

ORIENTAÇÕES PARA O PROFESSOR LECIONAR PARA CRIANÇAS DE 02 A 07 ANOS COM TDAH

Glace Mary Silveira Araújo Lima de Souza¹

José Milson Alves dos Santos²

Paulo David Torres Silva³

Stephannie Janaína Maia de Souza⁴

Weriton Lima dos Santos⁵

Diogenes José Gusmão Coutinho⁶

RESUMO: Os sintomas de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade - TDAH foram associados à Lesão Cerebral Mínima - LCM durante a década de 1940 e, em 1960 foi associado à Disfunção Cerebral Mínima - DCM. O TDAH é um transtorno neurobiológico, se caracterizando por meio de sinais e sintomas de hiperatividade, impulsividade e desatenção. Esta pesquisa aborda o Transtorno do Déficit de atenção e hiperatividade - TDAH. Tem por objetivo analisar as características do TDAH, à luz dos estudos teóricos que contribuem para a compreensão acerca dessa questão. São elencados os seguintes objetivos específicos: identificar as concepções sobre a educação especial; investigar as características do TDAH para diagnosticar as causas cognitivas e comportamentais que influem na escolaridade do infante. Utilizamos metodologicamente os procedimentos da pesquisa bibliográfica. Quanto aos resultados, constatamos que para o aluno com TDAH se propõe a apropriação de propostas educativas e de recursos que possam oportunizar o acesso a uma educação de qualidade.

237

Palavras-chave: TDAH. Inclusão. Deficiência. Estudante.

¹Mestranda em Ciências da Educação pela CBS. Professora efetiva da Educação Especial da Secretaria Estadual de Educação de Alagoas (SEDUC/AL). Graduada em Psicologia pelo Centro de Ensinos Superiores de Maceió - CESMAC, Graduada em Pedagogia pela Universidade Norte do Paraná - Unopar, Pós-graduada em Neuropsicologia e Transtornos do Aprendizado pelo Instituto Brasil de Ensino - IBRA, Pós-graduada em Educação Especial - pelo Instituto Brasil de Ensino - IBRA, Pós-graduada em ABA - Análise do Comportamento Aplicado - pelo Instituto Brasil de Ensino, Pós-graduada em Recursos Humanos pela Unifal/FIC - Faculdade Figueiredo Costa, Pós-graduada em Gestão Escolar pela UNOPAR - Universidade Norte do Paraná.

²Mestrando em Ciências da Educação pela Instituição CBS, formado em Letras Português e suas Respectivas Literaturas pela Universidade Estadual de Alagoas - UNEAL, formado em Pedagogia pelo Centro Universitário Internacional - UNINTER, Pós-graduado e Especialização em Metodologia da Língua Portuguesa pelo Instituto de Educação e Pesquisa Paulo Freire - Faculdade Santa Helena. Professor efetivo da rede Municipal de Pilar - AL.

³Graduado em Matemática pelo Centro Universitário Internacional UNINTER, Pós-graduado em Metodologia do Ensino em Matemática pela Instituição FAVENI. Pós-graduando em Educação Especial pela IBRA. Professor Efetivo da Secretaria Estadual de Educação de Alagoas - SEDUC/ALAGOAS e Professor de Matemática da Rede Privada de Ensino.

⁴Graduada em Ciências Biológicas, Mestre em Ciências Farmacêuticas e Doutoranda em Bioquímica e Biologia Molecular - UFAL (UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS) e Professora Efetiva da Secretaria Estadual de Educação de Alagoas - SEDUC/ALAGOAS.

⁵Graduado em Matemática e Literatura pela Faculdade Estácio de Sá, Pós-graduado em Física e Matemática pela FAVENI, Mestrando em Matemática pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL) e Professor de matemática Efetivo da Secretaria Estadual de Educação de Alagoas - SEDUC/ALAGOAS.

⁶Pós-doutor em Educação CBS. <https://orcid.org/0000-0002-9230-3409>.

ABSTRACT: Symptoms of Attention Deficit Hyperactivity Disorder - ADHD were associated with Minimal Brain Injury - MCL during the 1940s and, in 1960, it was associated with Minimal Brain Dysfunction - DCM. ADHD is a neurobiological disorder, characterized by signs and symptoms of hyperactivity, impulsivity and inattention. This research addresses Attention Deficit Hyperactivity Disorder - ADHD. It aims to analyze the characteristics of ADHD, in the light of theoretical studies that contribute to the understanding of this issue. The following specific objectives are listed: to identify conceptions about special education; investigate the characteristics of ADHD to diagnose the cognitive and behavioral causes that influence the infant's education. We methodologically use bibliographic research procedures. As for the results, we found that for the student with ADHD, the appropriation of educational proposals and resources that can provide access to quality education is proposed.

Keywords: ADHD Inclusion. Deficiency. Student.

1 INTRODUÇÃO

Os sintomas de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade - TDAH foram associados, na década de 1940, à Lesão Cerebral Mínima - LCM e, em 1960, à Disfunção Cerebral Mínima - DCM. Barkley (2006), define o conceito de hiperatividade como: “a criança com hiperatividade é aquela que conduz suas atividades em uma velocidade acima do normal observada na criança média, ou que está sempre se movimentando, ou ambos” (BARKLEY, 2006, p. 20).

Nessa época, a definição de hiperatividade apareceu na nomenclatura diagnóstica do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-II, *American Psychiatric Association*. Na década de 1970, a desatenção foi usada para explicar as dificuldades das crianças com o chamado transtorno hipercinético, favorecendo a criação do Transtorno de Déficit de Atenção - TDA - no DSM III.

De acordo Barkley *apud* Signor (2016, p. 310), “em 1987, em decorrência de estudos em que questionaram a prevalência do sintoma da desatenção, o DSM-III sofreu uma revisão (DSM-III- R) e o TDA sofreu nova mudança terminológica, surgindo, então, o TDAH”.

Muitos pesquisadores consideram o TDAH como um transtorno neurobiológico, com falha genética, se caracterizando por meio de sinais e sintomas de hiperatividade, impulsividade e desatenção. Tal diagnóstico é pautado em características comportamentais do indivíduo.

A hipótese que norteia o trabalho parte do princípio de que a compreensão sobre as características da TDAH contribui para ajudar no processo de ensino e aprendizagem dos estudantes com problemas comportamentais que se relacionam a transtornos de aprendizagem, dentre outros, orientando o quadro de profissionais da escola a como agir com essas

particularidades dos estudantes.

Este trabalho tem o objetivo geral de analisar as características da TDAH, à luz dos estudos teóricos que contribuem para a compreensão acerca dessa questão. São elencados os seguintes objetivos específicos: identificar as concepções sobre a educação especial; investigar as características do TDAH para diagnosticar as causas cognitivas e comportamentais que influem na escolaridade do infante.

A relevância deste trabalho se encontra no sentido de contribuir para a compreensão da TDAH em sua relação com a criança de 02 a 07 anos de idade, buscando desconstruir concepções equivocadas em relação a esse transtorno, como também sobre o processo de ensino e aprendizagem da criança. Objetiva-se refletir acerca desse transtorno, o qual pode estar relacionado a fatores de ordem psicológica e comportamental.

A metodologia, segundo Minayo (2011), é a prática que constrói o caminho do pensamento e aborda a realidade. Esta compreensão contribui para delimitação dos métodos e técnicas que direcionarão a proposta desta pesquisa. Utilizou-se como estratégia de investigação a pesquisa bibliográfica.

Assim, este trabalho se divide em dois capítulos, onde o primeiro é a introdução; o segundo capítulo aborda as concepções sobre a TDAH. Por último, faz-se as considerações finais.

2. O TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

Conforme a Associação Brasileira de Déficit de Atenção, o TDAH se classifica como um transtorno neurobiológico de causas genéticas, se apresentando na infância e, acompanhando o indivíduo no decorrer de sua vida. O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH, se caracteriza como um distúrbio comportamental. A hiperatividade para ser compreendida, faz-se necessário conhecer a criança hiperativa, ou seja, compreender como funciona o seu desenvolvimento, as características que apresenta como consequências desse distúrbio comportamental e, como se diferencia das crianças típicas.

Por meio da percepção sensorial e da atividade motora, a criança pequena descobre o mundo. Porém, se for uma criança de agitação motora na fase de seu desenvolvimento, não significa que é hiperativa. Para o diagnóstico da hiperatividade são considerados agitação, impaciência, sem conseguir permanecer por muito tempo na mesma atividade ou ter uma

jornada de sono linear. Tal agitação e impaciência causam interferência em suas atividades diárias (SOUZA, 2015).

Ainda, é comum que exista um componente genético na hiperatividade, sendo sua incidência maior nos meninos do que nas meninas. Naturalmente, os meninos são fisicamente mais ativos e impulsivos do que as meninas.

Ao discutir a esse respeito, Jones (2000, p.9), analisa que:

Contudo, a verdadeira hiperatividade, ou TDAH, é um padrão de comportamento agitado, desatento e impulsivo, no qual a criança não consegue ficar parada, nem prestar atenção por mais do que um breve período de tempo, e não se concentra em jogos, brinquedos ou atividades, bem como outras crianças da mesma idade.

Assim, a hiperatividade se relaciona a uma disfunção bioquímica cerebral, sendo fundamental fazer exames neurológicos, pois há fatores emocionais que podem agravar o caso. Nesse aspecto, a hiperatividade pode se manifestar muito cedo, por meio de agitação e sono inquieto, choro fácil e intensa movimentação. Em alguns casos, a agressividade é outra característica de crianças que tem hiperatividade, com sérios problemas comportamentais, difíceis de estabelecer limites, sendo explosivas e agressivas.

Para observar o desenvolvimento da criança de 02 a 07 anos, a presença da mãe é fundamental. A partir do segundo ano de vida, a criança agiliza seus esquemas de ação externa por meio das palavras que representam os objetos ou ações significativas. Souza (2015, p. 25), afirma que: “a brincadeira simbólica vai se desenvolvendo incrivelmente dos dois aos quatro anos quando ela aprende a vivenciar e diferenciar a realidade da fantasia”.

Com relação a função simbólica⁷, “Piaget deixa claro a importância das formas de representação de que a criança pequena se utiliza em sua interação com o mundo” (DORNELLES, 1999, p. 17).

Segundo Barbanti (2003, p.337):

O período da infância que vai desde o nascimento até a adolescência, é definido como um período de crescimento, quando o ser humano se encontra inteiramente dependente dos cuidados dos pais. Na infância, o crescimento se dá de maneira concomitante em todos os domínios e de maneira anatômica, fisiológica e psíquica e se divide em três estágios: Primeira Infância (0 a 3 anos), Segunda Infância (3 a 7 anos) e a Terceira Infância, (07 anos até a puberdade).

Como Barbanti (2003), Piaget (1998), também dividiu o desenvolvimento em fases, anunciando que este antecede a aprendizagem, assim, todas as crianças passam por estágios universais de desenvolvimento, porém pode haver distinções na faixa etária devido às diferenças individuais. Tais estágios são denominados: sensório-motor; pré-operatório;

⁷ Função simbólica: capacidade para representar – objeto ou situação vivida – através de símbolos.

operatório concreto e operatório formal. Em linhas gerais, os estágios sensório-motor e pré-operatório são descritos da seguinte forma:

1º. Estágio Sensório-Motor: observável em crianças de zero a dois anos, sendo o desenvolvimento cognitivo influenciado por meio das experiências sensoriais e motoras.

2º. Estágio Pré-Operatório: prevalece em crianças de dois a seis anos de idade. Nessa fase é marcante o predomínio da capacidade simbólica, pois a criança deixa de depender somente das sensações e movimentos para representar mentalmente as situações cotidianas. Piaget (1998), afirma que no período entre 6 e 7 anos de idade, as crianças sentem afeto por outras pessoas, deixando a fase do egocentrismo, em que o sentimento era voltado para si mesmo. Assim, sentir afeto por outras pessoas é o primeiro passo para alcançar o desenvolvimento social.

A tríade sintomatológica clássica da síndrome TDAH – Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade caracteriza-se por desatenção, hiperatividade e impulsividade. Dentre os sintomas da desatenção, encontram-se:

- Dificuldade de prestar atenção a detalhes ou errar por descuido em atividades escolares e de trabalho;
- Dificuldade para manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas;
- Parecer não escutar quando lhe dirigem a palavra;
- Não seguir instruções e não terminar tarefas escolares, domésticas ou deveres profissionais;
- Dificuldade em organizar tarefas e atividades;
- Evitar, ou relutar, em envolver-se em tarefas que exijam esforço mental constante;
- Perder coisas necessárias para tarefas ou atividades;
- Ser facilmente distraído por estímulos alheios à tarefa e apresentar esquecimentos em atividades diárias.

A hiperatividade se caracteriza pela presença frequente das seguintes características:

- Agitar as mãos ou os pés ou se remexer na cadeira;
- Abandonar sua cadeira em sala de aula ou outras situações nas quais se espera que permaneça sentado;
- Correr ou escalar em demasia, em situações nas quais isto é inapropriado;

A desatenção, a hiperatividade ou impulsividade são sintomas isolados que podem resultar de problemas na relação das crianças (com os pais e/ou com colegas e amigos), de

sistemas educacionais inadequados, ou mesmo estarem associados a outros transtornos (JONES, 2000).

De acordo com o Código Internacional de Doenças – CID-10, para que seja diagnosticado o TDAH deve haver a ocorrência de, pelo menos, seis dos seguintes sintomas:

- Hiperatividade (DSM – IV)

A hiperatividade se caracteriza por meio dos comportamentos: movimentação de mãos e/ou pés, inquietação ao se sentar em cadeiras, correr em demasia, agitação frequente.

- Impulsividade (DSM – IV)

No que se relaciona à impulsividade, os sintomas são o hábito de dar respostas antecipadas e interromper assuntos alheios.

- Desatenção (DSM – IV)

A desatenção se caracteriza por meio da dificuldade em prestar atenção a detalhes, descuidos ao realizar atividades escolares, domésticas ou relacionadas à profissão, distração fácil frente a buzinas de carro.

Conforme Silva (2003), as formas de tratamento do TDAH devem tomar como parâmetro o desconforto individual e social, reagindo de forma particular a tais características.

2.1 A importância do diagnóstico precoce da TDAH

Aprender é uma atividade consciente que não está obrigatoriamente ligada a motivos biológicos, pois existe uma relação dialética entre o biológico e o social. Na Europa, no início do século XIX, alguns médicos diagnosticaram que as dificuldades de aprendizagem podem estar relacionadas a fatores orgânicos.

Nos últimos 30 anos do século XX, estudos mostraram a eficácia dos investimentos nos primeiros anos de infância, ou seja, o investimento é entre seis a oito vezes maior do que em idades mais avançadas. Nesse sentido, a Organização das Nações Unidas - ONU incluíram em setembro de 2015, em seus objetivos, a meta da qualidade na educação infantil.

Nessa acepção, percebe-se um avanço conceitual no que diz respeito a importância da educação infantil (Fundação Maria Cecília Souto Vidigal, 2015). Assim, a educação infantil absorveu a função de preparar a criança para a educação básica (PEREIRA, 2017). Pais e Barros (*apud* AZEVEDO, 2013), apontam que frequentar a educação infantil impacta diretamente no desempenho das crianças levando a um sucesso escolar.

Conforme discutido por Vigotsky (1998), cada indivíduo é um ser histórico-social, portanto, com uma história e uma cultura diferente e, portanto, com diferentes necessidades de aprendizagem. Nesse cenário, se compreende como a criança se constitui em suas diversas etapas de vida, identificando o conhecimento que esta dispõe e a forma pela qual aprende, para que possa auxiliar tanto ao estudante, quanto ao professor.

Em pesquisa de Signor (2016), a autora relata sobre o caso de Miguel (nome fictício), o qual recebeu o diagnóstico médico de TDAH aos 7 anos de idade. Segundo o depoimento de Júlia (mãe adotiva),

No abrigo Miguel era tido como uma criança normal, mas “logo que entrou para a escola [aos 6 anos e 9 meses] teve diagnóstico de que tinha alguma coisa.” A mãe revelou que recebia constantes reclamações a respeito do filho “toda hora eles me ligavam e falavam ‘o Miguel brigou na escola, o Miguel não para quieto’...”, mas que ela não via nisso um problema sério uma vez que “no primeiro ano eles são muito ativos”, conforme suas palavras. Em função disso, a mãe optou por oferecer florais ao filho, mas como as queixas da escola persistiram, ela acabou por levar a criança ao neurologista, que diagnosticou o transtorno (SIGNOR, 2016, p. 315).

Nesse contexto, a escola se institui enquanto espaço singular no desenvolvimento das crianças, tem a cátedra de, além da educação formal, educar para a cidadania, promover a autonomia, o senso de pertencimento, o bom exercício profissional e a destreza de lidar com as diferenças. Logo, o contexto escolar – formado pelo ambiente físico, social e de aprendizagem - deve estar disposto a transformar o aluno, tenha ele qualquer idade, em um membro inserido e produtivo na sociedade. No ensejo de cumprir com essa função e auxiliar os alunos em suas jornadas de aprendizagem e autoconhecimento colocamos a necessidade de que, além das atividades acadêmicas e Curriculares, também sejam oferecidas ações que Contemplem conteúdos e práticas psicológicas, uma vez que a Psicologia Escolar assume “características de utilidade social, ao buscar a promoção do bem-estar humano” (PFROMM NETTO, *apud* MARINHO-ARAÚJO e ALMEIDA, 2010).

A escola funciona como um importante agente socializador, que amplia as possibilidades de aquisição de conhecimento e de experiências afetivas, na medida em que se configura como uma das primeiras situações instituídas, além da família, a proporcionar experiências e desafios, constituindo-se em espaço privilegiado para o desenvolvimento humano.

A Teoria dos Sistemas Ecológicos, de Bronfenbrenner, entende o desenvolvimento humano como “um processo contínuo de mudanças, as quais se tornam cada vez mais complexas, respondendo às demandas do ambiente em que as pessoas vivem”. Tais mudanças, no entanto, geralmente envolvem algum estresse. Por exemplo, durante a vida escolar, os

alunos podem experimentar “momentos de desadaptação/desajustamentos” diante de algumas situações ou novos papéis sociais conquistados, até que desenvolvam estratégias específicas para lidarem com isso (BORUCHOVITCH e BZUNECK, 2010).

Há muito, já em 1964, Reger propunha que o psicólogo assumisse o papel de educador, com a função de auxiliar na melhoria da qualidade e eficiência do processo educacional, por meio da aplicação dos conhecimentos psicológicos. Passa a ser visto como eficaz um modelo de atuação profissional chamado de proativo, onde toda a intervenção psicológica teria um caráter sistêmico. Nesse contexto, o psicólogo escolar, como agente de mudanças, pode promover uma atuação que supere o enfoque no binômio saúde-doença, transformando a demanda individualizante, numa demanda institucional, que dê conta do todo, com o intuito de favorecer o sucesso escolar, o desenvolvimento integral e a promoção de saúde mental (OLIVEIRA e SILVA; NOVAES, 2004).

Signor (2016), relata que, como forma de tratamento para o TDAH, Miguel faz atendimento com psicóloga e ingere medicação. Segue, abaixo, um dos pareceres de Miguel aos 7 anos de idade:

Quanto à escrita, reconhece algumas letras em seu nome e alguns nomes significativos como de seus pais e seu irmão. Gosta de relatar fatos do seu cotidiano familiar. Observa-se que tem um pouco de dificuldade de esperar a vez de falar. Interessa-se por jogos e brincadeiras. Gosta de brincar no parque. Dificuldade para ficar sentado durante muito tempo. Distrai-se e se esquece facilmente de tarefas e compromissos. Em sua escrita espontânea coloca letra sem valor sonoro, não identificando nenhuma sílaba. Vem demonstrando interesse e contato com as letras móveis. Tem um pouco de dificuldade para resolver cálculos mentais bem como para reconhecer números. Procura evitar atividades que necessitam de os utilizar. (02) [Parecer avaliativo da primeira escola, grifo meu] (SIGNOR, 2016, p. 315).

244

Baseado na citação anterior, no que se relaciona ao desenvolvimento cognitivo e neurobiológico principalmente na segunda infância, a maturação do cérebro é fundamental para o desenvolvimento físico, cognitivo e emocional da criança. Na segunda infância predomina o egocentrismo, aumentando as habilidades de linguagem. Nessa fase também se inicia a aprendizagem formal, desenvolvimento e aquisição de habilidades básicas como leitura, escrita e cálculo, privilegiando-se a escola como local de aprendizagem (TONELLOTO *et al*, 2005).

Alerta-se que é primordial reconhecer as especificidades dos estudantes no tocante às dificuldades de aprendizagem, principalmente em relação ao TDAH. Sabendo que a criança possui esse transtorno é preciso que o professor compreenda que o estudante com necessidade especial necessita de adequação das metodologias de ensino para que seja possível a aprendizagem.

Portanto, faz-se necessário o acompanhamento ao aluno que possui TDAH. Assim, entende-se que esse indivíduo pode ter comprometidos processos cognitivos, o que não impede que se elabore um plano de intervenção mediadora. O mais relevante plano de mediação que pode ser assegurado a esses estudantes é o currículo, que pode fundamentar a elaboração de atividades significativas para complementar e apoiar o desenvolvimento de suas potencialidades.

Nesse contexto, é imprescindível entender que o currículo não se relaciona apenas às disciplinas, competências a serem adquiridas, seleção de conteúdos, mas também à compreensão das normas e valores (MICHELS, 2005).

Para tanto, consideramos a necessidade de sua adaptação no sentido de operacionalizar mudanças para atender à pessoa com deficiência. Essas mudanças necessitam compreender a concepção de ensino que deve ser disponibilizada, que estratégias didáticas serão trabalhadas em sala de aula visando o favorecimento da aprendizagem e que instrumentos serão utilizados para avaliar os conteúdos.

2.2 METODOLOGIA

Para se alcançar os objetivos delineados e responder às questões da pesquisa, os primeiros procedimentos metodológicos que foram utilizados se relacionaram a aproximações com o objeto de estudo e com a documentação bibliográfica a ele relacionada.

Assim, foi feito, inicialmente, uma pesquisa documental-bibliográfica, cujo objetivo foi catalogar e indicar os fundamentos teóricos e os percursos empíricos a serem percorridos.

Portanto, a metodologia que se escolheu para fins investigativos partiu de uma postura epistemológica, a qual possui uma concepção de ciência e mundo que discute profundamente a realidade, não se restringindo à sua aparência. Para tanto, na análise da realidade concreta se discutiu a dicotomia entre a teoria e a prática no tecido social.

Em particular, para o desenvolvimento dessa pesquisa foram utilizadas as seguintes técnicas:

- Revisão bibliográfica: fase de seleção de artigos, livros, revistas, resumos e e-books; o estudo documental, com leituras dos documentos encontrados para se detectar a pertinência do conteúdo em relação ao objeto da pesquisa; realização de resumos e fichamentos.

Assim, para consubstanciar o trabalho foi realizado levantamento bibliográfico por meio de consulta à base de dados da Literatura Latino-americana e do Caribe LILACS, índice e repositório bibliográfico da produção científica e técnica publicada na América Latina e no

Caribe e consulta em livros, artigos de revistas e outros documentos eletrônicos que tratam do assunto.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das considerações discutidas nesse trabalho, se conclui que o TDAH – é um transtorno que se caracteriza por meio da desatenção, hiperatividade e impulsividade. Dentre os sintomas da desatenção, se caracteriza a dificuldade em prestar atenção, se descuidando na realização de atividades escolares. Têm-se uma dificuldade em manter a atenção, também, na realização de atividades que envolve o aspecto lúdico.

A desorganização em realizar tarefas escolares, domésticas ou deveres profissionais, ou que exijam esforço mental é recorrente. Outrossim, esse indivíduo se distrai por meio de estímulos alheios, sendo esquecido no trato com atividades diárias.

Devido à hiperatividade, existe a agitação de mãos e pés. Nesse aspecto, é primordial que os sistemas educacionais se adequem à necessidade do estudante com TDAH, tendo em vista evitar problemas relacionados ao isolamento desse indivíduo e, buscar inseri-lo no processo de ensino e aprendizagem.

A inclusão desses alunos no ensino regular é necessária, pois possibilita uma relação autônoma com a cultura e com a sociedade, ajudando a tornarem-se sujeitos pensantes, capazes de apropriarem-se da realidade.

Assim, torna-se imprescindível que o professor saiba reconhecer as características desse aluno para refletir acerca de como o ensino poderá se ajustar às suas capacidades. Então, deve optar pela escolha de atividades e conteúdos mais adequados ao desenvolvimento de suas capacidades, levando em consideração seu nível e aprendizagem.

Na perspectiva de compreender a inclusão como um processo permanente que depende de um desenvolvimento contínuo, na rede de ensino, devem ser desenvolvidas ações ou projetos que fundamentem as atitudes dos professores, alunos e equipe técnica da escola no sentido de realizar atividades que estimulem o desenvolvimento dos processos mentais que dizem respeito à atenção, percepção, memória, raciocínio, imaginação, criatividade, linguagem, entre outros e também para auxiliar na prática pedagógica dos profissionais envolvidos no processo de inclusão de alunos com deficiência.

REFERÊNCIAS

- BARDIN, L. *Análise de Conteúdo*. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009.
- BARBANTI, V.J. *Dicionário de Educação Física e esporte*. 2^a ed. Barueri: Manole, 2003.
- BORGES, M. C.; PEREIRA, H. de O. S.; AQUINO, O. F. *Inclusão versus integração: a problemática das políticas e da formação docente*. Revista Iberoamericana de Educación/Revista Ibero-americana de Educação ISSN: 1681-5653 Nº 59/3 – 15/07/2012.
- BARKLEY, R. *Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: manual para avaliação e tratamento*. Porto Alegre: Artmed: 2006.
- BORUCHOVITCH, Evely. BZUNECK, José Aloyseo. *Aprendizagem: processos psicológicos e o contexto social na escola*. 2. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.
- BRASIL. Senado Federal. *Decreto 5 296 de 02 de dezembro*: Brasília, 2004.
- BRASIL. *Política Nacional de educação especial na perspectiva da educação inclusiva*. Brasília, MEC, 2008. Disponível em: . Acesso em 11 de outubro de 2018.
- FÁVERO, Osmar; FERREIRA, Windyz; IRELAND, Timothy; BARREIROS, Débora (Orgs). *Tornar a educação inclusiva*. Brasília: UNESCO, 2009.
- MANTOAN, Maria Teresa Égler. *O Atendimento educacional especializado na educação inclusiva*. Revista da Educação Especial. Ano 2010, n. 1, p.13-14, jan/jul, 2010.
- MANTOAN, Maria Teresa Égler. *Inclusão Escolar: o que é? por quê? como fazer?* São Paulo: Moderna, 2003. (Coleção cotidiano escolar)
- MARINHO-ARAÚJO, Claisy Mria. ALMEIDA, Sandra Francesca Conte de. *Psicologia Escolar: construção e consolidação da identidade profissional*. 3. ed. Campinas, SP: Editora Alínea, 2010.
- MICHELS, M.H. *Paradoxos da formação de professores para a educação especial: o currículo como expressão da reiteração do modelo médico-psicológico*. Revista Brasileira de Educação Especial, Marília, v. 11, n. 2, p.255-272, 2005.
- NOVAES, Maria Helena. *Concepções e Práticas da Psicologia Escolar: Um olhar através do estágio curricular supervisionado*. UFRN. Natal, RN. 2004.
- PIAGET, J. *A linguagem e o pensamento da criança*. 6 ed. São Paulo: Martins Fontes, 1993.
- POKER, Rosimar Bortolini et al. *Plano de desenvolvimento individual para o atendimento educacional especializado*. São Paulo: Cultura Acadêmica; Marília: Oficina Universitária, 2013.
- SILVA, A. B. *Mentes Inquietas*. São Paulo: Editora Gente, 2003.
- SIGNOR, Rita de Cassia Fernandes. *Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: implicações para a constituição leitora do aprendiz Attention Deficit Hyperactivity Disorder: implications for the reader constitution* Universidade Federal de Santa Catarina / Hospital

Infantil Joana de Gusmão Florianópolis, Santa Catarina, Brasil RBLA, Belo Horizonte, v. 16, n. 3, p. 309-334, 2016.

SILVA, L. M. G. *Educação especial e inclusão escolar sob a perspectiva legal*. Universidade Federal de Uberlândia, 2009.

SOUZA, I. M. *Problemas de Aprendizagem: Crianças de 8 a 11 anos*. São Paulo: EDUSC, 1996.

TONELOTTO, J. M. de F. et al. *Avaliação do desempenho escolar e habilidades básicas de leitura em escolares do ensino fundamental*. Aval. psicol., Porto Alegre, v. 4, n. 1, 2005.

VIEIRA, Francileide Batista de Almeida; MARTINS, Lúcia de Araújo Ramos. *Formação e criatividade: elementos implicados na construção de uma escola inclusiva*. Rev. bras. educ. espec., Marília, v. 19, n. 2, p. 225-242, junho, 2013. Disponível em: Acesso em 31 Jan. 2018.

VYGOTSKY, L.S. *A formação social da mente*. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

IFRN. Projeto Político-Pedagógico do IFRN: uma construção coletiva : documento base. Natal, RN: Ed. IFRN, 2012.