



INTERVENÇÕES PSICOPEDAGÓGICAS NO PROCESSO DE ALFABETIZAÇÃO DE CRIANÇAS COM TDAH

SOUZA, Johann Peer Pereira¹
LOPES, Nadja Maria Monteiro²

RESUMO

Este artigo consta de uma pesquisa bibliográfica e de uma análise do caso levantado de uma aluna com TDAH na alfabetização, as características, causas, tratamento e orientações sobre como conviver com o Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) no método de alfabetização. A relevância deste Artigo Científico, oportuniza a nós alunos o aperfeiçoamento e o entrelaçamento do conhecimento teórico com a construção do exercício profissional no campo de atuação da Psicopedagogia de âmbito geral destacando o trabalho do Psicopedagogo. A Psicopedagogia é um campo de conhecimento que lida com a arte da aprendizagem humana, tendo como elemento de estudo o próprio ser humano, na sua compreensão da realidade e na sua construção do conhecimento, estuda a metodologia da aprendizagem e suas dificuldades, principalmente relacionados à prática pedagógica, envolvendo o atendimento às necessidades individuais de aprendizagem, o fracasso escolar e a apropriação do conhecimento pelo sujeito. Os métodos utilizados neste Artigo Científico são de cunho qualitativo.

Palavras - chave: Psicopedagogia. Aprendizagem. Crianças com TDHA

¹ Discente do Curso de Pós-Graduação em Psicopedagogia Institucional – Faculdade FaSouza-mail:johannpeer2704@gmail.com, 2022

² Pedagoga, Psicopedagoga Escolar e Clínica, Coordenadora Pedagógica da Educação Básica-mail:professoranadjamonte@gmail.com, 2022.

1. INTRODUÇÃO

Tem por objetivo este Artigo Científico, investigar sobre o grau de dificuldade de Aprendizagem na leitura e na escrita de modo geral, bem como, a necessidade de estudar o desenvolvimento humano e aprendizagem dentro da metodologia de embasamento teórico e prático, referente a Psicopedagogia em geral.

Sabe-se que, em geral se associam as dificuldades no ambiente escolar e no relacionamento com as demais crianças, pais e professores. Relata os problemas causados e sofridos pelo hiperativo no relacionamento familiar, no local escolar e no convívio social onde com medicamentos aliados a um tratamento psicológico, muita dose de amor, paciência, tolerância e disciplina são capazes de amenizar ou até mesmo curar o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade - TDAH.

Sustenta-se como hipótese que com uma ação didático-pedagógica voltada para possíveis intervenções psicopedagógicas no processo de alfabetização de crianças com TDAH é possível contornar muitos problemas de aprendizagem que a criança hiperativa venha apresentar ao ler e escrever. O infante hiperativo em sala de aula requer atenção especial do docente e nada melhor que isso estar bem preparado para saber como aprimorar o grau de dificuldade como organizar esse aluno na sala de aula e como proceder com as tarefas e o relacionamento sendo mediador entre a pessoa com TDAH e os demais alunos. Com uma ação didático-pedagógica voltada para o hiperativo, integrada com apoio psicológico e medicação, é possível superar a dificuldade de aprendizagem dessa criança.

O importante é que os docentes nunca façam isso sozinhos. É importante estar ciente de que o TDAH é uma enfermidade, que não é a maneira correta de negligenciar o problema e deixa-lo desaparecer à medida que cresce ou amadurece. Os pais assim como a criança hiperativa, devem procurar a ajuda de um profissional competente e especialista em TDAH pois, somente ele, tem a competência de prescrever o diagnóstico e depois, orientá-los a fim de tornar a vida familiar mais tolerável, sem deixar o problema tomar conta, em uma dimensão não controlada, provocando um desmoronamento numa estrutura, antes sólida, base fundamental para sustentar e manter uma família unida. Diagnósticos apressados e errôneos

rotulam crianças sem instrução com TDAH, pois alguns dos principais sintomas podem estar presentes em ambas as condições, sendo necessário encontrar um médico de confiança com uma compreensão clara do assunto. Embora o TDAH seja mais corriqueiro em meninos do que em meninas devido à presença do hormônio testosterona, pesquisas mostram que os fatores complicadores são mais graves nas meninas.

Em ambos os casos, é importante identificar a doença e encontrar uma solução. Atualmente, muitos estudos visam trazer melhoria a vida das pessoas com TDAH, e há uma tendência crescente nessa área de suplantar obstáculos e tornar a vida dessas pessoas e familiares mais agradáveis e ter a certeza de que todos têm direito à felicidade amorável.

O hiperativo pode provocar a dispersão da atenção da turma, devido ao seu comportamento irrequieto, exigindo assim do professor uma atenção especial, muitas vezes dificultada pelo excesso de alunos sob sua responsabilidade. Também, o despreparo do educador inibe uma aprendizagem mais eficaz por parte do hiperativo, já que o mesmo necessita de estímulos especiais capazes de aprender.

A justificativa da escolha por este tema deve-se no tocante a disparidade entre os sistemas de ensino privado e público no que se refere ao assunto do convívio com a problematização das dificuldades do ensino aprendizagem notadamente em crianças dentro da faixa etária correspondente aos anos iniciais do processo em processo de alfabetização, com enfoque ao grande número de caso de estudantes com TDAH nas escolas, visto que os profissionais de educação não têm meios adequados para trabalhar com esse educando diante do quadro de hiperatividade, bem como pela falta de materiais específicos para trabalhar com essas crianças de forma coerente.

Este tema sobre TDAH também está relacionada com nossa experiência docente, pois desde então, temos casos detectados de hiperatividade, em ambiente escolar, na sala de aula de crianças na Alfabetização. Sabe-se que, na fase escolar, por volta dos sete anos de idade, ao iniciar o convívio com outras pessoas (professores, colegas) é que se podem perceber os sintomas do TDAH. Na sala de aula surge a dificuldade de aguardar sua vez nas atividades, falam muito, movem-se

o tempo todo na carteira, mexem pés e mãos excessivamente, normalmente são mais lentas ao fazerem as tarefas e costumam cometer erros por desatenção. Ao executarem cálculos, esquecem de observar detalhes, como sinais e vírgulas.

Esse conjunto de sintomas tende a atrapalhar seu desempenho em provas e trabalhos, prejudicando-os nas notas, muitas vezes ocasionando reprovação. Já em atividades livres, costumam ser mais ágeis e impulsivos que as demais crianças de sua idade, demonstrando não possuírem medo das consequências de seus atos e machucando-se com frequência. Em casa vivem correndo, não dão a devida atenção aos objetos, quebrando o que tocam e parecendo desajeitadas. Os pais têm a impressão de não estar sendo ouvidos quando falam e normalmente não sabem o que fazer para ajudá-los. Assim o TDAH é um transtorno cerebral e os sintomas que desencadeia são reais e nem sempre passíveis de controle. Os rótulos que são atribuídos às crianças portadoras (preguiçosas, desleixadas, lunáticas, teimosas...) trazem grandes prejuízos ao seu desempenho e, principalmente, à sua autoestima. Dessa forma é que escolhemos este tema e também inteirar mais sobre TDAH para poder lidar melhor com esse transtorno em sala de aula.

Analisar sobre as características, causas, tratamento, orientações e como lidar com crianças com Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) no processo de alfabetização. Analisar formas de aprendizagem adequadas para auxiliar a criança hiperativa na alfabetização; diferenciar características de comportamento em crianças com TDAH na sala de aula. Conscientizar os professores a lidarem com o problema do aluno hiperativo de modo mais adequado, em prol da aprendizagem na sala de aula.

Ao propor intervenções psicopedagógicas no processo de alfabetização de crianças com TDAH é possível contornar muitos problemas de aprendizagem que a criança hiperativa venha apresentar ao ler e escrever em sala de aula.

A metodologia se deu através de pesquisa bibliográfica, textos, artigos científicos em PDF, internet e em obras, sobre a temática abordada e da análise do caso levantado de uma aluna com TDAH na alfabetização, bem como através de uma observação feita com a criança, da Escola X, porém a escola por ser privada, não permitiu utilizar os instrumentos psicopedagógicos tais como: provas piagetianas,

projeto de trabalho, processo corretor, entre outros, para intervenção sobre Transtorno do Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH) no processo de alfabetização. A intervenção psicopedagógica veio introduzir uma contribuição mais rica no enfoque pedagógico.

O processo de aprendizagem da criança é compreendido como um processo abrangente, implicando componentes de vários eixos de estruturação: afetivo, cognitivo, motor, social, econômico, político etc.

A causa do processo de aprendizagem e as dificuldades de aprendizagem deixam de ser localizadas somente no aluno e no professor, passando a serem vistas como um processo maior com inúmeras variáveis que precisam ser apreendidas com muito cuidado pelo docente e psicopedagogo. A intervenção psicopedagógica delibera como o conjunto articulado e lógico de afazeres e atuações que tendem a promover um ensino diversificado e de qualidade, dando atendimento aos diferentes usuários, juntamente com a colaboração dos diferentes sistemas e agentes da escola.

Seu escopo é auxiliar a precaver prováveis disfunções ou dificuldades, equilibrar ou retificar problemas que surgiram e promover e enriquecer o desenvolvimento de pessoas e princípios que compõem instituições, organizações e operações educacionais.

Na definição da intervenção psicopedagógica, a distinção entre educacional/clínico é crucial e fundamental. Ao se intervir com um enfoque clínico ou assistencial, o objeto de interferência é o sujeito ou os problemas e as dificuldades que este sofre. A escola aparece, então, como um lugar físico no qual se produz a intervenção. Por outro lado, a intervenção, a partir de um enfoque educacional, define como seu objeto os processos de ensino e a aprendizagem que a escola estabelece e implementa, assim como a instituição em seu conjunto.

Cooperar para uma instrução diversificada e de qualidade, adequados a seus distintos usuários, é um atributo dos psicopedagogos que trabalham com um aspecto educativos inclusive quando este trabalho foi gerido para mitigar as dificuldades localizadas pelo estudante durante a aprendizagem.

Portanto, a intervenção psicopedagógica procura ver a maneira como as pessoas aprendem e se desenvolvem com as dificuldades e os problemas que

encontram quando levam a cabo novas aprendizagens, tentando ajudá-las a superar essas dificuldades com atividades pensadas, planejadas e executadas para que elas aprendam mais e melhor.

2. TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO/HIPERATIVIDADE (TDAH)

O conceito sobre a hiperatividade baseia-se na construção do pensamento médico, tendo surgido como entidade nosológica, doença neurológica, paralelamente à observação dos distúrbios de aprendizagem. Num primeiro momento, os distúrbios de aprendizagem e a hiperatividade caminharam juntos no meio científico, dificultando o diagnóstico diferencial entre ambos. Isto fica mais evidente à medida que se examina a literatura, procurando conhecer a evolução histórica da hiperatividade. Transtornos de atenção e sua relação com as dificuldades e transtornos de aprendizagem constituem a principal causa que leva crianças em idade escolar à consulta neuropediatria, psicopedagógica e fonoaudiológica.

Ainda que, a condução para a avaliação das dificuldades reais da criança tenha sido cada vez mais frequente, nos últimos anos, não se trata de uma circunstância nova, devido ao aumento da inquietação com a infância, com sua vida escolar e com o acréscimo do sintoma na aprendizagem. Os cursos sobre o TDAH recomendam a compleição de uma disfunção em uma área frontal do cérebro conhecida como região orbital frontal situada posterior a testa. Estabelece uma das regiões cerebrais mais desenvolvidas no ser humano e é responsável pela inibição do desempenho, pelo controle da atenção, pelo planejamento futuro e pelo autocontrole. Nos indivíduos que exibem sintomas de TDAH, há uma adulteração no funcionamento dos neurotransmissores, substâncias que admitem a comunicação entre os neurônios.

O motivo mais adotado na ocasião é uma suscetibilidade auferida a perturbação, que irá se expressar conforme os intercâmbios e condições da atmosfera física, afetiva, social e cultural em que se vive.

O diagnóstico costuma dar-se a partir dos sete anos de idade. No entanto, crianças, que nunca apresentaram tais sintomas e passam a apresentá-los ao iniciar a puberdade, não são consideradas portadoras de TDAH. Possivelmente, apresentam problemas afetivos ou conflitos emocionais próprios da adolescência, que podem

estar desencadeando esses sintomas. O TDAH na infância, dos 6 aos 10 anos, em geral se associa as dificuldades no ambiente escolar e no relacionamento com as demais crianças, pais e professores.

Os portadores não conseguem realizar os vários projetos que planejam e são tidos como "avoados", "vivendo no mundo da lua", geralmente "estabanados" e com o "bicho carpinteiro". Muitas crianças têm um comportamento desafiador e opositivo associado, não respeitam limites e enfrentam ativamente os adultos. É considerado também como um distúrbio biopsicossocial, ou seja, parece haver fortes fatores genéticos, biológicos, sociais e vivenciais que contribuem para a intensificação desse problema. O TDAH seria, para a pessoa que o tem, uma maneira diferente de pensar, ocasionando graves dificuldades de relacionamento.

A quantidade e o ritmo de movimentos acima do normal, também causam dificuldades. A movimentação da criança é tanta que ela precisa ser vigiada o tempo todo, pois corre riscos de se envolver em situações perigosas.

A criança hiperativa tem mais energia e menos necessidade de sono e repouso. Comumente os hiperativos, quando recém-nascidos, se movimentam muito durante a vigília, são estabanados quando principiam a andar, podem denotar um retardamento na fala e substituem as letras por um período maior que o habitual, porém apenas esses sintomas não são consideráveis para a significação do quadro de hiperatividade.

É no ambiente escolar que a criança hiperativa vai demonstrar as características que definem a doença, como: dificuldade em se concentrar; não conseguir ficar envolvida com uma coisa só; movimentar-se e conversar constantemente. Um outro sintoma é a impulsividade, comportamento que se caracteriza por agir, sem pensar, podendo provocar situações perigosas, como atravessar a rua sem antes olhar.

3. INTERVENÇÃO NO PROCESSO DE ALFABETIZAÇÃO DE CRIANÇAS COM TDAH

A alfabetização universal é uma ideologia ocidental contemporânea. As sociedades pós-modernas esperam que as crianças aprendam a ler e a escrever e colocam como principal objetivo da escola primária essa ideologia.

Outrora, em coletividades alfabetizadas, a aptidão para decodificar e escrever era circunscrita a uma pequena minoria de religiosos, eclesiásticos, escribas, realeza. A alfabetização era unívoca de status social e seu conhecimento era oculto, guardado para poucos.

A aprendizagem caligráfica é uma metodologia de conceitualização da elocução manifestada pela linguística, isto é a criança pensa e estabelece hipóteses sobre a cultura escrita, para além da fixação de letras e sons, ou a memorização da forma das palavras. A criança age sobre a linguagem formulando hipóteses, procurando descobrir e organizar suas propriedades.

Nesse sentido, a aprendizagem da escrita pode ser vista como um artifício de construção de hipóteses, em que o erro da criança toma um sentido de etapas de apropriação, ou hipóteses de escrita. Se faz necessário salientar que nem toda a pessoa com TDAH exibe limitações de aprendizagem e, em alguns casos, as dificuldades de atenção podem ser contrabalançadas pela inteligência, pelo interesse pelo conhecimento e por condições de instrução apropriadas.

Não obstante, os transtornos de aprendizagem mais comuns nos indivíduos que exibem TDAH são os atrasos e déficit de alcance da fala, transtornos de leitura e escrita, dificuldades de memorização e concentração.

Diversos autores, salientam que o maior problema acadêmico do emissor de TDAH é a grafia, tanto na concepção textual, quanto na gramática e prosódia.

O conceito psicopedagógico do infante, ou púbere com TDAH visa averiguar suas capacidades e dificuldades, assim como para abarcar a origem da síndrome na aprendizagem, quando este sobrevém.

É importante que o psicopedagogo busque compreender com o processo diagnóstico: se o TDAH justifica a dificuldade na aprendizagem; se o sintoma na aprendizagem justifica a falta de atenção, como desinteresse; se o sintoma na aprendizagem se relaciona com a desatenção ou com problemas de aprendizagem específicos.

Além da terapêutica farmacológica e da intercessão psicoterápica, o tratamento psicopedagógico é recomendado quando advêm dificuldades, retrocessos

e lacunas na aprendizagem que precisam ser abordadas por meio de um trabalho de reconstrução de habilidades e teor.

O tratamento é focado nos comprometimentos analisados na fase do diagnóstico. Dessa forma, é importante estabelecer prioridades no atendimento, propondo atividades de desafios e resolução de problemas, assim como atividades específicas da área do conhecimento em que apresenta dificuldades.

Assevera-se que a assimilação do código ortográfico de grafia se dá em uma progressão evolutiva, tendo em vista que aprender a escrever alude abranger uma série de características ou feição da língua escrita que fazem parte do sistema ortográfico.

A habilidade de expressar pensamento em um texto escrito com intuito de comunicar ideias a um leitor é dificultosa para crianças e adolescentes, especialmente para os indivíduos com TDAH.

Ventila-se uma tese que escrever é mais complexo que falar e ler, pois abrange aptidões de escrita, o que revolve um problema, já que ler e escrever são desenvolvimentos muito apreciadas atualmente.

Os procedimentos legitimam a laboração de pesquisa e a experiência das acepções, aviltrando uma evolução diferenciada, de seções mais vastas (vocábulo, proposição, texto) a partições menores (sílabas ou a sua dissecação em fonemas e grafemas). São amostras desse questionamento os mecanismos de palavrção (palavra decomposta em sílabas), de setenciação (sentenças decompostas em palavras) e os global de contos (textos classificados como pontos de partida, até o trabalho em derredor das unidades menores) –direcionamentos que também subsistem nas didáticas docentes atuais.

Esses expedientes concebem algumas dos saberes precípuos ao desenvolvimento de alfabetização –mormente o fomento ao enunciado de unidades de significação; pelo reconhecimento integral das mesmas. Contudo quando inserimos de forma restrita e plena, perfazem evidenciando pseudo estruturas e recorrentes de palavras, frases e textos, muitas vezes tão somente ao emprego da reiteração e fixação, com o propósito de assegurar comando mais rigoroso da prossecução do processo e das formas de interatividade gradativa da criança com a escrita.

Antes da entrada do construtivismo no cenário educacional brasileiro, a prática alfabetizadora era entendida como mera sistematização do “B + A = BA”, isto é, como aquisição de um código fundado na relação entre fonema e grafemas. A partir dos estudos de Emília Ferreiro e Ana Teberosky em *Aprender a ler e a escrever*, (2003, p. 22), a língua escrita deixa de ser encarada como meras palavras, sílabas e letras, passando a ser concebida como sistema de representação.

Do ato de ensinar, o processo desloca-se para o ato de aprender por meio da construção de um conhecimento que é realizado pelo educando, que passa a ser visto como um agente e não como um ser passivo que recebe e absorve o que lhe é “ensinado”.

Procura-se perceber o procedimento de cognição da escrita pelos infantes sob díspares pontos de vista: A perspectiva mais prosaica onde a escrita é inalterável e deve se seguir o arquétipo “correto” do adulto.

Cabe aos pedagogos pensar nesses três pontos de vista e construir o nosso. Coloca a autora ainda que para a alfabetização ter sentido, ser um processo interativo, a escola tem que trabalhar com o contexto da criança, com histórias e com intervenções das próprias crianças que podem aglutinar, contrair, “engolir” palavras, desde que essas palavras ou histórias façam algum sentido para elas.

Os “erros” das crianças podem ser trabalhados, ao contrário do que a maioria das escolas pensam, esses “erros” demonstram uma construção, e ao longo do tempo vão diminuindo, pois, as crianças começam a se preocupar com outras coisas (como ortografia) que não se preocupavam antes, pois estavam apenas descobrindo a escrita. Tais alternâncias investigativas, constituídas no ideário “Construtivista”, retrocederam a ênfase antecedente no método de ensinamento para a execução da aprendizagem da escrita, intuída como uma sistemática de conceituação. Ademais, passou-se a dignificar a diagnose dos conhecimentos preliminares dos discentes e argüição dos seus equívocos como parâmetros construtivos de seus processos intelectivos e suposições de aprendizagem. Outra inferência determinante passou a ser a diástase da ênfase precedente na alfabetização para um reconhecimento do ambiente alfabetizador e da concepção mais profuso de letramento-já estabelecido, neste encadeamento, como se paulatinamente a inclusão do infante em técnicas

sociais e materiais reais que cingem a escrita e a leitura. Embora tais subsídios tenham se anexados como êxitos relevantes no itinerário da alfabetização escolar, algumas complicações e impasses se infundiram a partir da excessiva concentração das dimensões conceituais, em agravo da metodização dos processos educação desse objetivo em formação.

Percebe-se, assim, que as decisões metodológicas relacionadas à alfabetização extrapolam a mera escolha de métodos: envolvem um conjunto de procedimentos pertinentes à preparação para o ambiente escolar e à organização das classes de alfabetização, ao estabelecimento de planejamentos e de rotinas necessários à implementação de um ambiente alfabetizador.

4. ANÁLISE DO CASO LEVANTADO

O desenvolvimento da intervenção numa instituição particular de ensino Colégio Mundo Mágico no bairro central na cidade de Santo Estevão-Ba. A escola apresenta uma boa infraestrutura, formada por três prédios, dividindo-se em Educação infantil (com amplas salas de aula, parque, banheiros, coordenação, sala de música e quadras) e Ensino Fundamental (com salas de aula, banheiros, salas de digitação e xérox, de vídeo, salão de jogos, de professores cantina, cozinha). (No terceiro prédio encontram-se a secretaria, direção, departamento financeiro, auditório, laboratório de ciências, biblioteca, sala de informática e artes e cozinha).

A equipe de instituição é bem abrangente, sendo composta por: professores, coordenadores, diretora, vice-diretor, diretora financeira, auxiliares de sala e de coordenação, secretarias, porteiros, bibliotecários, assessoras pedagógicas e serventes.

A escola trabalha dentro de uma concepção de ensino sociointeracionista, valorizando as construções da criança, como ser ativo e integrante de todo o processo. O professor tem um papel de mediador, intervindo significativamente para que a criança avance. Desta forma a relação entre professor aluno é baseada na troca de experiências e ideias, valorizando os conhecimentos que cada um traz, de acordo com a sua história de vida.

A escola vem desenvolvendo um trabalho denominado “Psicointeração”, no qual trabalha com os princípios básicos de: respeito, cooperação, cidadania, amor, amizade, em prol de uma convivência sadia entre todo o grupo. A pesquisa na classe de alfabetização, denominada “Grupo VI”, na qual percebe-se uma necessidade de observação para uma aluna (destaque), a aluna “G”, com comportamento que chamava a atenção, em virtude de não se concentrar nas atividades, sempre levando das rodas interativas, dirigindo-se ao banheiro sem necessidade, “passeando” pelo corredor e visitando outras salas.

Pode-se notar que estes comportamentos repercutiram no desenvolvimento cognitivo da aluna, pois o seu rendimento escolar encontrava-se muito abaixo do esperado para a sua faixa etária. Com entrevista na coordenação, ficamos cientes que a aluna tem TDAH com Impulsividade.

Sendo assim, percebemos a preocupação do professor em estar sempre atuando com esta criança, montando atividades diferenciadas, demonstrando afeto por ela, valorizando as suas produções e estimulando-a, levantando sempre a sua autoestima.

A escola, em parceria com a família, atua de maneira participativa, mantendo encontros frequentes com os pais da aluna, no intuito de desenvolver um trabalho em que respeitasse as especificidades da criança. Em um dos encontros a genitora relatou alguns problemas ocorridos durante e após suas gestações, como: rejeição materna durante todo o período gestacional e um parto pré-maturo. Em seguida, o pai afirmou que a mãe demonstrava impaciência e intolerância em determinados momentos.

A partir disso, a professora percebeu a necessidade de trabalhar, criando vínculos de afetividade com que o infante se sentisse mais segura e acolhida. Análise dos critérios inclusivos: Falta de concentração, agitação, dificuldade na escrita, baixo rendimento escolar.

A criança passou a frequentar sessões com uma psicopedagoga, duas vezes na semana e a escola já está em parceria com a especialista visando melhorias em suas dificuldades. A instituição estará aguardando as possíveis devolutivas da mesma, visto que encaminhou a criança neste segundo semestre.

Nestes encontros com o psicopedagogo os pais expõem a queixa e relatam o desenvolvimento do filho até o presente momento. Os dados coletados neste encontro oferecem pistas para a avaliação. Em seguida, o especialista deveria realizar algumas sessões com o educando nas quais faz a avaliação psicopedagógica, propriamente dita.

Com o término da avaliação o especialista faz a devolutiva da mesma para os pais e orienta-se sobre a intervenção mais adequada. Amparando docentes e todos os participantes do processo do aprender, nasceu a Psicopedagogia, uma nova ciência, a qual versa pela procura dos agentes responsáveis pelos fracassos no desempenho escolar e, descobri uma nova forma de obter o deleite de aprender, numa ótica multidisciplinar, podendo guiar as instituições de ensino e seus catedráticos e, acolher aos pais e educandos, no aspecto de modificar as relações com o aprendizado.

A formação do psicopedagogo, que atendem os educandos com dificuldades de aprendizagem, tem como centro de pesquisas as questões "Porque o educando não aprende?" e "Como aprender?". Para respondê-las, o profissional precisa analisar os sintomas apresentados pelo indivíduo, tais como lentidão, dispersão, dificuldades de elaboração, compreensão e projeção da aprendizagem. Tais sintomas devem sempre ser estudados à luz dos aspectos físico, emocional, social e cultural do educando, levando-se em conta suas relações tanto com o ambiente familiar, como o escolar e o social.

Conviver e enfrentar o desconhecido, com a desordem, com o excepcional, como a falha, com a dificuldade, demudar em conhecimento, ser seletivo e procurar na pesquisa, as opções para deliberarem os problemas, aos que aparecem são afazeres que bancarão parte do dia-a-dia dos indivíduos. A instituição de ensino, na execução da sua função social, necessitará desenvolver nos infantes e nos adolescentes, que nela conferem o seu desenvolvimento, competências e habilidades para prepará-los para atuar segundo as requisições da contemporaneidade. Não é possível se distanciar deste fato, todos os profissionais da educação conhecem a necessidade de pensar acerca das suas atuações pedagógicas no que diz respeito a

conhecer e reconhecer a importância do sujeito da aprendizagem, a apreender o que pode promover ou evitar o aprendizado.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O diagnóstico do TDAH tem sido discutido por diferentes profissionais da educação e da saúde, pois há muitas controvérsias quanto à medicação, tratamento e diagnósticos, já que é uma enfermidade orgânica que, requer estes procedimentos, como acessório a uma abordagem terapêutica interdisciplinar. Entretanto, deve ser analisada com solidez, pois um infante ou adolescente pode estar inquieto ou distraído por assaz causas, e não devido a um transtorno. Não obstante, é crescente a importância Psicopedagógica nos estudos do TDAH e suas implicações na aprendizagem.

No transcórrer deste Artigo, remetemos a reflexões sobre os aspectos referentes aos problemas na alfabetização. Isso posto, conclui-se que o papel do docente é fundamental no auxílio do diagnóstico, já que, a hiperatividade só é diagnosticada durante a vida escolar, em que se aumenta o coeficiente de concentração para instruir-se e, há de ter um acompanhamento especial, já que não consegue conter seus impulsos, onde apenas um médico pode fornecer o diagnóstico definitivo sobre o TDAH.

O enfoque coletivo entre todos os envolvidos, permitirá à criança incluir-se em uma rotina estruturada em seu cotidiano, criando probabilidades de se ter uma vida normal. Logo, o professor será o elo central entre a família e o especialista, durante o tratamento, pois seu papel não é o de dar o diagnóstico, mas de esclarecer aos pais, já que o TDAH, se não for tratado, gera inúmeras complicações para seu portador no convívio social, deprimindo-o, ao uso de drogas; a conflitos internos ao não suprir as ínfimas atividades do dia a dia, e a rejeição gerada pelos demais colegas da escola. Não é questão disciplinar apenas, é um mal genético com efeitos devastadores. De modo análogo, programas de intervenção que visam tratar o TDAH inserem-se comportamentos alvo correlatos a performance acadêmica, revertendo-se ao alívio de ambos problemas a um só tempo.

Enfim, as direções federais a ofertarem serviços de educação especial a crianças com TDAH, reunindo-se os critérios alistados à saúde que limite a atuação educacional. Decisões quanto à elegibilidade da doença devem ser tomadas em grau de avaliação confiável; pois o TDAH afeta o desempenho escolar e social da criança; e no sucesso das intervenções na sala de aula de instrução geral para considerar as dificuldades acadêmicas e comportamentais relacionadas ao TDAH.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAUJO, Mônica; SILVA, Sheila Aparecida Pereira dos Santos. **Comportamentos indicativos do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade em crianças: alerta para pais e professores.** Disponível em: <http://www.efdeportes.com/efd62/atencao.htm>. Acessado em 21/05/2022.

BROWN, T. E. **Transtorno de Déficit de Atenção: a mente desfocada em crianças e adultos.** Porto Alegre: Artmed, 2007.

ELLIS, A. W. **Leitura, escrita e dislexia: uma análise cognitiva.** Porto Alegre: Arte, 1995.

MOOJEN, S; DORNELES, B; COSTA, A. **Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade e as consequências na aprendizagem.** In: RHODE, L. A.; MATTOS, P. (Org). **Princípios e práticas em TDAH: transtorno de déficit de atenção/ hiperatividade.** Porto Alegre: Artemed, 2003.

ROHDE, L. A. BENKZIC, E. B. P. **Transtorno do Déficit de Atenção/ Hiperatividade: o que é? Como ajudar?** Porto Alegre: Artmed, 1999.

ROTTA, N. T. **Transtorno da Atenção: aspectos clínicos.** In: ROTTA, N. T. [et. al.]. **Transtornos da Aprendizagem: Abordagem neurobiológica e multidisciplinar.** Porto Alegre: Artmed, 2006.

SENA, Maria das Graças de Castro. **Dispositivo.** Belo Horizonte: Clínica d'Iss, 1999. p. 73-78.

SMOLKA, Ana Luiza Bustamante. **A criança na fase inicial da escrita: a Alfabetização como processo discursivo/7. ed.** - São Paulo: Cortez, 1996.

SOLÉ, Isabel. **Orientação Educacional e Intervenção Psicopedagógica.** Porto Alegre: Artmed, 2001.

TDAH. **TDAH - Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.** Disponível em: <http://tdah.pbwiki.com/INICIANDO+AS+PESQUISAS>. Acessado em: 21/05/2022.

YGOTSKY, Lev S. **Pensamento e linguagem.** Lisboa: Antídoto, 1991.

ZORZI, Jaime Luiz. **A Intervenção Fonoaudiológica nas Alterações de Linguagem Infantil.** 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter, 2002.