



Comunicação Oral: Eixo 7 - Educação Especial

TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO COM HIPERATIVIDADE - TDAH: COMO MINIMIZAR SEUS IMPACTOS ATRAVÉS DA EDUCAÇÃO ESPECIAL

Jhonathan Martins da Costa – SEME/RB¹

Resumo: O presente estudo pretende averiguar a situação atual inclusiva do acesso e permanência qualificada de educandos com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade na educação básica pública no município de Rio Branco, capital do estado do Acre. A problemática apresentada se refere à um transtorno neurobiológico identificado ainda na infância, portanto, idade escolar do público alvo dos sistemas municipais de educação, e não havendo uma legislação, instrução normativa ou orientação oficial pela Secretaria Municipal de Rio Branco, a respeito do trato pedagógico que deve ser dado aos mesmos. Através de uma metodologia qualitativa, oriundo do debruçamento sobre as políticas, orientações e documentos referentes ao trato de alunos com TDAH e o direito ao acesso à educação especial. Identificou-se ser primordial que as escolas possam ter condições de ofertar um aporte pedagógico a fim de minimizar os impactos no processo de aprendizagem de alunos com TDAH.

Palavras-chave: Educação especial. Inclusão escolar. TDAH.

Introdução

Nos últimos anos temos notado de forma acentuada o aumento significativo do diagnóstico de alunos com TDAH – Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade no Brasil, não diferente, aumentou também o número de matrículas de educandos diagnosticados com TDAH na rede municipal de educação em Rio Branco. Fazendo surgir muitas dúvidas no corpo docente, discente, da gestão escolar e até de familiares, sobre a perspectiva de que não sendo considerada uma deficiência, teriam os alunos com TDAH os mesmos direitos educacionais assegurados aos alunos com deficiência?

O TDAH está no grupo de transtornos caracterizados, por início precoce, durante os cinco primeiros anos de vida, apresentando falta de perseverança nas atividades, que exigem envolvimento cognitivo, e tendência a passar de uma atividade a outra sem acabar nenhuma, associadas a uma atividade global desorganizada, descoordenada e excessiva (ARTMED, 2011, p. 131).

Sabe-se que historicamente as primeiras referências sobre hiperatividade e desatenção na literatura médica, deram-se na metade do século XIX, tendo o pediatra George Still em 1902, descrito as primeiras observações. Já na década de 40, surgiu a designação “lesão cerebral

¹ Mestre em Educação pela Universidade Federal do Acre (UFAC); Especialista em Educação Especial Inclusiva pelo INEC; Graduado em Pedagogia pela FAVENI. Professor de Carreira do Educação Especial da Rede Municipal de Ensino de Rio Branco - SEME/RB.



mínima”, sendo modificada em meados de 1962 por “disfunção cerebral mínima”, reconhecendo-se que as alterações características do transtorno relacionam-se mais a disfunções em vias nervosas do que propriamente a lesões na mesma.

O Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade – TDAH atualmente é um dos transtornos mais estudados no mundo, todavia, ainda existem dúvidas no tocante a sua origem até o momento não há um consenso científico sobre a suas reais causas, ou seja, quanto a ele ser inato (genético) ou adquirido (ambiental). Atualmente a Associação Brasileira do Déficit de Atenção, estima um apontamento de que entre 3% a 5% da população infantil no Brasil e no mundo tenha TDAH, sendo que destes a grande maioria ainda não estejam diagnosticados, portanto, não recebem os aportes pedagógicos necessários para sua progressão principalmente na vida escolar. O TDAH é mais frequente no sexo masculino do que feminino, em geral, na proporção de 2 por 1 em crianças.

Considerando que o TDAH é um transtorno heterogêneo (manifesta-se de inúmeras formas) e dimensional (pois os sistemas se combinam nos mais variados graus de intensidade) é possível inferir a complexidade da questão, com múltiplas causas e fatores de risco, assim, ainda continua difícil precisar a influência e a importância relativa de cada fator no aparecimento do transtorno, havendo necessidade de mais pesquisas sobre o tema, todavia, na maioria dos estudos realizados há uma concordância sobre a origem multifatorial do TDAH, com seus componentes genéticos e ambientais, em que provavelmente vários genes anômalos de pequeno efeito em combinação com um ambiente hostil, formataram um cérebro alterado em sua estrutura química e anatômica.

O TDAH é uma síndrome heterogênea, de etiologia multifatorial, dependente de fatores genéticos-familiares, adversidades biológicas e psicossociais, caracterizada pela presença de um desempenho inapropriado nos mecanismos que regulam a atenção, a flexibilidade e a atividade motora. Seu início é precoce, sua evolução tende a ser crônica, sem repercussões significativas no funcionamento do sujeito em diversos contextos de sua vida (ROHDE, 2003, p. 05).

Dentre as principais particularidades do TDAH está a desatenção caracterizada por: dificuldade de manter a atenção em tarefas e atividades lúdicas; não escutar quando lhe dirigem as palavras; apresentar dificuldade para organizar tarefas e atividades; serem esquecidos com relação a atividades que são cotidianas; não conseguir acompanhar instruções que lhe são dadas. Já entre as principais características mais comuns sobre a hiperatividade e impulsividade apresentada por estes, temos: dificuldade de esperar sua vez; interromper ou se intrometer em conversas e atividades; falar demais; remexer ou batucar mãos e pés constantemente. O processo diagnóstico do TDAH, segue uma relação de



critérios médicos específicos, incluindo a determinação de subtipo, nível de remissão e gravidade do transtorno.

Este assunto demonstra ainda não haver consenso científico, existindo muitas lacunas a serem preenchidas com pesquisas mais abrangentes, que considerem as diferenças sociais e culturais. A análise da literatura sobre esse transtorno, aponta dificuldades para o diagnóstico e intervenção com crianças consideradas portadoras de T.D.A.H., devido à falta de clareza e sua delimitação frente a outros quadros com sintomas semelhantes (CEZAR; MACHADO, 2007, p. 21).

Reconhece-se que, o tratamento precoce sobre educandos com TDAH, é fundamental para sua progressão pessoal, a fim de que sejam mais saudáveis, produtivos e com mais qualidade social. Por isso, torna-se imprescindível que as características possam ser logo identificadas a fim de que venham ser acompanhadas pedagogicamente. A respeito do diagnóstico clínico, o rito se dá através de uma consulta preliminar com os familiares e posteriormente com o próprio paciente em que se encontra em processo investigativo. Até para pacientes adultos é importante o diálogo com seus pais, a fim de reportar a fatos da vida do paciente principalmente atrelados a sua infância.

O diagnóstico do TDAH (DDA) - Déficit de Atenção começa com uma extensa análise clínica do caso por um especialista em TDAH e comorbidades, quando são analisadas as características cognitivas, comportamentais e emocionais: histórico familiar, desenvolvimento infantil, vida escolar e profissional; relacionamentos, dificuldades e expectativas relacionadas às queixas do cliente, que possam estar relacionadas à distração, hiperatividade/agitação e impulsividade (ABDA, 2012).

Diante, de todas estas características até aqui apresentadas, em geral é preciso que a criança apresente seis ou mais desses sintomas por mais de seis meses antes de ser feito o diagnóstico. Já em adolescentes ou adultos é necessário apresentar apenas cinco destes sintomas. Todavia, é importante salientar que é preciso haver evidências claras de que os sintomas interferem no funcionamento social, acadêmico ou profissional ou que reduzem a sua qualidade. E os sintomas não devem ser mais explicados dentro de outro transtorno mental, como transtorno bipolar e transtorno de personalidade. O *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM 5* tem alguns critérios que definem o diagnóstico de uma criança ou adulto com TDAH. Em primeiro lugar, é necessário que a pessoa apresente um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade e impulsividade que interfira no funcionamento e no desenvolvimento.

Ao reconhecermos a educação especial como uma modalidade de ensino inerente a todo educando que necessite de um ensino adaptado, a suas especificidades sejam elas físicas, sensoriais, mentais ou motoras, reconhecemos que, estudantes com TDAH, possuem os



mesmos direitos atribuídos a alunos com deficiência física, transtorno global de desenvolvimento e altas habilidades/superdotação, conforme preconizado em lei. Por isso, busca-se neste estudo averiguar a situação atual de inclusão ao acesso e permanência qualificada de educandos com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade na educação básica pública no município de Rio Branco, capital do estado do Acre.

Nota-se que os sistemas estaduais e municipais de ensino no Brasil, têm estabelecido de forma divergente o acesso à educação especial para este público. Na educação, os direitos destes são assegurados através de leis, sendo a lei brasileira nº 9.394 de 1996, a mais conhecida, tratando-se da lei de diretrizes e bases da educação nacional - LDBEN. Especificamente descrita no artigo art. 58, que define a educação especial, como sendo uma “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).

O sistema estadual de educação no Acre orienta-se pela lei estadual nº 3.112/15 (ACRE, 2015) resultante de um trabalho de grupo local denominado de GATAAC – Grupo de Apoio ao TDAH do Acre junto a uma associação nacional, denominada de ABDA – Associação Brasileira do Déficit de Atenção. Esta lei estadual garante aos educandos com TDAH acompanhamento especializado nas áreas da educação e saúde, promovendo o cuidado e o desenvolvimento destes.

Após a aprovação da lei o Conselho Estadual de Educação do Acre também deu sua contribuição sancionando uma nota técnica, o parecer (CEE/AC nº 24/2015) garantindo direitos, recomendações e conselhos para as escolas estaduais, dentre estes cita-se a formação continuada dos professores, cursos sobre TDAH, contemplação de alunos com TDAH nos projetos pedagógicos e planos de ensino, ampliação do tempo da prova, ajustes, intervenções e mudanças no ambiente escolar, na sala de aula, além de recomendações sobre a conduta dos professores diante dos alunos com TDAH.

A aprovação desta lei demonstra que apesar das divergências entre especialistas, as políticas públicas educacionais têm reconhecido as dificuldades e barreiras que os alunos com TDAH enfrentam todos os dias no ambiente escolar e fora dele. Mais importante ainda é que possamos realizar a eliminação do preconceito, por parte dos professores e alunos, além da expansão de especialização para os professores a fim de que possam ter condições de identificarem precocemente e alertarem os responsáveis sobre estes transtornos para que esses estudantes possam desfrutar de um desenvolvimento de vida qualificada na sociedade.



Recentemente o governo estadual publicou a Instrução Normativa nº. 001 de 30 de janeiro de 2018, por meio da secretaria estadual de educação do Acre, que visa regular diretrizes pedagógicas e administrativas sobre o atendimento educacional especializado – AEE, buscando fortalecer seu ensino especial, incluindo públicos que não foram devidamente citados na legislação nacional sobre o AEE, portanto, por meio desta instrução normativa busca-se ampliar o serviço especializado a estudantes com TDAH, conforme se pode averiguar:

Art. 1º- Para fins de aplicação desta Instrução Normativa, consideram-se: [...] IV - Estudantes com Transtornos Específicos da Aprendizagem: aqueles que apresentam déficits específicos na capacidade individual para perceber ou processar informações com eficiência e precisão. Esse transtorno do neurodesenvolvimento manifesta-se, inicialmente, durante os anos de escolaridade formal, caracterizando-se por dificuldades persistentes e prejudiciais nas habilidades básicas acadêmicas de leitura, escrita e/ou matemática. Consideram-se transtornos específicos de aprendizagem: dislexia, disortografia, disgrafia, discalculia, transtorno do déficit de atenção e hiperatividade – TDAH e distúrbio do processamento auditivo central – DPA (Instrução normativa n.001/2018 SEE/AC).

Diferentemente do que tem feito o sistema estadual de educação do Acre, o sistema municipal de educação de Rio Branco, sua capital, bem como o conselho municipal de educação da cidade não tem publicado nenhuma norma, orientação ou instrução a respeito das garantias a estudantes com TDAH no município, após vasta busca em plataformas digitais não foi encontrado nenhum documento que sirva de base para a garantia destes. Como professor de carreira na área da educação especial no sistema municipal de educação, o que temos é apenas orientações verbais dadas pelos formadores sobre garantia dos direitos destes a um acompanhamento, porém, sem a obrigatoriedade da matrícula deste no AEE, reservando-se a orientação ao aluno e professores. Assim, a Secretaria Municipal de Educação - SEME/RB segue a legislação nacional que preconiza como público alvo do atendimento educacional especializado - AEE:

a) Alunos com deficiência: aqueles que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual, mental ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. b) Alunos com transtornos globais do desenvolvimento: aqueles que apresentam um quadro de alterações no desenvolvimento neuropsicomotor, comprometimento nas relações sociais, na comunicação ou estereotípias motoras. Incluem-se nessa definição alunos com autismo clássico, síndrome de Asperger, síndrome de Rett, transtorno desintegrativo da infância (psicoses) e transtornos invasivos sem outra especificação. c) Alunos com altas habilidades/superdotação: aqueles que apresentam um potencial elevado e grande envolvimento com as áreas do conhecimento humano, isoladas ou combinadas: intelectual, acadêmica, liderança, psicomotora, artes e criatividade (BRASIL, 2008).



No tocante a legislação nacional, temos a Resolução CNE/CEB nº 02, de 11 de setembro de 2001 do Conselho Nacional de Educação, em seu artigo 5ª que acrescenta como público alvo educandos com disfunção, no qual se podem inserir educandos com TDAH, no art. 8ª da mesma resolução, cabe à escola provê em sala de aula comum, tanto professores regulares, quanto professores da educação especial capacitados e especializados para o atendimento das necessidades desses educandos. Vale ressaltar que a estes alunos deve haver distribuição nas salas de aulas comum sem distinção, promovendo a integração na sala de aula e posteriormente sua inclusão.

Sobre inclusão podemos citar um grande avanço em nosso país, com a lei nº 13.146/15 que ficou conhecida como a lei brasileira de inclusão, mas infelizmente deixaram de fora os educandos com TDAH. No congresso nacional existem projetos de lei específicos que buscam garantir direitos educacionais a alunos com TDAH, como o projeto de lei nº 3.517/19 que busca estabelecer o programa de acompanhamento integral para educandos com Dislexia, Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem, no âmbito das escolas da educação básica das redes pública e privada, com acompanhamento específico em parceria com profissionais da rede de saúde. Prevê, ainda, o apoio da área de assistência social e a capacitação para a identificação precoce dos transtornos de aprendizagem.

Outro famoso projeto de lei tramita no senado federal, é a lei nº 7.081/10 que busca, determinar que as escolas assegurem aos alunos com Dislexia e TDAH acesso aos recursos didáticos adequados ao desenvolvimento de sua aprendizagem e, simultaneamente, que os sistemas de ensino garantam aos professores formação própria sobre a identificação e abordagem pedagógica das referidas disfunções, para que os docentes possam contribuir para a efetividade do trabalho realizado pela equipe multidisciplinar, aprovado no senado aguardando decisão da câmara.

Sabemos o quanto é fundamental para o desenvolvimento pessoal de educandos brasileiros a aprovação destes projetos de lei, todavia, acabam engavetados no congresso nacional devido aos altos custos de identificação clínica, acompanhamento pedagógico e social destes, pois, segundo uma pesquisa desenvolvida pela Universidade da Flórida nos Estados Unidos em 2019, criar uma criança com TDAH pode custar até cinco vezes mais caro do que uma criança sem o transtorno.



Tudo o que tem sido debatido até aqui foi graças a aplicação de pesquisa metodológica qualitativa, visando atender o objeto desejado, proveniente da investigação sobre as políticas, orientações e documentos referentes ao trato de alunos com transtorno de déficit de atenção com hiperatividade.

Assim, diante de todo quadro a apresentado nota-se que é primordial que a escola e a família trabalhem juntas em função da superação dos distúrbios causados pelo TDAH, diminuindo os riscos inerentes ao desenvolvimento deste indivíduo em seu processo de formação, afinal o tratamento certo acarretará eficaz resultados que serão satisfatórios dentro das relações familiares, no convívio escolar e nas suas contribuições sociais, demonstrando que estes sujeitos podem contribuir, e muito, para a construção de uma sociedade melhor.

Considerações finais

Diante destes cenários de incertezas jurídicas, onde ocorrem muitas propostas e poucas aprovações no que tange os reais direitos ao acesso aos serviços, acompanhamentos e adaptações pedagógicas e curriculares atrelados a orientações dadas pelo próprio ministério da educação do Brasil, chegamos num nível em que os sistemas de ensino acabam interpretando e normatizando ou não o acesso ao ensino especial na sua completude dada a educandos com TDAH.

Sendo o maior exemplo dado neste estudo, onde o estado do Acre reconhece por meio de lei estadual, parecer técnico do Conselho Estadual de Educação e Instrução normativa da secretaria estadual de educação, o aluno com TDAH com os mesmos direitos aos demais sujeitos que já estão assegurados pela lei nacional. Diferentemente do que preconiza o sistema municipal de educação que se omite em documentar a defesa de garantias a alunos com TDAH na rede municipal.

Portanto, a pesquisa apresenta que não existe a nível municipal na cidade de Rio Branco, capital do estado do Acre nenhum documento oficial que venha garantir o direito às pessoas com transtorno de déficit de atenção com hiperatividade -TDAH. Sendo que, na falta de uma lei própria, as pessoas que militam pela expansão desses direitos acabam se aportando em leis gerais sobre inclusão para brigarem por tais acessos e garantias. Defende-se uma educação especial forte, ampla, acessível e que realize a competência de abranger toda e qualquer estudantes que necessite de um olhar educacional diversificado, estando na condição que for, seja por conta de uma deficiência, síndrome, transtorno ou processos adversos que venha influir em seu desenvolvimento.



Referências

ABDA, Associação Brasileira do Déficit de Atenção. *O que é TDAH?* Disponível em: <https://tdah.org.br/sobre-tdah/o-que-e-tdah>. Acesso em: 03 fev. 2023.

ACRE. *Instrução Normativa n.001 de 30 de janeiro de 2018*. “Dispõe sobre diretrizes pedagógicas e administrativas sobre o atendimento educacional especializado, no âmbito da educação básica no Estado do Acre”. Disponível em: <http://www.diario.ac.gov.br/html>. Acesso em: 03 fev. 2023.

ACRE. *Lei n.3.112/15, 29 de dezembro de 2015*. “Dispõe sobre a identificação, diagnóstico, acompanhamento integral e atendimento educacional escolar para estudantes da educação básica com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade – TDAH”. Disponível em: <http://www.al.ac.leg.br/leis/?p=10944> >. Acesso em: 02 fev. 2023.

ACRE. Nota Técnica nº 24/2015. *Parecer aprovado pelo conselho estadual de educação do Acre sobre TDAH*. Conselho Estadual de Educação. Rio Branco. Disponível em: <https://tdah.org.br/parecer-aprovado-pelo-conselho-estadual-de-educacao-do-acre-sobre-tdah/>>. Acesso em: 01 fev. 2023.

ANTUNES, C. *Glossário para Educadores (as)*. São Paulo: Vozes, 2001.

ARTMED. *Classificação de Transtornos Mentais e de Doenças Comportamentais da CID - 10 descrições clínicas e diretrizes diagnósticas*. 2011. Disponível em: <http://pt.scribd.com/doc/235688387/CID-10-Classificacao-Dos-Transtornos-Mentais-e-de-Comportamento-OCR>>. Acesso em: 01 fev. 2023.

BRASIL. *Lei nº 9394/96, de 20 de dezembro de 1996*. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Estabelece as diretrizes e bases da Educação Nacional. Brasília MEC, 1996.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Básica. Resolução CNE/CEB nº 02, de 11 de setembro de 2001. Institui as diretrizes nacionais para a educação de alunos que apresentam necessidades educacionais especiais. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>>. Acesso em: 23 abril. 2023.

BRASIL. *Decreto nº 6.571, de 18 de setembro de 2008*. Dispõe sobre as Diretrizes Operacionais da Educação Especial para o Atendimento Educacional Especializado – AEE na educação básica. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato20072010/2008/Decreto/D6571.htm>. Acesso em: 02 fev. 2023.

BRASIL. *Projeto de Lei nº 7081/2010*. Dispõe sobre o diagnóstico e o tratamento da dislexia e do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade na educação básica. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao> >. Acesso em: 01 fev. 2023.

BRASIL. *Lei nº 13.146/15, de 06 de julho de 2015*. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm>. Acesso em: 01 fev. 2023.

BRASIL. *Projeto de Lei nº 3.517/19*. Dispõe sobre o acompanhamento integral para educandos com dislexia ou Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem. Disponível em: <http://>



<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/137302>>. Acesso em: 02 fev. 2023.

CEZAR, M. J; MACHADO, L. F. *Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) em Crianças – Reflexões Iniciais*. 2007. Disponível em: <http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/2010/artigos_teses/Pedagogia/transtorno_de_deficit_de_atencao.pdf>. Acesso em: 03 fev. 2023.

CRIAR filhos com déficit de atenção custa cinco vezes mais aos pais nos EUA. Site o GLOBO, São Paulo, 06 de abril de 2019. Disponível em: <<https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2019/04/06/criar-filhos-com-deficit-de-atencao-custa-5-vezes-mais-aos-pais-nos-eua-diz-estudo.ghtml>> Acesso em 01 fev. 2023.

ENCICLOPÉDIA DA SAÚDE. *Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH)*. 2008. Disponível em: <<http://saude.ig.com.br/minha-saude/enciclopedia/transtorno+de+deficit+de+atencao+e+hiperatividade+tdah/ref1238131678096.html>>. Acesso em: 03 fev. 2023.

MEC. *Resolução CNE/CEB Nº 2, de 11 de setembro de 2001*. Institui Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>>. Acesso em: 01 fev. 2023.

ROHDE, L. A; MATTOS, P. *Princípios e práticas em TDAH*. Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade. Porto Alegre: Artmed; 2003.

