



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
CENTRO DE EDUCAÇÃO
CURSO DE PEDAGOGIA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL E INCLUSIVA NA
PERSPECTIVA TRANSDISCIPLINAR**

THAMYRES FERREIRA DA SILVA

**PRÁTICAS FACILITADORAS PARA A ALFABETIZAÇÃO DE CRIANÇAS COM
TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE NO ENSINO
REGULAR: REPENSANDO AÇÕES E INTERVENÇÕES PEDAGÓGICAS**

Arapiraca – AL
2024

THAMYRES FERREIRA DA SILVA

**PRÁTICAS FACILITADORAS PARA A ALFABETIZAÇÃO DE CRIANÇAS COM
TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE NO ENSINO
REGULAR: REPENSANDO AÇÕES E INTERVENÇÕES PEDAGÓGICAS**

Artigo científico apresentado como exigência para a conclusão do Curso de Especialização em Educação Especial e Inclusiva na Perspectiva Transdisciplinar, do Centro de Educação da Universidade Federal de Alagoas.

Orientadora: Profª Dra. Abdizia Maria Alves Barros

Arapiraca – AL

2024

THAMYRES FERREIRA DA SILVA

**PRÁTICAS FACILITADORAS PARA A ALFABETIZAÇÃO DE CRIANÇAS COM
TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE NO ENSINO
REGULAR: REPENSANDO AÇÕES E INTERVENÇÕES PEDAGÓGICAS**

Artigo científico apresentado como exigência parcial para a conclusão do Curso de Especialização em Educação Especial e Inclusiva na Perspectiva Transdisciplinar, do Centro de Educação da Universidade Federal de Alagoas.

Artigo Científico defendido e aprovado em 26 de outubro de 2024.

BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente
 **ABDIZIA MARIA ALVES BARROS**
Data: 10/12/2024 09:12:20-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Abdízia Maria Alves Barros
Universidade Federal de Alagoas
Orientadora

Documento assinado digitalmente
 **JANAYNA PAULA LIMA DE SOUZA SANTOS**
Data: 23/11/2024 17:20:59-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Janayna Souza
Universidade Federal de Alagoas
Examinadora 1 – Presidente da Banca

Documento assinado digitalmente
 **NOELIA RODRIGUES DOS SANTOS**
Data: 03/12/2024 18:14:08-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Ma. Noélia Rodrigues dos Santos
Universidade Federal de Alagoas, Campus Sertão
Examinadora 2

Documento assinado digitalmente
 **ANDERSON SILVA SANTOS**
Data: 02/12/2024 20:06:43-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Me. Anderson Silva Santos
Faculdade Regional de Minas Gerais
Examinador 3

Maceió, 2024.

PRÁTICAS FACILITADORAS PARA A ALFABETIZAÇÃO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE NO ENSINO REGULAR: REPENSANDO AÇÕES E INTERVENÇÕES PEDAGÓGICAS

Thamyres Ferreira da Silva

E-mail: professorathamyres24@gmail.com

Profª Dra. Abdizia Maria Alves Barros

E-mail: abdizia.barros@gmail.com

RESUMO

O presente trabalho visa por meio de pesquisa bibliográfica de cunho qualitativo realizada em obras de autores que se debruçam a estudar sobre o Transtorno do déficit de Atenção e Hiperatividade, a alfabetização e as práticas docentes, revisar a literatura para evidenciar a trajetória de inclusão das pessoas com deficiência no meio social, bem como demonstrar o que é o TDAH, seu percurso histórico de reconhecimento enquanto um transtorno do neurodesenvolvimento, tal como agrupar estratégias pedagógicas que facilitem a alfabetização de discentes que possuam o referido transtorno de aprendizagem e que estejam em processo de aquisição da leitura e da escrita, no ensino regular.

PALAVRAS-CHAVE: TDAH. Desatenção. Hiperatividade. Alfabetização. Aprendizagem.

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho, realizado por meio de pesquisa bibliográfica, visa compreender quais estratégias de ensino podem facilitar a alfabetização de crianças com TDAH – Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade – no ensino regular e ainda, propor estratégias que facilitem o processo de aquisição das habilidades de leitura e de escrita dos alunos com o mencionado transtorno de aprendizagem.

Diante do cenário educacional brasileiro, estão em vigor diversos dispositivos legais que visam propor melhorias no processo de aquisição da leitura e da escrita, a exemplo do Compromisso Nacional Criança Alfabetizada, criado por meio do decreto Nº 11.556, de 12 de junho de 2023, que estabelece como um de seus princípios, no art. 3º “III - a garantia do direito à alfabetização como elemento estruturante para a construção de trajetórias escolares bem sucedidas.” (BRASIL, 2023), destacando a alfabetização como um ferramenta indispensável ao sucesso escolar dos indivíduos.

O processo de alfabetização enfrentado pelas crianças com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade na rede pública de ensino, perpassa por dificuldades que interferem em sua consolidação. Aspectos como a quantidade numerosa de alunos em sala, a ausência de materiais para a realização das intervenções e ainda o desconhecimento de práticas que facilitem a aquisição do sistema alfabético de escrita, desfavorecem o desenvolvimento das habilidades que caracterizam um indivíduo como alfabetizado.

Além dos aspectos supraditos, é perceptível, que ainda existe no contexto escolar, dificuldade dos educadores em alinhar a prática pedagógica às necessidades de aprendizagem dos alunos, especialmente os que se encontram em processo de alfabetização e que apresentam algum transtorno de aprendizagem, a exemplo do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. Nesse sentido, o presente trabalho se propõe a pesquisar sobre “Práticas facilitadoras para a alfabetização de crianças com TDAH no ensino regular.”

No decorrer da pesquisa bibliográfica, foram consultadas obras de autores como: Assunção e Freitas, 2019; Caliman, 2024; Cortazzo e Vieira, 2007; Oliveira, 2019; Sousa e Filho, 2008; Schwartz, 2012; Soares 2020; além de dispositivos legais e manuais, como: o Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5, 2014; o Decreto Compromisso Nacional Criança Alfabetizada, 2023; a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, 1996; a Constituição da República Federativa do Brasil, 1988, entre outros.

Por intermédio da análise realizada nas mencionadas fontes, busca-se elucidar o trajeto histórico do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, no que tange a sua consolidação pela ciência como um transtorno de aprendizagem.

A presente pesquisa constituiu-se a partir da necessidade de compreender quais são as estratégias pedagógicas mais adequadas para facilitar alfabetização e letramento de crianças com TDAH no ensino regular. Com esse propósito, realizasse pesquisa bibliográfica almejando alcançar o objetivo elencado.

2 A INCLUSÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO DECORRER DA HISTÓRIA

No decorrer da história, as crianças entendidas como ineptas a ocupar os espaços da sociedade por demonstrarem comportamentos que não se

enquadravam com a moral posta em determinado modelo de organização social, foram exclusas da participação efetiva em espaços de convivência comum. Além de ter suas necessidades ignoradas, foram deixadas à margem, sem a possibilidade de desenvolver suas potencialidades.

No século passado e em anos anteriores, a inexistência de conhecimento sobre deficiências, transtornos e distúrbios de aprendizagem, dificultava a inclusão de pessoas em todos os espaços da sociedade. Os indivíduos que, desde a mais tenra idade, apresentassem limitações físicas ou mentais, eram excluídos do meio em que viviam por eliminação ou inanição.

Esses sujeitos eram vistos como incapazes de aprender e conviver socialmente em grupo. A medida que o cristianismo expandiu-se, a prática de eliminação deu lugar a iniciativas mais veladas de exclusão. Na tentativa de expandir as crenças cristãs, substituíram os deuses da antiguidade por santos e demônios e associaram as pessoas com deficiência ao segundo grupo, disseminando a ideia de que as limitações enfrentadas pelos sujeitos da época eram resultados de “castigos divinos”. Como demonstra a colunista Natália, em uma publicação no portal Viva Mais Livre:

Mais à frente, o cristianismo – em sua expansão e conversão dos politeístas -, criou santos e demônios em substituição aos vários deuses responsáveis pelo bem e pelo mal que acometia o mundo. Para o bem, foram criados santos, que hoje tomam todos os dias do ano, e o mal ganhou concretude por meio das mulheres e pessoas com deficiência. As primeiras eram transformadas em bruxas e as segundas como entidades sobrenaturais de natureza maléfica porque tinham o mal no próprio corpo. Na Idade Média, a Santa Inquisição – tribunal da Igreja Católica – torturou e eliminou incontáveis pessoas com deficiência nas fogueiras de purificação, principalmente, as surdas e aquelas com deficiência intelectual com a justificativa que não eram perfeitas e tinham o demônio dentro de si. (2017).

A igreja, que durante a inquisição matou milhares de sujeitos, agora acolhia as pessoas com deficiência para alimentar e abrigar em troca de pequenos favores.

Nesse momento da história, ainda não eram considerados sujeitos de direitos. Não participavam de decisões importantes da sociedade ou tinham acesso a instrução. Recebiam apenas cuidados básicos para que não morressem. Somente com o interesse da ciência pela busca das causas das deficiências físicas e mentais, os sujeitos concebidos como “diferentes” foram colocados em clínicas ou asilos, mantidos pelo estado ou pela igreja, segregados, para manter a ordem social.

Durante décadas as pessoas com deficiência, transtornos e distúrbios de aprendizagem, foram impedidas de frequentar espaços educativos. Anos mais tarde, com a criação de escolas especiais, começaram a ser vistas como indivíduos capazes de frequentar espaços de aprendizagem, mas separados das outras crianças.

Durante anos, as crianças em fase de escolarização foram segregadas, precisando ocupar espaços exclusivos, conforme a deficiência mental ou física que apresentavam. Somente com o surgimento da Declaração Universal dos Direitos Humanos, os movimentos sociais de luta pela inclusão foram alavancados, especialmente no ambiente educacional. Estimulando o mundo a enxergar as pessoas com deficiência como sujeitos de direitos.

No Brasil, o direito a escolarização surge para as pessoas excepcionais¹ através da Lei Nº 4.024 de 20 de dezembro de 1961 que deliberou, em seu Art. 88, a inserção das pessoas com deficiências, nas salas de aulas regulares, com o objetivo de integrá-los, na medida do possível, uma vez que “A educação de excepcionais, deve, no que for possível, enquadrar-se no sistema geral de educação, a fim de integrá-los na comunidade.” (Revogado pela Lei nº 9.394, de 1996).

Apesar de não garantir a total inclusão das pessoas com deficiência nas redes de ensino, a lei mencionada abriu caminho para a promulgação de outros dispositivos legais que beneficiaram a educação especial, a exemplo da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, que apresentou em seu Art. 24, no inciso XIV, a assertiva “Proteção e integração social das pessoas portadoras de deficiência.” (BRASIL, 1988).

¹ Termo usado à época.

O inciso visava garantir a integração das pessoas com deficiência em diferentes espaços da sociedade, inclusive na rede de ensino, como Educação Especial, direito ampliado pela Lei de Diretrizes da Educação Nacional - LDB, em seu Art. 58, no que tange a Educação Especial:

Art. 58. Entende-se por educação especial, para os efeitos desta Lei, a modalidade de educação escolar oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, para educandos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades ou superdotação (BRASIL, 1996).

Com o passar do tempo os movimentos sociais atrelados aos dispositivos legais fizeram com que muitas barreiras fossem diminuídas, gerando acesso e permanência das pessoas com deficiência em todos os espaços sociais. No entanto, a inserção e permanência dos indivíduos nos espaços escolares de maneira segregada não suplantava as necessidades reais da classe.

A percepção dessa demanda, trouxe à tona a importância de adequar os espaços e as práticas pedagógicas, como demonstra a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB, que determina em seu Art. 58, §§ 1º e 2º, no que tange a Educação Especial:

§ 1º Haverá, quando necessário, serviços de apoio especializado, na escola regular, para atender às peculiaridades da clientela de educação especial.

§ 2º O atendimento educacional será feito em classes, escolas ou serviços especializados, sempre que, em função das condições específicas dos alunos, não for possível a sua integração nas classes comuns de ensino regular (BRASIL, 1996).

Na atualidade, existem inúmeros estudos que demonstram a existência de deficiências físicas, mentais, transtornos e distúrbios de aprendizagem que interferem na vida cotidiana dos sujeitos que se englobam nesses diagnósticos. No âmbito educacional, apesar dos grandes avanços da ciência e da fácil disseminação de conhecimento existente no dias atuais, ainda está presente nas escolas a dificuldade dos profissionais de educação em lidar com o processo de ensino e aprendizagem das crianças atípicas.

O início dessa problemática centra-se desde a incapacidade de diferenciar as dificuldades de aprendizagem que as crianças vivenciam em seu processo formativo dos transtornos e distúrbios de aprendizagem até as estratégias que devem ser usadas para ampliar a possibilidade de aquisição de conhecimento dos discentes atípicos. Sendo importante ratificar o que dizem ASSUNÇÃO e FREITAS ao citar PIMENTEL E LARA:

As dificuldades abrangeriam problemas possíveis de modificação, enquanto os transtornos estariam condicionados a fatores orgânicos também possíveis de modificação, no entanto, demandando outros tipos de estratégias e também acompanhamento psicológico especializado (ASSUNÇÃO; FREITAS apud PIMENTEL; LARA, 2017, p. 399 - 400).

Estar inserido em espaços escolares por si só não garante aprendizagem. É necessário que as escolas consigam oferecer as condições materiais e pedagógicas que oportunizem às crianças o seu desenvolvimento integral, isso implica além das condições objetivas propícias, participação familiar e formação inicial e continuada contextualizada para que os docentes consigam entender as demandas de aprendizagem postas pelas limitações advindas dos transtornos, distúrbios e deficiências que interferem na aprendizagem em geral e no processo de aquisição da leitura e da escrita.

A consolidação da capacidade de ler e escrever na idade certa tem sido um desafio no cenário educacional brasileiro, excepcionalmente quando tramamos de alunos atípicos, dada a dificuldade dos docentes ao lidar com esse alunado. Nas salas de aula regulares, a diversidade de crianças com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, dislexia, discalculia, disortografia, disgrafia, transtorno do processamento auditivo central entre outros, exige grande flexibilidade pedagógica no desenvolvimento das práticas diárias.

É crucial destacar que as limitações postas pelo transtorno do déficit de atenção e hiperatividade – TDAH, podem representar impeditivos da ampla participação dos alunos durante as aulas, e ainda, configurarem-se como empecilhos para a aquisição dos conhecimentos e habilidades propostas para a

idade e série, tornando necessária a reflexão sobre os principais comportamentos típicos do transtorno que refletem negativamente no processo de escolarização.

Além da atenciosa observação das necessidades de aprendizagem dos indivíduos com o supracitado transtorno, é indispensável ao professor, adequar a sua prática, aplicando estratégias assertivas que viabilizem a inclusão e conduzam a criança ao aprendizado, respeitando suas especificidades.

3 O TDAH E A SUA INFLUÊNCIA NO PROCESSO DE APRENDIZEM INFANTIL

O Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, assim como outros transtornos e deficiências, sempre existiu. Entretanto, a inexistência de conhecimento, discussões e pesquisas sobre a temática, ocasionou, durante muito tempo, a exclusão das pessoas atípicas dos diferentes espaços da sociedade, inibindo a possibilidade de participação ativa e desenvolvimento pleno de suas potencialidades.

Antes de ser consolidado pela ciência como transtorno do déficit da atenção e da hiperatividade, o TDAH, foi confundido com inúmeros transtornos psiquiátricos a atribuído por muito tempo a qualquer criança que não conseguisse satisfazer as expectativas morais, políticas e econômicas do meio em que vivia. No decorrer das investigações sobre o transtorno, inúmeros médicos, o associavam a ausência de disciplina, a incapacidade de autocontrole, entre outras coisas, fazendo com que a criança com TDAH fosse nomeada e renomeada a medida que estudos eram realizados, como demonstra CALIMAN:

[...] a criança com TDAH surgiu na literatura médica na primeira metade do século XX, e, a partir de então, foi batizada e rebatizada muitas vezes. Ela foi a criança com defeito no controle moral, a portadora de uma deficiência mental leve ou branda, foi afetada pela encefalite letárgica, chamaram-na simplesmente de hiperativa ou hipercinética, seu cérebro foi visto como moderadamente disfuncional, ela foi a criança com déficit de atenção e, enfim, a portadora do transtorno do déficit de atenção/hiperatividade (2015, p. 49).

Uma longa trajetória foi traçada até o momento em que o TDAH consolidou-se como um transtorno do neurodesenvolvimento, sendo compreendido pela sociedade como uma alteração no sistema nervoso central superando os estigmas que lhe foram atribuídos nas décadas anteriores.

Destaca-se no mencionado transtorno, como critérios para o seu diagnóstico, sintomas relacionadas a desatenção, a hiperatividade e a impulsividade, sendo os dois primeiros os que mais interferem no processo de aprendizagem. Manifestações como: dificuldade em finalizar tarefas, organizar materiais, perder objetos, não conseguir sustentar a atenção durante as aulas, interromper falar de outras pessoas excessivamente, levantar-se repetidamente demonstrando incapacidade de permanecer sentado tranquilamente, podem interferir na participação das atividades propostas em sala de aula.

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM 5, aponta que:

A característica essencial do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade é um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade-impulsividade que interfere no funcionamento ou no desenvolvimento. A desatenção manifesta-se comportamentalmente no TDAH como divagação em tarefas, falta de persistência, dificuldade de manter o foco e desorganização – e não constitui consequência de desafio ou falta de compreensão. A hiperatividade refere-se a atividade motora excessiva (como uma criança que corre por tudo) (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014, p. 61).

Os principais precursores na realização de pesquisas com crianças que demonstravam comportamentos parecidos com o que hoje chamamos de TDAH foram George Still e Alfred Tredgold, médicos que publicaram em 1902 textos onde expuseram observações de casos com crianças que apresentavam quadros de delinquência, hiperatividade, agressividade, insensibilidade a punição, comportamentos desafiadores, dificuldade em manter a atenção e concluir tarefas. Dadas descrições assemelham-se a muitos transtornos presentes na atualidade, sendo desconhecidos na época em questão.

Still ganhou destaque por conseguir conduzir a atenção das pessoas para o transtorno estudado, instigando a realização de estudos posteriores realizados por

outros profissionais. Na época, existia a ideia entre os estudiosos da temática, que os sintomas apareciam em crianças menores de oito anos, com predominância em meninos e cogitava-se a possibilidade de causas hereditárias e ambientais para o seu surgimento. Still, compreendeu e atrelou os sintomas descritos a lesões cerebrais, que causavam defeitos na consciência moral, ocasionando os sintomas supramencionados.

Décadas mais tarde, durante uma epidemia de encefalite letárgica que assolava a Europa e a América do Norte, a partir de 1917, muitas crianças que sobreviveram a doença, evidenciaram sequelas relacionadas a desatenção, hiperatividade, dificuldades sociais e cognitivas logo foram englobadas ao TDAH e ratificaram a teoria de Still de que as raízes desses comportamentos encontram-se em lesões cerebrais.

Logo a seguir, outras causas foram sendo associadas ao transtorno: trauma de nascimento, sarampo, intoxicação por chumbo e epilepsia. Não demorou muito para que o diagnóstico da síndrome de lesão cerebral passasse a ser aplicado a qualquer problema, psicológico envolvendo aqueles sintomas, houvesse ou não evidências de lesão ou de sequela cerebral. (CAMARGOS; HOUNIE, 2005, p. 24)

A compreensão entorno do TDAH, foi construída no decorrer do tempo por inúmeros profissionais que mediante o contato direto com crianças atípicas, criaram formas para lidar e tratar o transtorno. Em 1930, nos Estados Unidos da América, o psiquiatra Charles Bradley realizou testes com medicamentos para tratar crianças institucionalizadas que apresentavam fortes dores de cabeça e ao fazer uso de intervenção medicamentosa, notou evoluções importantes nas queixas, contribuindo para o nascimento do uso de derivados de anfetamínicos para tratar TDAH.

Sequencialmente, na década de 60, a ideia da existência de lesão cerebral em casos de crianças com os supraditos sintomas, cai em declínio ao ser percebido que não haviam lesões em todos os casos, dando lugar a nomenclatura “disfunção cerebral” e seguidamente ‘hiperatividade’.

Somente em 1968, com a publicação do DSM – II, surgiu o termo “Reação Hipercinética da Infância”. Apenas na quarta publicação do Manual Estatístico de

Transtornos Mentais, surge a nomenclatura “Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, que perdura até os dias atuais.

Apesar da grande visibilidade que o TDAH tem na atualidade e do grande volume de estudos relacionados a ele, ainda existe incompreensão da sociedade em geral no que se refere as suas causas e impactos nas diferentes áreas da vida, com ênfase nas esferas familiar e escolar. O transtorno não é uma doença, tampouco um traço da personalidade ou estado de espírito, mas um transtorno neurobiológico que se manifesta desde a infância.

Diagnosticar um indivíduo com TDAH, requer uma complexa análise sobre a sua vida, na qual os profissionais devem investigar aspectos relacionados ao período gestacional, parto, exposição a toxinas entre outros fatores, identificando uma serie de sintomas presentes no cotidiano da pessoa, levando em consideração o tempo no qual esses sintomas surgiram, a intensidade com a qual se manifestam e os impactos que geram na vida do ser humano.

Para realizar tal análise, deve-se atentar para o padrão de persistência de desatenção, hiperatividade e impulsividade que desencadeiam comportamentos que dificultam de diferentes maneiras a participação plena de um indivíduo em suas atividade diárias, gerando prejuízos na aprendizagem e em áreas diversas da vida. O DSM – 5 evidencia uma serie de critérios que determinam três subtipos de TDAH.

O tipo predominantemente desatento, no qual se sobressaem comportamentos como, dificuldade em prestar atenção em detalhes, cometer erros por descuido, evitar iniciar atividades de exijam grande esforço mental, perder objetos com frequência, não conseguir organizar-se, entre outros.

No tipo predominantemente hiperativo/impulsivo, os sintomas centram-se na necessidade constante de movimento, na inquietude, na dificuldade em esperar a vez para realizar algo, falar excessivamente, interromper falas de outros pessoas dentre outros. “. A hiperatividade refere-se a atividade motora excessiva (como uma criança que corre por tudo) quando não apropriado ou remexer, batucar ou conversar em excesso.” (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014, p. 61).

No tipo combinado, os sintomas presentes no dia a dia englobam a desatenção, a hiperatividade e a impulsividade. Nos três subtipos, o aparecimento

dos sintomas devem ser observado na infância. O DSM – 5, expõe ainda, a existência de níveis de gravidade dos sintomas do TDAH, que referem-se a quantidade de sintomas que um indivíduo demonstra na atualidade e a maneira como eles têm afetado a vida da pessoa, em seus aspectos, familiar, escolar, profissional entre outros. O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - 5, especifica os níveis, como:

Leve: Poucos sintomas, se algum, estão presentes além daqueles necessários para fazer o diagnóstico, e os sintomas resultam em não mais do que pequenos prejuízos no funcionamento social ou profissional. Moderada: Sintomas ou prejuízo funcional entre “leve” e “grave” estão presentes. Grave: Muitos sintomas além daqueles necessários para fazer o diagnóstico estão presentes, ou vários sintomas particularmente graves estão presentes, ou os sintomas podem resultar em prejuízo acentuado no funcionamento social ou profissional. (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014, p. 60).

Ao entender o que é o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade, a maneira como foi compreendido no decorrer da história e perceber que pode gerar prejuízos significativos em diversas áreas da vida, é necessário observar e refletir acerca das barreiras que o mencionado transtorno pode construir frente a aprendizagem, a inclusão no ambiente escolar e a alfabetização das crianças que o possuem.

As crianças com TDAH apresentam necessidades que podem não ser enxergadas ou atendidas no ambiente escolar. A desatenção, a hiperatividade e a impulsividade podem gerar impedimentos na participação ativa das atividades realizadas em sala, na conclusão das tarefas e conseqüentemente no desenvolvimento de habilidades importantes para a consolidação da alfabetização.

O TDAH não pode ser curado, mas possui tratamento, realizado por meio de intervenção medicamentosa e terapêutica que juntas contribuem com a melhora significativa dos sintomas e a diminuição dos prejuízos em inúmeras áreas da vida, especialmente na aprendizagem.

Compreendendo a influência do TDAH na aprendizagem escolar das crianças, é notória a necessidade de fazer uso de estratégias pedagógicas que tornem as aulas

mais atrativas, realizando mudanças na forma de ensinar, no ambiente educativo e nas atividades planejadas para que as barreiras enfrentadas pelos discentes com o referido transtorno sejam reduzidas ou eliminadas, afim de que sejam alcançados os objetivos de aprendizagem e todos concluam o seu processo de alfabetização.

4 A ALFABETIZAÇÃO DA CRIANÇA COM TDAH NO ENSINO REGULAR

Ao longo da história, a alfabetização foi entendida de diferentes formas, atendendo a diversas demandas da sociedade. No Brasil, já foram postos em práticas diversos métodos de alfabetização, que nem sempre mostravam-se exitosos e inclusivos, pela forma como eram realizados. Pode-se compreender esse processo como:

Processo de apropriação da “tecnologia da escrita”, isto é, do conjunto de técnicas – procedimentos, habilidades – necessárias para a prática da leitura e da escrita: domínio do sistema de representação que é a escrita alfabética e das normas ortográficas; habilidades motoras de uso de instrumentos de escrita (lápis, caneta, borracha...); aquisição de modos de escrever e de modos de ler [...] (SOARES, 2020, p. 27).

Inicialmente, no Brasil, as crianças eram ensinadas a ler e escrever através de métodos tradicionais, que faziam uso de estratégias de repetição e memorização de letras, sílabas e palavras, incluindo a essas práticas, a repetição constante do que era ensinado.

Em salas de aulas tradicionais, a autoridade do professor era supervalorizada e a disciplina imposta aos alunos, que deveriam deter-se a cumprir exatamente o que o docente lhe sugerisse. Tais estratégias de ensino, representavam para crianças com TDAH, transtorno ainda não “descoberto” e amplamente discutido por educadores, enormes prejuízos, visto que os comportamentos atípicos do transtorno do déficit de atenção e hiperatividade não enquadravam-se no mencionado modelo educativo, sendo as crianças exclusas da possibilidade de alfabetizarem-se e desenvolver suas potencialidades.

Nos dias atuais, as práticas pedagógicas desenvolvidas têm sido mais dinâmicas, tendo a criança como centro do processo de ensino-aprendizagem, permitindo que os estudantes construam os saberes uns com os outros e com o meio escolar, tornando possível uma aquisição de conhecimento mais prazerosa e significativa, ampliando as chances do alunado típico e atípico de alcançar sucesso em seus objetivos de aprendizagem, principalmente no que tange a alfabetização.

5 PRÁTICAS FACILITADORAS PARA A ALFABETIZAÇÃO DE CRIANÇAS COM TDAH NO ENSINO REGULAR

Certos de que todas as crianças podem aprender a ler e escrever, os docentes precisam munir-se de estratégias que se adequem a realidade de cada educando, dinamizando sua prática e diminuindo barreiras postas por quaisquer deficiências ou transtornos de aprendizagem que possam surgir.

É necessário que a escola saiba pontuar as ações necessárias para as estratégias de ensino e a análise dos casos que necessitem de acompanhamento especializado ou acompanhamento familiar. Casos em que algum fator esteja perturbando o aprendizado do aluno, prejudicando a capacidade plena e o direito à educação integral. Trabalhar isso também diminuirá os índices de exclusão (ASSUNÇÃO; FREITAS apud GUSSI, 2019, p. 406).

Facilitar o processo de alfabetização das crianças em geral, especialmente as com TDAH, imbuí ao poder público a responsabilidade pela criação de políticas públicas que assegurem uma educação de qualidade, o fomento a formação continuada dos docentes, a garantia de boas condições de trabalho, remuneração adequada, a construção de políticas que reduzam as miserabilidades sociais e o cumprimento dos dispositivos legais que asseguram a todos o direito a inclusão.

À sociedade e às famílias recai a responsabilidade de acolher as diferenças, respeitar as especificidades de cada sujeito e acompanhar o desenvolvimento escolar de suas crianças. Aos docentes corresponde a tarefa de refletir sobre as práticas que desenvolvem, criando estratégias de ensino, buscando conhecimento, apropriando-se de intervenções significativas ao aprendizado infantil, considerando a idade, série e as carências específicas de cada sujeito.

Tomando como base o respeito pela infância, recorrendo a estratégias que variam de aulas dinâmicas, explicativas, interativas, introdução de jogos no contexto escolar a brincadeiras livres, entendidas como ação inerente a infância, o docente incrementa a sua prática ampliando as condições para o aluno aprender. CORDAZZO e VIEIRA ao mencionar Vygotsky (1991), ressaltam que:

A brincadeira é a atividade principal da infância, essa afirmativa não se dá apenas pela frequência de uso que as crianças fazem do brincar, mas principalmente pela influência que esta exerce no desenvolvimento infantil. Ressalta que a brincadeira cria as zonas de desenvolvimento proximal e que estas proporcionam saltos qualitativos no desenvolvimento e na aprendizagem infantil (CORDAZZO; VIEIRA apud VYGOTSKY, 2017, p. 93).

As instituições de ensino devem apoiar os docentes em seus fazeres pedagógicos para que consigam fazer uso de todas as estratégias possíveis para garantir a inclusão de todos os alunos nas práticas alfabetizadoras desenvolvidas em sala.

Construir uma prática alfabetizadora inclusiva que possibilite a ampliação da chance de ensinar uma criança com TDAH a ler escrever, requer a compreensão de que o aluno com o supradito transtorno de aprendizagem, assim como qualquer outra criança, passará por níveis de leitura e escrita, precisará de estimulação constante e de intervenções que a conduzam ao desenvolvimento das habilidades necessárias para que se torne leitora e escritora em seu meio social.

É imprescindível destacar aqui, estratégias pedagógicas que ao serem usadas por docentes, podem elevar as possibilidades de aprendizagem de discentes com TDAH. Realizar o trabalho de alfabetização com alguém, requer, primordialmente considerar a organização do espaço alfabetizador, garantindo a inclusão de todos de modo colaborativo e humano em todas as atividades propostas em sala de aula.

SCHWARTZ 2012, p. 146 menciona que:

A maneira como se organiza a sala de aula também traz mensagens. Esperar a chegada dos alunos com as classes enfileiradas, uma a uma, contém, dentre outras a mensagem de que:

- a) A interação neste espaço não é prioridade;

- b) Todos precisam olhar para frente, a fim de não conversar com os colegas;
- c) O mais importante é ouvir o professor.

Quando se organiza a sala de aula inicialmente em semicírculo, em grupos, de modos diversificados, outras prioridades são sinalizadas, tais como a necessidade de:

- a) Ouvir o outro;
- b) Conhecer seus pensamentos;
- c) Socializar ideias;
- d) Interagir com diferentes hipóteses.

Ao alfabetizador é importante salientar a relevância de diversificar a organização do ambiente escolar, com o intuito de assegurar o envolvimento e o interesse dos alfabetizados pelo que será ensinado, considerando as necessidades de cada criança de estar mais próximas ou afastadas de portas, janelas, quadros e do docente, eliminando distratores que possam interferir na sustentação da atenção do indivíduo nos conteúdos estudados durante as aulas.

Sequencialmente, recomenda-se realizar diagnósticos de leitura e escrita que tornem possível ao professor, perceber a bagagem levada pelo aluno para a sala de aula, no que corresponde ao sistema de escrita da língua portuguesa. Para tal, sugere-se o uso de sondagem de escrita, que torne concebível a visualização dos saberes já apreendidos pela criança.

Com base no método clínico de Piaget, Ferreiro e Teberosky (1985) elaboraram uma entrevista cognitiva, com o objetivo de investigar os saberes já construídos sobre a escrita, em que o aluno era solicitado a escrever quatro palavras e uma frase. Não os quaisquer palavras e nem qualquer frase. (SCHWARTZ apud FERREIRO; TEBEROSKY, 2012, p. 113).

A sondagem desenvolvida pelas pesquisadoras consiste em solicitar a criança que escreva uma sequência de palavras pertencentes a um mesmo campo semântico (animais, objetos, alimentos entre outros), iniciando com uma palavra polissílaba, seguida de uma palavra com três sílabas, em seguida uma palavra

dissílaba, uma palavra com apenas uma sílaba e finalizando com uma frase que contenha uma das palavras ditadas anteriormente. A avaliação escrita, não deve servir estritamente para classificar o aluno em níveis de escrita, mas para observar e analisar os conhecimentos que cada criança traz sobre a escrita.

Após identificar por meio de sondagens de escrita e leitura (de palavras simples, complexas, frases e textos) é indispensável elaborar novas estratégias para reforçar o que a criança já sabe sobre o sistema de escrita e apresentar-lhe novos conhecimentos. Sugere-se que as novas informações, sejam apresentadas através de diversos formatos. O condutor da alfabetização pode usar como ferramentas de aprendizagem: vídeos, músicas, brincadeiras, atividades escritas, rodas de conversa, atividades que necessitem de movimento, entre outras.

Ao identificar que a criança não é conhecedora das letras do alfabeto e dos respectivos sons que representam, por exemplo, o docente pode reunir os estudantes em grupos, em algum espaço aberto da escola, onde possam caminhar livremente e sugerir que procurem no local, as letras que forma escondidas previamente. (Em sala, antes de realizar a atividade, deve-se mostrar às crianças, as letras que farão parte da dinâmica, lembrando seus nomes e sons).

Ao encontrarem as letras e retornarem à sala, podem, em roda, compartilhar com os colegas as letras encontradas, salientando seus nomes e sons, sendo ajudadas pelos outros sempre que necessário. Atividades como essa, que requerem grande movimentação em espaços livres, estimulam o interesse e a motivação dos alunos com TDAH, visto que são incentivados a movimentar-se e têm a oportunidade de expor o que pensam, sentem e aprendem no decorrer da atividade de modo diverso.

Além de realizar inúmeras brincadeiras para que utilizem em situações reais e cotidianas os conhecimentos estudados nas aulas, é importante propor situações nas quais as habilidades que possuem sejam destacadas e valorizadas, usando-as para aprimorar a participação da criança no dia a dia escolar e conduzi-las de maneira prazerosa a aquisição da leitura e da escrita.

As crianças com TDAH, podem demonstrar dificuldade em finalizar tarefas escolares, organizar seus materiais em sala e manterem-se sentadas por muito

tempo. Parte desse ponto a crucialidade em criar uma rotina em sala, para ajudar as crianças atípicas a entenderem de maneira clara e objetiva o que precisam fazer, como precisam fazer e o tempo no qual as coisas precisam ser realizadas. A sugestão é não impor regras, mas construir junto com os discentes, uma rotina que garanta organização, aprendizado e momentos de interação entre todos.

Para estabelecer uma rotina e mantê-la, pode-se criar “contratos pedagógicos”, que seriam combinados com a turma, ou especificamente com uma criança. É comum que estudantes com TDAH se desmotivem durante a realização de atividades, essencialmente as que exigem esforço mental prolongado, nesses casos, o docente pode estabelecer com o discente, combinados como “ao finalizar a atividade, você pode dar uma volta pela escola”, “ao concluir a tarefa, você pode brincar com as massinhas”.

Os contratos firmados entre aluno e professor buscam motivar o discente a concluir a tarefa, o premiando com algo que pode ser bastante prazeroso e regular suas emoções; como caminhar, brincar, dentre outros.

Realizar durante as aulas atividades com uso de materiais que os alunos possam manusear, contribui para alfabetização, visto que a interação da criança com TDAH, geralmente é sustentada por mais tempo quando o objeto de estudo é algo do seu interesse, despertando sua curiosidade. Os recursos materiais podem variar conforme o conteúdo trabalhado e os objetivos de aprendizagem.

Em uma aula de língua portuguesa na qual a criança tenha como habilidade a ser desenvolvida, a capacidade de manipular sílabas das palavras, é preferível que sejam levados para sala, jogos de encartes, fichas com palavras, sílabas móveis ao invés de atividades escritas e repetitivas que podem gerar para a criança com TDAH, desinteresse.

Jogos de regras podem ser recurso pedagógico eficaz para a aprendizagem de estudantes que apresentam transtorno de déficit de atenção–hiperatividade (TDAH). Além de contribuir para desenvolver habilidades acadêmicas como leitura, escrita e aritmética, eles colaboram para a melhoria da atenção, da concentração e do autocontrole. (OLIVEIRA, 2019, p. 53)

A utilização de estratégias variadas nas quais sejam usados materiais diversos, podem favorecer a aprendizagem da criança com TDAH, visto que o interesse do discente pode ser despertado, fazendo com que o mesmo mantenha-se focado por mais tempo na intervenção proposta, aprendendo de maneira lúdica e prazerosa.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ademais, é indispensável mencionar a inerência da parceria entre a família e escola, como agentes contribuidores para a inclusão, participação e aprendizagem significativa das crianças atípicas em fase de alfabetização. Sendo de extrema necessidade que cada um reconheça e cumpra o seu papel perante as necessidades postas pelos alunos em seu processo formativo.

Família e escola precisa, juntas, criar uma força de trabalho para superarem as dificuldades, construindo uma identidade própria e coletiva; para isto, é fundamental que se encarem como parceiras de caminhada, pois ambas as duas são responsáveis pelo que produzem – podendo reforçar ou contrariar a influência uma da outra. Portanto, é imprescindível que a família e a escola atuem juntas como agentes facilitadores do desenvolvimento pleno do educando, pois é através da educação que vão se constituir em agentes institucionais capazes de exercer seu papel para a mudança da estrutura social. (SOUSA, FILHO, 2008, p. 7).

Propiciar a alfabetização e letramento de crianças com Transtorno do déficit de atenção e hiperatividade perpassa por diversas esferas, que englobam os mecanismos legais que asseguram a entrada, permanência e inclusão de indivíduos atípicos no ambiente escolar, as práticas que são desenvolvidas em sala de aula, o apoio familiar, que proporciona o acompanhamento do aluno com TDAH nas intervenções necessárias para tratar seus sintomas e diminuir as barreiras postas pelo transtorno e a ação conjunta das instituições de ensino e da sociedade.

REFERÊNCIAS

AMERICAN, Psychiatric Association (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5.** 5 Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: https://books.google.com.br/books?id=QL4rDAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=ptBR&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false. Acesso em 30 de maio. 2024.

ASSUNÇÃO, Wildson Cardoso; FREITAS, José Carlos. **DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM NO CONTEXTO ESCOLAR: possíveis estratégias didáticas e de intervenção.** *Revista Exitus*, V. 9, n. 5 p. 391 – 420. Edição Especial, Santarém/PA, 2019.

BRASIL. Senado Federal. **Decreto Compromisso Nacional Criança Alfabetizada: nº 11.556/23.** Brasília: 2023. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2023-2026/2023/decreto/D11556.htm > Acesso em: 25 de nov. 2024.

BRASIL. Senado Federal. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional: nº 4024/61.** Brasília: 1961. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l4024.htm > Acesso em: 15 de nov. 2024.

BRASIL. Senado Federal. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional: nº 9394/96.** Brasília: 1996. Disponível em https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9394.htm > Acesso em: 20 de nov. 2024.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Presidente da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 01 de junho. 2024.

CALIMAN, Luciana Vieira. **Notas Sobre a História Oficial do Transtorno do Déficit de Atenção/hiperatividade TDAH.** *Psicologia, Ciência e profissão*, V. 30 n. 1 p. 45 – 61. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932010000100005>. Acesso em 01 de junho. 2024.

CORDAZZO, Scheila Tatiana Duarte; VIEIRA, Mauro Luís. **A brincadeira e suas implicações no processos de aprendizagem e de desenvolvimento.** *Estudos e Pesquisas em Psicologia*. V, 7 n. 1 p. 89 – 101. 2007.

OLIVEIRA, Daliane. Avaliação intervenção diagnóstico TDA TDAH. Rio de Janeiro: PsiquEasy, 2019.

SCHWARTZ, Suzana. **Alfabetização de jovens e adultos: teoria e prática.** – 2. Ed. – Petrópolis, RJ : Vozes, 2012.

SOUSA, Ana Paula de; FILHO, Mário José. **A importância da parceria entre família e escola no desenvolvimento educacional.** *Revista Iberoamericana de Educación*. V, 7 n 44 p 1 – 8. 2008.

SOARES, Magda. **Alfabetizar: toda criança pode aprender a ler e a escrever.** São Paulo: Contexto, 2020.

VIDA MAIS LIVRE. (2017). Disponível em: [Da Eliminação à Inclusão - I - Vida Mais Livre](#). Acesso em: 19/11/2024