.]: TDAH, 2014. Disponível em: <<http://www.tdah.com.br/paginas/gaetah/Boletim10.htm>> Acesso em: Dia? ago. 2014.

ROHDE, Luís Augusto P.; BENCZIK, Edyleine B. P. **Transtorno de déficit de atenção**: hiperatividade, o que é? Como ajudar?. Porto Alegre: Artmed, 1999.

ROHDE, Luís Augusto P.; MATTOS, Paulo. **Princípios e práticas em TDAH**. Porto Alegre: Artmed, 2003.

SCANDAR, R. O. **Inquieto, distraído, diferente?** orientação e aconselhamento para pais e professores de crianças com déficit de atenção e hiperatividade. [S. I.]: EDIBA, 2009.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mentes inquietas-TDAH**: entendendo melhor o mundo das pessoas distraídas, impulsivas e hiperativas. São Paulo: Ed. Gente, 2003.

SILVA, Marianna da Gama e. Atenção, sintoma! Sentidos e significações atribuídos ao transtorno de déficit de atenção e hiperatividade.. São Paulo, 2010.

SILVA, Marianna da Gama e. Atenção, sintoma! Sentidos e significações atribuídos ao transtorno de déficit de atenção e hiperatividade.. In: O DECLÍNIO DOS SABERES E O MERCADO DO GOZO, 8., 2010, São Paulo. **Proceedings online...FE/USP**. Disponível em: <http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC000000032010000100051&lng=en&nrm=abn>. Acesso em: 10 jun. 2016.

TIBA, Içami. **Disciplina**: limite na medida certa. 41. ed. São Paulo: Gente, 1996.

TONELOTTO, Josiane Maria de Freitas; GONÇALVES, Vanda Maria Gimenes. Autopercepção de crianças desatentas no ambiente escolar. **Revista Estudos de Psicologia**, v. 19, n. 3, p. 31-41, set./dez. 2002.

TOPCZEWSKY, Abram. **Hiperatividade como lidar**. Ed. Casa do Psicólogo, 1999.

BRASIL. Ministério da Educação. **Declaração de Salamanca sobre princípios, políticas e práticas na área das necessidades educativas especiais**. [S.I.]: MEC, 1994. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>>. Acesso em: 12 jun. 2009.

VILLAR, I. O.; POLAINO-LORENTE, A. Estilos atribucionais e autoestima em hiperatividade infantil. **Revista de Psicologia Geral Y Aplicada**. 1994.

VYGOTSKY, Lev Semenovich. *A formação social da mente*. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

WEISS, Maria Lúcia L. *Psicopedagogia Clínica: uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar*. 8. ed. Rio de Janeiro: DP & A Editora, 2001.