CURSO DE LICENCIATURA EM PEDAGOGIA

VIVIANE CAROLINE LAIS TORRES

PROCESSO DE INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE NOS ANOS INICIAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL

Apucarana
2022

VIVIANE CAROLINE LAIS TORRES

PROCESSO DE INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE NOS ANOS INICIAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL

Trabalho de Curso apresentado ao Curso de Pedagogia da Faculdade de Apucarana – FAP, como requisito parcial à obtenção do título de Licenciado em Pedagogia.

Orientadora: Profª Marlene Mariotto Gaspar

Apucarana
2022

VIVIANE CAROLINE LAIS TORRES

PROCESSO DE INCLUSÃO DE CRIANÇAS COM TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE NOS ANOS INICIAIS DO ENSINO FUNDAMENTAL

Trabalho de Curso apresentado ao Curso de Pedagogia da Faculdade de Apucarana – FAP, como requisito parcial à obtenção do título de Licenciatura em Pedagogia, com nota final igual a _____, conferida pela Banca Examinadora formada pelos professores:

COMISSÃO EXAMINADORA

_____
Prof
Faculdade de Apucarana

_____
Prof
Faculdade de Apucarana

_____
Prof
Faculdade de Apucarana

Apucarana, ___ de _____ de 2022.

.

A Deus pela oportunidade de viver e crescer...

Aos meus pais pelo carinho e apoio, sempre...

AGRADECIMENTOS

À minha família pelo incentivo e companheirismo de todas as horas, aos meus queridos pais Neide e Maurício, obrigada pelo incentivo nesta caminhada, pai e mãe vocês foram minha base em tudo, gratidão a vocês por ter chego aonde estou. Agradeço também ao meu namorado por toda à ajuda nesta pesquisa e também os amigos, por serem meu pilar, estarem ao meu lado e me fazer acreditar que tinha a força e as ferramentas necessárias para finalizar este trabalho.

Toda a minha gratidão ao corpo docente e, em especial, a minha orientadora por todo incentivo e apoio tão importante, sem sua ajuda e ensino nada disso seria possível. Aos professores e amigos do curso, pois juntos trilhamos uma etapa importante de nossas vidas. Em especial, minha orientadora professora Marlene Mariotto Gaspar, por sempre estar disposta em sanar minhas dúvidas, e me ajudar neste trabalho monográfico, muito obrigada professora.

Aos profissionais entrevistados, pela contribuição na realização deste estudo.

A todos que direta ou indiretamente colaboraram para a realização deste trabalho.

“Para se estabelecer a educação inclusiva nos mais diferentes lugares do mundo é necessário que seus pensantes tenham empatia suficiente para interpretar as necessidades básicas que esse público especial necessita. ”

Alison Aparecido Ferreira

TORRES, Viviane Caroline Lais. **Processo de inclusão de crianças com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade nos anos iniciais do Ensino Fundamental.** 62p. Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia). Graduação em Pedagogia. Faculdade de Apucarana - FAP. Apucarana-Pr. 2022.

RESUMO

A inclusão escolar é discutida em muitos estudos acadêmicos. É um termo recente e muito abordado, porém ainda em constantes transformações. A legislação atual é explícita, quanto à necessidade em acolher e matricular todos os alunos, independente de suas diferenças. No entanto, é preciso que esses alunos com alguma necessidade especial ou com algum transtorno não sejam somente integrados, mas que tenham condições efetivas para a sua aprendizagem. O presente trabalho tem como objetivo: analisar o processo de inclusão escolar para crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade nos anos iniciais do Ensino Fundamental em escolas públicas do município de Apucarana. Para a execução desta pesquisa, realizamos uma fundamentação teórica, dividida em seções. A primeira contém uma breve contextualização sobre o conceito de inclusão sendo subdivididas em três subtítulos: inclusão em nível mundial, inclusão em nível nacional, inclusão em nível estadual. Na segunda seção, o assunto se direciona sobre o que é o transtorno mental; na terceira, a abordagem é sobre o que é o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade e a quarta seção traz sobre a inclusão dos alunos com o transtorno no Ensino Fundamental. Essa pesquisa foi desenvolvida a partir de uma abordagem descritiva/qualitativa, com a utilização do instrumento questionário, o qual foi aplicado aos professores dos anos iniciais do Ensino Fundamental da rede municipal de Apucarana-PR, via Google Docs. Podemos visualizar um elevado número de publicações sobre o TDAH, porém com relativa diminuição quando o tema são estratégias de aprendizagem, dessa forma, é pertinente mais pesquisas sobre este tema e a instrumentalização do professor para contribuição ao processo de aprendizagem.

Palavras-chave: Inclusão. Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. Ensino Fundamental.

TORRES, Viviane Caroline Lais. **Process of inclusion of children with Attention-deficit hyperactivity disorder in the early years of elementary education**. 62p. Course Conclusion Work (Monograph). Graduação em Pedagogia. Faculdade de Apucarana - FAP. Apucarana-Pr. 2022.

ABSTRACT

School inclusion is discussed in many academic studies. It is a recent and much discussed term, but still undergoing constant changes. The current legislation is explicit about the need to welcome and enroll all students, regardless of their differences. However, it is necessary that these students with some special need or disorder are not only integrated, but that they have effective conditions for their learning. This paper aims to analyze the process of school inclusion for children with Attention-deficit hyperactivity disorder in the early years of elementary education in public schools in the city of Apucarana. For the implementation of this research, we conducted a theoretical foundation, divided into sections. The first contains a brief contextualization on the concept of inclusion being subdivided into three subheadings: inclusion at global level, inclusion at national level, inclusion at state level. In the second section, the subject is directed to what is the mental disorder; in the third, the approach is about what is the attention deficit hyperactivity disorder and the fourth section brings about the inclusion of students with the disorder in Primary Education. This research was developed from a descriptive/qualitative approach, with the use of the questionnaire instrument, which was applied to teachers of the early years of primary schools in the municipal network of Apucarana-PR, via Google Docs. Podemos visualizar um elevado número de publicações sobre o ADHD, porém com relativa diminuição quando o tema são estratégias de aprendizagem, dessa forma, é pertinente mais pesquisas sobre este tema e a instrumentalização do professor para contribuição ao processo de aprendizagem.

Keywords: Inclusion. Attention-deficit hyperactivity disorder. Elementary School.

LISTA DE QUADRO

Quadro 1 – Sintomas Indicativos: TDAH..... 28

Quadro 2 – Critério/diagnóstico: TDAH..... 30

Quadro 3 – Sintomas: TDAH.....31

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Atuação docente com alunos TDAH..... 39

Gráfico 2 – Documentos comprobatórios sobre processo de inclusão..... 40

Gráfico 3 – Evidência no ambiente escolar sobre inclusão..... 41

Gráfico 4 – Encaminhamento realizado pela escola ao receber aluno com TDAH... 42

Gráfico 5 – Dificuldade ao receber aluno com TDAH..... 43

Gráfico 6 – Acolhimento do aluno com TDAH em sala de aula..... 44

Gráfico 7 – Dificuldade na docência em sala de aula com aluno TDAH..... 45

Gráfico 8 – Encaminhamento pedagógico aos alunos com TDAH..... 46

Gráfico 9 – Ideia representativa sobre ter aluno com TDAH em sala de aula..... 47

Gráfico 10 – Apreciação sobre o significado em lecionar para alunos com TDAH... 48

LISTA DE SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ABDA	Associação Brasileira do Déficit de Atenção
CEE	Conselho Estadual de Educação
CNE	Conselho Nacional de Educação
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
FAP	Faculdade de Apucarana
IES	Instituição de Ensino Superior
LBI	Lei Brasileira de Inclusão
LDB	Lei de Diretrizes e Bases
MEC	Ministério da Educação e Cultura
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
RH	Recursos Humanos
SEED	Secretaria Estadual de Educação
TDAH	Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 12

2 PROBLEMA DE PESQUISA 14

3 OBJETIVOS 15
3.1 Objetivo Geral 15
3.2 Objetivos Específicos 15

4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA 16
4.1 Inclusão 16
4.1.1 Inclusão em nível mundial 16
4.1.2 Inclusão: Brasil 17
4.1.3 Inclusão: Paraná 22
4.2 Transtorno Mental 24
4.3 Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH 26
4.3.1 Inclusão: TDAH no Ensino Fundamental 32

5 METODOLOGIA 35
5.1 Tipo de Pesquisa 35
5.2 Sujeito da Pesquisa 36
5.3 Instrumento da Pesquisa 36
5.4 Procedimento de Pesquisa 37

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO 38

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS 49

REFERÊNCIAS 50

APÊNDICE 56
Apêndice A – Questionário 57

1 INTRODUÇÃO

Essa pesquisa expõe o estudo sobre processo de inclusão de crianças com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade nos anos iniciais do Ensino Fundamental, cujo objetivo visa analisar o processo de inclusão escolar para crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade nos anos iniciais do Ensino Fundamental em escolas públicas do município de Apucarana.

O estudo que nos motivou partiu de algumas inquietações da acadêmica pela temática da hiperatividade, a partir das experiências da pesquisadora na área da educação como docente, assim como algumas vivências pessoais.

A educação está em processo de transformação nunca concluída e com ela aprendemos muito, tanto na compreensão de fatos que aconteceram com a evolução da infância, quanto o processo de ensino. Também possibilita o entendimento de deficiências e transtornos que afetam as crianças nos dias atuais, sendo uma destas abordadas nesta pesquisa, o TDAH – Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.

Para Silva (2003), as crianças, quando são diagnosticadas com TDAH, sofrem muito com críticas, principalmente devido ao comportamento, também ocorrem comparações e julgamentos, sem a devida compreensão sobre o transtorno.

O termo TDAH surgiu em meados de 1987, no DSM-IV, o qual reconhece que a hiperatividade e a desatenção podem estar conjuntas. Os sintomas do TDAH envolvem a hiperatividade, impulsividade e falta de atenção, tendo que persistir no mínimo seis meses e serem os mesmos na escola e no ambiente familiar.

A pesquisa desenvolveu o tema envolvendo o processo de inclusão no Ensino Fundamental, com a estruturação conforme descrita no próximo parágrafo.

O trabalho está organizado com a fundamentação teórica no quarto capítulo, o qual subdivide-se em seções: a primeira contém uma breve contextualização sobre o conceito de inclusão sendo subdivididas em três subtítulos: Inclusão em nível mundial, Inclusão em nível Nacional, Inclusão em nível Estadual. Na segunda seção o assunto se direciona sobre o que é o transtorno mental, na terceira a abordagem é sobre o que é o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade e a quarta seção traz sobre a inclusão dos alunos com o transtorno no Ensino fundamental. Na sequência a metodologia da pesquisa é abordada com a explanação sobre o desenvolvimento da

pesquisa. No capítulo seis os resultados e discussão são descritos com análise fundamentada, culminando com as considerações finais.

2 PROBLEMA DE PESQUISA

Como se realizar o processo de inclusão escolar para alunos com o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade de alunos nos anos iniciais do Ensino Fundamental em escolas públicas do município de Apucarana?

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Analisar o processo de inclusão escolar para crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade nos anos iniciais do Ensino Fundamental em escolas públicas do município de Apucarana.

3.2 Objetivos Específicos

- Aprofundar os estudos sobre conceito e história da inclusão em nível mundial, nacional e estadual, transtorno mental, TDAH e a inclusão de alunos com transtorno de défict de atenção e hiperatividade no Ensino Fundamental;

- Investigar junto aos professores do Ensino Fundamental Anos Iniciais sobre o processo de inclusão dos alunos com TDAH, por meio de questionário;

- Analisar os dados coletados com base na fundamentação teórica.

4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

4.1 Inclusão

4.1.1 Inclusão em Nível Mundial

Pode-se conceituar a palavra inclusão com vários adjetivos, sendo assim o ato de incluir também está relacionado ao significado de ação ou efeito de incluir “algo”. Este conceito não existia na antiguidade, é um termo recente, presente na atualidade, muito abordado e discutido. Na antiguidade, crianças quando nasciam com alguma deficiência eram excluídas da sociedade e até mesmo sacrificadas.

Um dos exemplos desse fato, ocorria na Grécia antiga, onde o corpo era sinal de deslumbre e beleza. Pessoas que nasciam com alguma deficiência eram excluídas e sacrificadas. Como exemplifica Xavier (2016, p. 88), em “Esparta, [...], as crianças, ao nascerem doentes ou com alguma deficiência eram jogadas de um despenhadeiro”.

No período Medieval, as pessoas “portadoras” de alguma deficiência eram consideradas doentes e/ou loucas. Tendo características demoníacas associadas a elas. Como Pessoti (1984, p. 56) refere-se que “expiador de culpas alheias, ou um aplacador da cólera divina a receber, em lugar da aldeia, a vingança celeste, como um para-raios”.

Após essa consideração histórica suscinta, pode-se afirmar que vários avanços ocorreram na visão das pessoas, dos estudiosos em modo geral, o olhar mudou sobre as pessoas com alguma deficiência. Conforme Mazzotta (2001, p. 16) aponta que “[...] até o século XVIII, as noções a respeito da deficiência eram basicamente ligadas ao misticíssimo[1] e ocultismo, não havendo base cientifica para noções realísticas”.

Conforme o autor descreve pode-se observar que a religião contribuía para que essas pessoas fossem deixadas de lado sobre a sociedade. A Organização Mundial da Saúde propôs várias definições para deficiência, a classificação de 1980 estabelecia três níveis: a insuficiência, a incapacidade e a deficiência. A deficiência é então a desarmonia entre desempenhos individuais e as normas de um grupo particular ao qual pertence a pessoa em questão.

---

[1] Misticíssimo: O conceito misticismo está diretamente relacionado com a noção de religião que cada pessoa leva dentro de si e que tem a ver com a conexão que um indivíduo pode estabelecer com tudo aquilo que não é terrestre ou material. O misticismo é o fenômeno pelo qual as pessoas são capazes de conhecer aquilo que se entende por Deus de maneira direta e particular.

Uma nova classificação foi publicada em 2001 pela Organização Mundial da Saúde, a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde que estabelece um esquema que não está mais centrado exclusivamente na deficiência, mas um esquema interativo que define outros três níveis: as funções orgânicas, as atividades e a participação social, ou seja, ampliação da importância atribuída ao meio em que a pessoa está inserida.

Em nível mundial, os primeiros cuidados às pessoas com deficiência foram para os deficientes auditivos e depois para os deficientes visuais. Com a evolução do desenvolvimento dos aspectos de inclusão da pessoa com deficiência, esta perpassa por quatro fases bem definidas: a fase da exclusão, da integração e da inclusão.

A integração tinha como objetivo normalizar a vida dos alunos com alguma deficiência, colocando-os juntamente com alunos ditos “normais”. Integrando, mas não incluindo da forma em que tivessem a mesma oportunidade de aprender e usufruir do conhecimento. O termo “integração” se referiria apenas às medidas técnicas e administrativas implantadas para permitir que uma criança ou um grupo de crianças deficientes frequentasse uma escola regular.

A educação inclusiva, ao contrário, fundamenta-se na ideia de que todas as crianças têm o direito de frequentar a escola mais próxima, sejam quais forem suas diferenças e isso implica uma transformação cultural e educativa da escola para acolher todas as crianças (PLAISANCE, 2010).

A inclusão é o ato de englobar todos em um mesmo contexto proporcionando aos estudantes os mesmos direitos e aprendizagens, de acordo com Habermas (1998, p. 108):

> [...] a inclusão significa, nestes termos, que uma tal ordem política se mantém aberta para a equalização dos discriminados e para a integração dos marginalizados, sem incorporá-los na uniformidade de uma comunidade popular homogeneizada.

A questão da diferença é uma constante do pensamento humano, mas a maneira de resolvê-la é característica deste ou daquele período histórico e deste ou daquele grupo social (PLAISANCE, 2010). Fica evidente que o termo inclusão vem para ajudar as pessoas com alguma necessidade especial a ser inclusa em todos os ambientes sociais

4.1.2 Inclusão: Brasil

A abordagem de discussão sobre a inclusão e sobre a educação inclusiva no Brasil não é do século XXI, mas do século XX. Ao longo da história, pessoas que possuíam alguma necessidade especial eram isoladas exclusas de ambientes educativos. Assim, como aponta Jannuzzi (2004, p. 34):

> A partir de 1930, a sociedade civil começa a organizar-se em associações de pessoas preocupadas com o problema da deficiência: a esfera governamental prossegue a desencadear algumas ações visando a peculiaridade desse alunado, criando escolas junto a hospitais e ao ensino regular, outras entidades filantrópicas especializadas continuam sendo fundadas, há surgimento de formas diferenciadas de atendimento em clínicas, institutos psicopedagógicos e outros de reabilitação geralmente particular a partir de 1500, principalmente, tudo isso no conjunto da educação geral na fase de incremento da industrialização do BR, comumente intitulada de substituição de importações, os espaços possíveis deixados pelas modificações capitalistas mundiais.

As pessoas com deficiência eram levadas aos asilos com o intuito de serem tratadas, isoladas das outras pessoas. Essas instituições se baseavam de tal forma, como aponta Mendes: “[...] pela crença de que a pessoa diferente seria mais bem cuidada e protegida se confinada em ambiente separado, também para proteger a sociedade dos ‘anormais’” (MENDES, 2006, p. 387).

A palavra inclusão aparece constantemente nos discursos educacionais, sociológicos, políticos entre demais ambientes e expõe o seu significado em ambientes diversos, termo presente na política social, política educacional, como o Mittler (2003, p. 236) salienta:

> A inclusão diz respeito a todos os alunos, e não somente a alguns. Ela envolve uma mudança de cultura e de organização da escola para assegurar acesso e participação para todos os alunos que a frequentam regularmente e para aqueles que agora estão com serviço segregado, mas que podem retornar à escola em algum momento no futuro. A inclusão não é a colocação de cada criança individual nas escolas, mas é criar um ambiente onde todos possam desfrutar o acesso e o sucesso no currículo e tornaram-se membros totais da comunidade escolar e local, sendo, desse modo, valorizados.

Nessa linha de discussão, o autor, aponta que a inclusão é para todos, não selecionando a quem deve participar deste contexto. Por um longo período da história, houveram muitas maneiras de exclusão das pessoas, formas de discriminação,

rejeição, isolamento, intolerância e até mesmo eliminação de pessoas fora dos padrões do chamado grupo considerado “dominante”.

Em um resgate histórico, Mazzotta (2001) descreve que um dos fatores para a contribuição da criação das instituições para essas pessoas com deficiência foi a criação no governo de D. Pedro II, do Instituto dos Meninos Cegos, a partir de então começam a surgir os primeiros passos para a organização de APAE – Associação de Pais e Amigos do Excepcionais no Brasil. A partir dessas iniciativas, começam a surgir ações para demais ofertas de novas instituições de atendimento entre 1957 a 1993. Como relata Mazzotta (2003, p. 49) o “[...] atendimento educacional aos excepcionais foi explicitamente assumido, em nível nacional, pelo governo federal, com a criação de campanhas especificamente voltadas para esse fim”.

Kassar (2012) aponta que na primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB) previa a matrícula dos excepcionais. A Lei trouxe Educação Especial em dois artigos: O Art. 88 propõe o atendimento ao deficiente dentro do possível na educação regular. Por outro lado, o Art. 89 garante apoio financeiro às instituições particulares consideradas eficientes aos critérios dos Conselhos Estaduais de Educação (BRASIL, 1961).

No século XX, os primeiros princípios da inclusão ganharam força, o que não quer dizer que já houve a superação de todos os obstáculos e resistências presentes no decorrer da história, porém as linhas foram definidas e até mesmo assumidas pela sociedade brasileira, caminhando na construção de um sistema educacional e profissional inclusivo, justo e cooperativo.

No Brasil, o termo inclusão parece ter se difundido sobretudo a partir de meados dos anos 1980. É preciso, portanto, superar essas utilizações espontâneas das palavras e dar a elas uma consistência conceitual, ou seja, esclarecer o sentido da palavra para melhorar a ação. O país torna-se signatário de resoluções mundiais[2] que tratam de princípios, políticas e práticas inclusivas, com a adoção de modelos de inclusão, transformando políticas e práticas em atitudes concretas. A partir de 1994 com a Declaração de Salamanca, houve um salto qualitativo em relação ao atendimento e as políticas públicas para as pessoas “portadoras” de necessidades especiais.

[2] Declaração de Salamanca (1994), Declaração de Guatemala (1999).

A Declaração de Salamanca (1994) é documento mundial, elaborado na Conferência Mundial sobre a Educação Especial, em Salamanca, na Espanha, em 1994. Ela tem como objetivo tratar sobre a inclusão social, além de incluir as crianças “portadores” com alguma necessidade especial e também aquelas que estejam experimentando dificuldades temporárias ou permanentes na escola; repetindo continuamente os anos escolares, forçadas a trabalhar, as que vivem nas ruas, moram distantes de quaisquer escolas, as que vivem em condições de extrema pobreza ou que sejam desnutridas, vítimas de guerra ou conflitos armados, abusadas: físicas, emocionais e sexuais, ou as que estão fora da escola, por qualquer motivo dos que foram citados acima. A declaração foi elaborada com o intuito de fazer todas as crianças a participar, colaborar, aprender juntos sem nenhuma distinção.

O Brasil adota o paradigma da inclusão, transformando as políticas e as práticas em atitudes concretas para assegurar o pleno acesso à educação e ao mercado de trabalho, de forma que todas as pessoas com deficiência possam estar em uma sala de aula e estar aprendendo a fim de poder participar e envolver-se efetivamente no mercado de trabalho e assim se tornar cidadãos conscientes de seu potencial.

A Constituição de 1988 aborda sobre a inclusão no âmbito profissional, garante o dever da família, da sociedade e do Estado; a educação profissional constitui uma importante estratégia de inclusão rumo a profissionalização destes indivíduos.

Conforme dispõe na Constituição Federal de 1988, e a Lei de Diretrizes e Bases 9394/96 apontam:

> Na Constituição Brasileira: o inciso III do Art. 208 da Constituição Federal fundamenta a Educação no Brasil e faz constar a obrigatoriedade de um ensino especializado para crianças portadoras de deficiência. Este é o texto: “O dever do Estado com educação será efetivado mediante a garantia de: III – Atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino. (BRASIL, 1988, s. p.).
> Na lei de Diretrizes e Bases de 1996: No título III “Do direito à educação e dever de educar”, a LDB diz que o dever do Estado com a educação escolar será efetivado mediante algumas garantias. No seu artigo 4º, inciso III, a lei postula;
> Atendimento educacional especializado gratuito aos educandos com necessidades especiais, preferencialmente na rede regular de ensino. (BRASIL, 1996, s. p.).

No Brasil, de acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, nº 9394/96, todos os alunos com necessidades especiais devem ser incluídos nas salas

regulares da Educação Básica. Em seus artigos 58/59 e 60 evidenciam esse processo de inclusão. No Art. 58 deixa claro a compreensão da educação especial, o apoio especializado quando necessário, o atendimento educacional em classes, escolas ou serviços especializados quando não for possível a integração no ensino regular. Também define que a oferta da educação especial teve início na educação infantil.

O Art. 59 descreve como os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com necessidades especiais uma educação de qualidade, envolvendo: currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos, para atender às suas necessidades, professores com especialização adequada em nível médio ou superior, para atendimento especializado, bem como professores do ensino regular capacitados para a integração desses educandos nas classes comuns e acesso igualitário aos benefícios dos programas sociais suplementares disponíveis para o respectivo nível do ensino regular. Ressaltamos que o Art. 60 refere-se às questões financeiras para o proposto para a educação especial (BRASIL, 1996).

A lei Nº 10.172/01 aborda que os “portadores” com necessidades especiais devem frequentar o sistema de ensino regular. Descreve que a inclusão destas pessoas com necessidades especiais ou transtornos está assegurada na Constituição:

> [...] a Constituição brasileira de 1988, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN, nº 9394/96), bem como as Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (2001), preconizam que a educação da pessoa com deficiência deve ser preferencialmente oferecida na rede regular de ensino, perpassando em todos os níveis da Educação Básica. Propõem ainda um novo princípio orientador para esta modalidade de ensino: o da inclusão educacional (MORAES, s. d., *apud* ALBUQUERQUE; MACHADO, 2009, p. 74).

No ano de 2015, é criada a LBI – Lei Brasileira de Inclusão, nº 13.146. Importante trazer para a discussão que a inclusão de pessoas com deficiências está assegurada na LBI, como retrata o artigo:

> Art. 1º É instituída a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania. (BRASIL, 2015, s. p.).

A Lei nº 13.146 foi criada com o intuito de assegurar condições de igualdade para as pessoas com deficiência incluindo-as na sociedade, em todos os aspectos da

cidadania. Segundo Mantoan (2006), a inclusão deve ser um ato de mudança, por uma comunidade, com solidariedade e cooperação, respeitando e valorizando as diferenças. A “[...] inclusão implica uma mudança de perspectiva educacional [...] que propõe um modo de organização do sistema educacional que considera as necessidades de todos” (MANTOAN, 2006, p. 19).

4.1.3 Inclusão: Paraná

Ao observar o cenário mundial e nacional, pode-se analisar que a inclusão sofreu grandes alterações no contexto histórico, pois como visualiza-se a evolução do tempo, o processo é contínuo e evolutivo. A inclusão escolar é assegurada pela LDB 9394/96 em nível Federal e também presente em documentos descritos no Estado do Paraná.

No Paraná, a Educação Especial é dever Constitucional do Estado e da família, é oferecida tanto na rede regular de ensino quanto nas instituições especializadas conveniadas ou não, com início na faixa etária de zero a seis anos, prolongando-se durante toda a educação básica até o Ensino Superior (PARANÁ, s.d.).

O Departamento de Educação Especial do Paraná é o órgão responsável pela orientação da política de atendimento às pessoas com necessidades educacionais especiais, em cumprimento aos dispositivos legais e filosóficos estabelecidos na esfera federal e em consonância com os princípios norteadores da SEED – Secretaria de Estado da Educação.

Segundo a Secretaria de Estado da Educação Especial no Paraná, a oferta de serviços para alunos com necessidades especiais é oferecida, por meio de apoios especializados na rede regular de ensino com foco no atendimento de educandos com necessidades educacionais especiais: deficiência mental, visual, física, surdez, condutas típicas de quadros neurológicos e psiquiátricos e psicológicos graves e altas habilidades/superdotação, compreendendo a estes alunos respectivas salas de Sala de Recursos Multifuncionais, Centro de Atendimento Especializado, Professor de Apoio Permanente, Profissional Intérprete, Instrutor Surdo, Classe especial, Escola especial.

A Educação Especial no Estado é recente, tem pouco mais de 50 anos. Nesse período ocorreram muitas mudanças relacionadas à sua organização e ao lugar que ocupava no sistema educacional. No entanto, na última década, em virtude das

intensas transformações sociais, houve um redimensionamento em suas concepções e práticas que trouxe avanços significativos para toda a sociedade, contribuindo para todos os estudantes “portadores” de alguma necessidade.

A educação especial no Estado do Paraná é normatizada, por meio, da Deliberação 02/2016, que atualizada, fixa as normas para educação especial no sistema estadual de ensino do Paraná para estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, transtornos funcionais específicos e altas habilidades/superdotação.

Em seu Art. 11 define os estudantes que deverão ter Atendimento Educacional Especializado[3], os que apresentem: deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, transtornos funcionais específicos e altas habilidades ou superdotação. Para a referida Deliberação, entende-se transtornos funcionais específicos, como aqueles que apresentam transtorno de aprendizagem, como disgrafia, disortografia, dislexia, discalculia ou transtorno de déficit de atenção/hiperatividade, entre outros.

Referente à inclusão na rede regular de ensino a Deliberação 02/2016, expõe em seu Art. 15, que a escola deve garantir o atendimento a estudantes com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento, transtornos funcionais específicos e altas habilidades ou superdotação, no Projeto Político Pedagógico e Regimento Escolar. E a matrícula deste alunado no Sistema Estadual de Ensino consiste em um direito, não sendo permitida a recusa por qualquer instituição de ensino do Paraná.

No Referencial Curricular do Paraná (2018) é descrito as orientações que direcionam a elaboração de propostas pedagógicas voltadas à superação das desigualdades educacionais e elevação da qualidade do ensino, as quais se estendem à Educação Especial. Uma proposta de educação inclusiva, é estabelecida com compromisso com a igualdade de oportunidades na escolarização de crianças, jovens e adultos marginalizados ou em situação de vulnerabilidade (PARANÁ, 2018). Para tal objetivo, faz-se necessário ambientes e tempos pedagogicamente organizados, profissionais qualificados, recursos didáticos metodológicos.

---

[3] É considerado Atendimento Educacional Especializado aquele de caráter complementar ou suplementar, ofertado para atender às necessidades educacionais dos estudantes com deficiências, transtornos globais do desenvolvimento, transtornos funcionais específicos, altas habilidades ou superdotação. Sendo ofertado em Salas de Recursos Multifuncionais.

De acordo com o Referencial Curricular do Paraná (2018), a escola precisa promover estratégias para o acesso ao currículo, métodos diversificados e ações pedagógicas efetivas, considerando as diferenças entre os sujeitos e as especificidades que essas diferenças impõem, pois, todos os estudantes têm direito à educação de qualidade e inclusiva.

A diversidade na sala de aula gera conhecimento de grande valia como Scardua (2008, p. 89) ressalta:

> Enriquece uma sala de aula pelo simples motivo de se aprender com o diferente. Quanto maior a diversidade na sala, não só com relação a várias eficiências, mas a diversidade cultural, de origem, de credo, de gênero, a física, faz a pessoa aprender mais, a conhecer mais o mundo, a perceber que há mais lá fora do que se possa imaginar. Dessa maneira, será possível sonhar com um mundo sem preconceitos e discriminações. Eis a beleza do não ser igual

Portanto, é preciso deixar sempre evidente que ter um aluno com alguma necessidade especial, ou com um transtorno em sala não será um atraso para a turma ou um empecilho, mas é ter um aluno com condições especiais que pode aprender e desenvolver com os demais e um relacionamento sem preconceito. A educação inclusiva está pautada no direito à educação para todos, ou seja, numa educação que se traduz pelo combate à desigualdade, à exclusão, que se consolida no acesso, permanência e aprendizagem de todos os alunos.

4.2 Transtorno Mental

Frequentemente, a palavra transtorno é utilizada, mas de fato muitas pessoas não sabem o que essa palavra significa, o que este substantivo qualifica? Transtornos mentais são modificações do funcionamento da mente que prejudicam e provocam a falta do desempenho da pessoa na vida familiar, social, pessoal, no trabalho sendo uma das causas o estresse, genética, nutrição, infecções perinatais e exposição a perigos ambientais.

Transtorno mental é definido, por Viana e Almeida (2011), como alterações do funcionamento da mente que prejudica e modifica o desempenho da pessoa na vida familiar, na vida social, na vida pessoal, no trabalho, nos estudos, na compreensão de si e dos outros, na possibilidade de autocrítica, na tolerância aos problemas e na

possibilidade de ter prazer na vida em geral, ocasionando em algumas circunstâncias obstáculos.

Baseado na OMS – Organização Mundial de Saúde, órgão integrante da ONU – Organização das Nações Unidas, compreende os Transtornos Mentais e Comportamentais, como as condições caracterizadas por alterações mórbidas do modo de pensar e/ou das emoções, e/ou por alterações do comportamento associadas a angústia expressiva e/ou deterioração do funcionamento psíquico global (BALLONE, 2008).

De acordo com Ballone (2008), conforme citado por Madeira e Cunha (2016, p.4), para ser caracterizado transtorno é preciso alguns fatores:

> Para serem categorizadas como transtornos, é preciso que essas anormalidades sejam persistentes ou recorrentes e que resultem em certa deterioração ou perturbação do funcionamento pessoal, em uma ou mais esferas da vida. Os Transtornos Mentais e Comportamentais se caracterizam também por sintomas e sinais específicos e, geralmente, seguem um curso natural mais ou menos previsível, a menos que ocorram intervenções. Nem toda deterioração humana denota distúrbio mental (BALLONE, 2008 *apud* MADEIRA; CUNHA, 2016, p.4).

É preciso mencionar que o conceito de transtorno mental como exposto anteriormente pode ser uma causa genética apresentando sintomas específicos fáceis de identificação, mas como também pode aparecer com poucos sintomas nem sempre sendo um transtorno.

As explicações preliminares sobre os Transtornos Mentais Comuns ocorrem através de reclamações somáticas inespecíficas, uma das manifestações mais comum desse tipo de transtorno (FORTES, 2004).

Segundo Fortes (2004):

> [...] predominam nesses pacientes a apresentação de sintomas físicos associados às patologias mentais, e esses não são compreendidos pelos médicos generalistas como manifestações de transtornos mentais [...]. Frequentemente o que aparece são queixas somáticas difusas, inespecíficas e mal caracterizadas, que não são reconhecidas como estando associadas a transtornos mentais e que constituem a maioria dos ditos “pacientes poli queixosos”, grandes usuários de serviços médicos [...] (FORTES, 2004, p.10).

Conforme exposto por Barbarini (2020), o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) foi definido na quarta edição do Manual diagnóstico e

estatístico dos transtornos mentais (DSM-IV), de 1994, como um transtorno mental caracteristicamente infantil, cujos sintomas desenvolvem-se antes dos sete anos de idade.

Na atualidade o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é definido como um transtorno neurobiológico, de causas genéticas, que aparece na infância e frequentemente acompanha o indivíduo por toda a sua vida. Ele se caracteriza por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade (ROSA; TELLES, 2009).

No documento Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação inclusiva do Ministério da Educação (MEC – 2008), o aluno com transtorno não é classificado como deficiente. São categorizados como transtornos funcionais específicos, os quais incluem os distúrbios de aprendizagem, como dislexia, disgrafia, disortografia, discalculia e transtornos do déficit de atenção e hiperatividade.

De acordo com a SEED/PR (2013), os transtornos funcionais específicos abrangem um grupo de alunos que apresentam problemas específicos de aprendizagem escolar manifestada por dificuldades significativas na aquisição e uso da audição, fala, leitura, escrita ou habilidades matemáticas, não existindo para os mesmos uma explicação evidente. Estas desordens são intrínsecas ao sujeito, presumivelmente deve-se a disfunções neurológicas em determinada área cerebral, que comprometem a aquisição e o desenvolvimento das habilidades escolares.

4.3 Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH

O TDAH é a expressão utilizada por estudiosos das áreas da saúde e educação sobre crianças que apresentam dificuldades em sala de aula, considerado um problema neurobiológico tendo como principais manifestações a desatenção, a impulsividade e a hiperatividade.

A Associação Brasileira de Déficit de Atenção conceitua TDAH da seguinte forma:

> O Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é um transtorno neurobiológico, de causas genéticas, que aparece na infância e frequentemente acompanha o indivíduo por toda a sua vida. Ele se caracteriza por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade. Ele é chamado às vezes de DDA (Distúrbio do Déficit

> de Atenção). (ASSOCIAÇÃO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO, 1999, s. p).

De acordo com essa linha de discussão sobre o assunto a Dra. Ana Beatriz Barbosa Silva (Médica Psiquiatra do Rio de Janeiro), aborda o TDAH como um funcionamento mental caracterizado pela seguinte tríade de sintomas: desatenção, impulsividade e hiperatividade ou excesso de energia nos “portadores” do transtorno.

> O TDAH é causado por um mau funcionamento da neuroquímica cerebral. Estudos confirmam que há uma alteração metabólica principalmente nas regiões pré-frontal e pré-motora do cérebro. Como a região frontal é a principal reguladora do comportamento humano, falhas no funcionamento bioquímico desta região levariam às alterações encontradas no TDA (desatenção, impulsividade e inquietação). Outro aspecto é o forte componente hereditário do TDA. É comum a ocorrência de TDA em várias pessoas de uma mesma família (pais, tios, avós, irmãos). (SILVA, 2014, s. p.).

Rohde e Benczik (1999) destacam que a hiperatividade é um problema de saúde mental que tem três características básicas: a distração, a agitação e a impulsividade. Esse transtorno pode ocasionar problemas emocionais, de relacionamento familiar e desempenho escolar, os quais prejudicam o desempenho e aprendizagem de forma significativa. De acordo com a Associação Brasileira de Déficit de Atenção, o TDAH afeta geralmente de três a cinco por cento das crianças em idade escolar, apresentando de forma mais relevante em meninos.

Segundo a Associação Brasileira do Déficit de Atenção e Hiperatividade: o TDAH causa uma mudança anatômica no cérebro na parte frontal, cuja região se desenvolve mais lentamente do que das outras pessoas que não tem o transtorno, isso significa que essa região que é responsável pela a atenção, planejamento e impulsividade, fica mais prejudicada:

> Estudos científicos mostram que portadores de TDAH têm alterações na região frontal e as suas conexões com o resto do cérebro. A região frontal orbital é uma das mais desenvolvidas no ser humano em comparação com outras espécies animais e é responsável pela inibição do comportamento (isto é, controlar ou inibir comportamentos inadequados), pela capacidade de prestar atenção, memória, autocontrole, organização e planejamento. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE, 1999, s. p).

A pessoa diagnosticada com TDAH que recebe o devido acompanhamento e tratamento tem o desenvolvimento “normal”, com desempenhos que podem

surpreender. Embora os indivíduos com transtorno apresentem alteração na concentração, eles podem ter o rendimento “normal” dentro de sala e no ambiente de trabalho.

Na sequência apresentamos quadro de sintomas indicativos do TDAH:

Quadro 1 – Sintomas Indicativos: TDAH

Desatenção	Hiperatividade/impulsividade
Prestar pouca atenção a detalhes e cometer erros por falta de atenção	Mover de modo incessantes pés e mãos quando sentado
Dificuldade em se concentrar (em deveres ou brincadeiras)	Dificuldade de permanecer sentado em situações em que isto é esperado (sala de aula, mesa de jantar, etc.)
Parecer estar prestando atenção em outras coisas numa conversa	Correr ou trepar em objetos frequentemente, em situações nas quais isto é inapropriado
Dificuldade em seguir as instruções até o fim ou deixar atividades sem terminá-las	Dificuldades para se manter em atividades de lazer em silêncio
Dificuldade de se organizar ou planejar com antecedência	Parece ser movido por um motor sempre ligado.
Relutância ou antipatia para fazer deveres de casa ou iniciar tarefas que exijam esforço mental por muito tempo	Falar demais
Perder objetos ou esquecer compromissos	Responder as perguntas antes das mesmas serem concluídas
Distrair-se com muita facilidade com coisas a sua volta ou com seus pensamentos	Não conseguir aguardar a vez
Esquecer coisas do dia-a-dia	Interromper frequentemente os outros em suas atividades ou conversas

Fonte: DSM – V (2014).

Para a Associação Brasileira de Déficit de Atenção e Hiperatividade, o transtorno causa falta de atenção nos adultos e crianças, ocasionando dificuldades para leituras ou por assuntos que não os interessa. É perceptível em crianças, ao verificar que em sala de aula, apresenta uma dificuldade em se concentrar nas explicações ofertadas, além da inquietação constante.

Inúmeras são as causas para o diagnóstico do TDAH, a principal está relacionada a questão genética, outo fator de grande relevância são nos casos em

que a mãe é fumante ou alcoólatra. Outro fator que também influencia nos casos de TDAH é o meio em que a criança/adolescente ou adulto vive, como por exemplo: excesso de exposição à televisão, aparelhos eletrônicos, como celulares e videogames.

> Fatores genéticos foram identificados na maioria dos casos de TDAH, de acordo com o que os pesquisadores relataram num artigo do *American Journal of Psychiatry*, em novembro. Entretanto, eles também notaram uma associação significativa entre fumo durante a gravidez e o desenvolvimento de sintomas de TDAH em crianças. (DROPE, 2003, s. p.).

De acordo com a Dra. Tatiane Teles, para o TDAH não há cura, pois não é uma doença, todavia, há tratamento para as crianças e adultos que têm o TDAH, como: psicoterapia, psicopedagogia, medicamentos estimulantes e outros. Importante destacar que existem muitas controvérsias sobre o caso, e ao mesmo tempo existem inúmeras discussões sobre o que pode ser a causa deste, ou até mesmo o que faz com que a pessoa que tenha este transtorno.

Como Barkley (2006, p. 15) aponta:

> O TDAH representa uma das razões mais comuns para o encaminhamento de crianças a profissionais de medicina e saúde mental devido a problemas de comportamento nos Estados Unidos, e é um dos transtornos psiquiátricos mais comuns na infância.

Condizente com o DSM-V (2014), a característica do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH):

> [...] é um padrão persistente de desatenção e/ou hiperatividade impulsividade que interfere no funcionamento ou no desenvolvimento. A desatenção manifesta- se comporta mentalmente no TDAH como divagação em tarefas, falta de persistência, dificuldade de manter o 3 foco e desorganização – e não constitui consequência de desafio ou falta de compreensão. A hiperatividade refere-se à atividade motora excessiva (como uma criança que corre por tudo) quando não apropriado ou remexer, batucar ou conversar em excesso (DSM- V, 2014, p. 87).

Silva (2003) ressalta que na criança é mais evidente observar o transtorno pois, demonstra comportamentos, atitudes com mais frequência sendo muito perceptível na sala de aula, como aborda Silva (2003, p. 26):

> Nos adultos, essa hiperatividade costuma se apresentar de forma menos exuberante, o que acabou por fazer alguns autores no passado

> pensarem que tal alteração tendia a desaparecer com o término da adolescência. Hoje se sabe que isso não é verdade, o que ocorre é uma adequação formal da hiperatividade à fase adulta.

Dessa forma, fica mais evidente observar e analisar a criança que possui o transtorno, visto que demonstra com mais facilidade as características, do que um adulto. O TDAH é um transtorno neurológico, como frisam Bonet, Soriano e Solano (2008, p. 04):

> o TDAH é um transtorno que se manifesta no comportamento da criança e tem como origem uma alteração neurológica. Trata-se de uma alteração no padrão de funcionamento de uma parte do cérebro, o lobo frontal, envolvido nas funções executivas (BONET; SORIANO; SOLANO, 2008, p. 04).

É preciso destacar que são inúmeros fatores para as causas do TDAH. Com base no DSM-IV, Phelan (2005, p. 15) expõe alguns critérios que devem ser diagnosticados para que um indivíduo seja reconhecido com TDAH:

Quadro 2 – Critério/diagnóstico: TDAH

CRITÉRIOS/DIAGNÓTICOS	
TIPO	**DETALHAMENTO**
Início precoce	os sintomas devem estar presentes antes dos sete anos de idade, mesmo que não tenham sido diagnosticados
Frequência e Gravidade	em relação às pessoas da mesma idade, a desatenção / hiperatividade / impulsividade devem ter caráter extraordinário
Claras evidências de deficiência	o padrão comportamental deve causar uma interferência significativa na capacidade funcional do indivíduo
Deficiência em um ou mais cenários	escola, trabalho, círculo de amizades, etc..

Fonte: Quadro elaborado pela autora do trabalho, baseado em Phelan (2005).

Além do exposto, o mesmo manual apresenta uma listagem com sintomas, como descrito na sequência:

Quadro 3 – Sintomas: TDAH

SINTOMAS DO TDAH
Não consegue prestar muita atenção em detalhes ou comete erros por descuido
Tem dificuldade em manter a atenção no trabalho ou no lazer

Não ouve quando abordado diretamente
Não consegue terminar as tarefas escolares, os afazeres domésticos ou os deveres do trabalho
Tem dificuldades em organizar atividades
Evita tarefas que exijam um esforço mental prolongado
Perde coisas
Distrai-se facilmente
É esquecido

Fonte: Quadro elaborado pela autora do trabalho, baseado em Phelan (2005).

Phelan (2005, p. 188) salienta que os “portadores” de TDAH são caracteristicamente os alunos mais enérgicos, entusiasmados, alertas, criativos e perceptivos”, características que podem ser usadas no ambiente escolar, a fim de motivar os talentos e, inclusive, novos talentos, desse aluno.

O TDAH é considerado um transtorno comum, um problema de saúde mental, mas não deixa de ser prejudicial no desenvolvimento emocional do seu dia a dia e em sua vida escolar e no convívio com os demais. Segundo Neto e Sena (2007, p. 20), “Na maior parte das vezes se manifesta muito cedo na vida do portador, mas apenas mais tarde, com o início da vida é que os sintomas se revelam de forma mais perceptíveis”.

Mattos (2010) aponta que uma das causas possíveis para o surgimento do TDAH pode ser de origem genética, necessariamente, todos os membros da mesma família sofram do mesmo transtorno, havendo, contudo, a possibilidade de maior índice de casos entre a herança genética de pai para filho. Pode estar relacionado a riscos biológicos que podem afetar uma criança antes, durante e depois de seu nascimento.

Para Mattos (2010), os únicos fatores não genéticos envolvidos são problemas durante o parto, desnutrição e fumo durante a gravidez. Algumas suposições relacionam que a forma de educar, ou lidar com as crianças pode colaborar para o aparecimento do TDAH, nesse caso, os pais devem ser orientados para melhor adaptação da criança e diminuição dos sintomas.

O TDAH fez com que muitos pesquisadores realizassem estudos para entender como ocorriam assimilações comportamentais e constatar que não é uma atitude conceituada como característica às crianças e adultos “agitados”, mas que há um fator

neurológico e biológico presente. Caliman afirma sobre o início da contextualização do transtorno:

> O discurso neuro científico sobre o TDAH não é uníssono, mas também cria suas unanimidades, e nenhuma delas é mais forte do que a história do diagnóstico. Criança TDAH surgiu na literatura médica da 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 de 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. Desde os últimos 20 anos do século XX, ela é marcada por um defeito inibitório que afeta o desenvolvimento das funções executivas cerebrais. (CALIMAN, 2006. p 48).

Registramos que este transtorno é um distúrbio neuro científico, o qual foi revisto muitas vezes, em vários estudos.

4.3.1 Inclusão: TDAH no Ensino Fundamental

A educação brasileira sofreu grandes modificações em seu currículo e nas leis pautadas em assuntos que colaboram para uma educação igualitária, com o processo de inclusão.

A Constituição de 1988 assegura uma educação justa e de qualidade para todos sem distinção, de acordo com o Art. 205: “A educação, direito de todos e dever do Estado e da família, será promovida e incentivada com a colaboração da sociedade, visando ao pleno desenvolvimento da pessoa, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho” (BRASIL, 1988, s. p.). A educação deverá garantir um padrão de qualidade para todos, com igualdade de condições para acesso e permanência na escola. Para a LDB 9394/96 a educação é dever da família e do Estado e tem por finalidade o pleno desenvolvimento do educando, seu preparo para o exercício da cidadania e sua qualificação para o trabalho.

A educação brasileira é formada pela educação básica, a qual está dívida em etapas: Educação Infantil, Ensino Fundamental e Ensino Médio. O Ensino Fundamental é um nível de ensino responsável pela educação escolar de crianças e

adolescentes de seis a quatorze anos, que se desenvolve: Anos Iniciais (1º ao 5º ano) e Anos Finais (6º ao 9º) (BRASIL, 1996).

Essa etapa de ensino faz parte do sistema de ensino brasileiro, sendo que sua estrutura, nomenclatura e funcionamento são regulamentados pelos órgãos superiores, dentre eles o Ministério da Educação (MEC), as Secretarias Estaduais e Municipais de Educação, Conselho Nacional de Educação (CNE) e Conselho Estadual de Educação (CEE). Nos municípios devem estar organizados os Conselhos Municipais de Educação, com o intuito de pensar e propor ações mais voltadas para a realidade local.

De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Fundamental de 09 anos (2010), as escolas deverão trabalhar considerando essa etapa da educação como aquela capaz de assegurar a cada um e a todos o acesso ao conhecimento e aos elementos da cultura imprescindíveis para o seu desenvolvimento pessoal e para a vida em sociedade. O Art. 27 descreve que os sistemas de ensino, as escolas e os professores, com o apoio das famílias e da comunidade, envidarão esforços para assegurar o progresso contínuo dos alunos no que se refere ao seu desenvolvimento pleno e à aquisição de aprendizagens significativas.

Em relação ao Projeto Político Pedagógico e o Regimento Escolar, as DCN para o Ensino Fundamental (2010) apontam que as escolas deverão contemplar a melhoria das condições de acesso e de permanência dos alunos com necessidades educativas especiais nas classes comuns do ensino regular, intensificando o processo de inclusão nas escolas públicas e privadas, com foco na universalização do atendimento. Incluindo o aluno com TDAH, importante lembrar que o TDAH não é um simples transtorno, mas um problema de saúde que afeta aproximadamente 10% da população mundial caracterizada por uma combinação de dois tipos de sintomas: desatenção, hiperatividade e impulsividade (ALMEIDA, 2018).

O Ensino Fundamental – Anos Iniciais corresponde a idade de crianças de seis anos a crianças de 9 anos nas séries do 1º ano ao 5º ano.

> Pedra angular da Educação Básica, o Ensino Fundamental tem constituído foco central da luta pelo direito à educação. Em consequência, no Brasil, nos últimos anos, sua organização e seu funcionamento têm sido objeto de mudanças que se refletem nas expectativas de melhoria de sua qualidade e de ampliação de sua abrangência, consubstanciadas em novas leis, normas, sistemas de financiamento, sistemas de avaliação e monitoramento, programas de formação e aperfeiçoamento de professores e, o mais importante, em

> preocupações cada vez mais acentuadas quanto à necessidade de um currículo e de novos projetos político-pedagógicos que sejam capazes de dar conta dos grandes desafios educacionais da contemporaneidade (BRASIL, 2010, p. 1).

Esta etapa da educação brasileira sofreu e ainda sofre algumas modificações, mas, entretanto, ela mostra que em nosso país temos uma educação formal pautada em documentos e práticas que visam o desenvolvimento pleno do aluno.

Dia 30 de novembro de 2021 foi aprovada a Lei 14.254, que dispõe sobre o acompanhamento integral para educandos com dislexia ou Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) ou outro transtorno de aprendizagem. Esta Lei em seu Art. 3º descreve que:

> Educandos com dislexia, TDAH ou outro transtorno de aprendizagem que apresentam alterações no desenvolvimento da leitura e da escrita, ou instabilidade na atenção, que repercutam na aprendizagem devem ter assegurado o acompanhamento específico direcionado à sua dificuldade, da forma mais precoce possível, pelos seus educadores no âmbito da escola na qual estão matriculados e podem contar com apoio e orientação da área de saúde, de assistência social e de outras políticas públicas existentes no território. (BRASIL, 2021, s. p.).

Conforme prescreve a Lei, as escolas da educação básica das redes pública e privada, com o apoio da família e dos serviços de saúde existentes, devem garantir o cuidado e a proteção ao educando com dislexia, TDAH ou outro transtorno de aprendizagem, com vistas ao seu pleno desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social (BRASIL, 2021).

Neste cenário reflexivo sobre o TDAH na escola, o uso de recursos diversificados pelo professor em suas aulas possibilitará ao estudante com TDAH experiências acadêmicas perceptivas, integradas e dinâmicas, materiais didáticos pedagógicos como o lego, blocos lógicos, materiais que possam ser cortados, rasgados com as mãos, materiais para fazer colagem são possibilidades ricas na resolução de problemas e construção de conceitos, de acordo com Silva *et al*. (2021). É possível utilizar outros métodos pedagógicos além dos habituais para desafiar os estudantes incluídos a buscarem novas formas de aprendizagem (DIAS *et al*, 2021).

Barros (2014), em sua tese intitulada “Análise da percepção e conhecimento de educadores em sala de aula do Ensino Fundamental em escolas municipais sobre o transtorno do déficit de atenção e hiperatividade”, ao pesquisar sobre o assunto

compreende o conhecimento do educador sobre o TDAH fundamental para ação em sala de aula:

> Sabemos que o educador não deve diagnosticar o transtorno, mas deve possuir conhecimento necessário sobre ele para identificar e tomar as providências cabíveis. Neste sentido, um suporte educacional continuado, para os educadores é fundamental para orientar e aprimorar suas práticas educacionais com os estudantes que apresentam um quadro de TDAH (BARROS, 2014, p. 85).

Como Barros (2014) expõe, cabe ao educador estar disposto a ajudar o aluno, a observar possíveis sinais de traços do transtorno, porém este profissional da educação deve reconhecer seu limite e não diagnosticar o aluno, após laudo, cabe ao educador oferecer suporte educacional colocando o aluno em práticas educacionais, vivências e experiências para que se sinta socializado, acolhido e ocorra a aprendizagem.

5 METODOLOGIA

5.1 Tipo de Pesquisa

O trabalho foi realizado por meio da pesquisa qualitativa, descritiva, a qual teve como objetivo: analisar o processo de inclusão escolar para crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade nos anos iniciais do Ensino Fundamental em escolas públicas do município de Apucarana.

Conforme Denzin e Lincoln (2006) apontam, a pesquisa qualitativa envolve uma abordagem interpretativa de estudo do mundo, o que significa que seus

pesquisadores estudam os fenômenos em seus cenários naturais, tentando entender os fenômenos em termos dos significados que as pessoas a eles conferem. Sendo esta uma forma de trazer dados de maneira intensa, com características detalhadas assim como destacam Marconi e Lakatos (2016, p. 269): “Metodologia qualitativa preocupa-se em analisar e interpretar aspectos mais profundos, descrevendo a complexidade do comportamento humano. Fornece análise mais detalhada sobre as investigações, hábitos, atitudes, tendências de comportamento., etc.”

A pesquisa descritiva, como Gil (2008) salienta, é descrever as características de determinadas populações ou fenômenos. Uma de suas peculiaridades está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como o questionário e a observação sistemática. Por exemplo, pesquisa referente à idade, sexo, procedência, eleição etc. Sendo o questionário o instrumento, utilizado nesta pesquisa, elaborado para os docentes que atuam no Ensino Fundamental.

5.2 Sujeito da Pesquisa

A pesquisa contou com a participação de 20 professores dos anos iniciais do Ensino Fundamental de escolas públicas do município de Apucarana, de várias escolas, pois a investigação foi realizada, via aplicativo Google Docs, cujo o questionário foi enviado pelo aplicativo WhatsApp para os professores e o instrumento de pesquisa foi respondido e os dados anexados no aplicativo, os quais foram acessados pela pesquisadora, sem contato presencial com os entrevistados, devido ao alto índice de casos da COVID 19.

Em relação às características dos participantes da pesquisa, identificamos que 80% possui graduação e 20% não possuem o ensino superior. Quanto ao tempo em lecionam: 50% possuem experiência entre 1 e 4 anos, 30% lecionam de 5 a 9 anos e 20% tem experiencia com docência entre 10 e 14 anos. Em 2021 os sujeitos da pesquisa lecionaram para o 3º ano (40%), 1º ano (30%), 4º, 2º e 5º ano, todos com 10%. Relativo à atuação com alunos com TDAH, 90% responderam que já atuaram com esses estudantes e 10% não tiveram alunos com esse transtorno.

5.3 Instrumento da Pesquisa

O instrumento da pesquisa foi o questionário, o qual recolhe informações de

um determinado grupo e tema. Segundo Gil (1987, p. 126), a “construção do questionário consiste basicamente em traduzir os objetivos específicos da pesquisa em itens bem redigidos”. A importância do questionário passa também pela facilidade com que se interroga um elevado número de pessoas, num espaço de tempo relativamente curto. Entretanto para que o questionário seja eficiente, ou seja, as respostas sejam confiáveis, é preciso tomar alguns cuidados: linguagem clara e objetiva, sequência de perguntas, ocorre a testagem das perguntas, definição do universo dos respondentes, rigor na tabulação dos dados e a clareza na sua apresentação.

O questionário desta pesquisa foi constituído de 14 questões: quatro referentes às características dos participantes da pesquisa; formação acadêmica, tempo de docência, ano escolar em que lecionou em 2021 e já teve aluno com TDAH. As perguntas relacionadas especificamente ao tema investigado foram dez, sobre documentação sobre processo de inclusão na escola, evidência sobre este processo, necessidades da instituição de ensino em relação à inclusão, encaminhamentos realizados com alunos com TDAH, dificuldades em sala de aula, recepção do aluno com transtorno, atividades realizadas e significados em ter estudante com TDAH.

5.4 Procedimento de Pesquisa

O convite para responderem ao questionário foi enviado para professores do Ensino Fundamental – Anos Iniciais, via WhatsApp. O questionário estava inserido no aplicativo, cujo nome é Google Docs, é uma ferramenta para pessoas que precisam trabalhar em grupo, criar formulários, trabalhar com textos off-line, entre outros. O questionário não contava com a identificação, portanto não causou bônus nem ônus a qualquer participante.

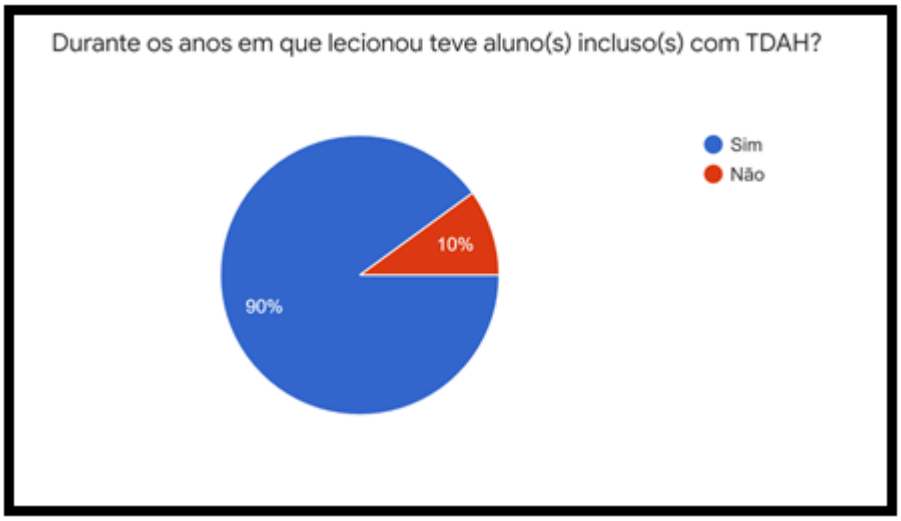
6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Essa pesquisa teve como foco principal analisar o processo de inclusão escolar para crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade nos anos iniciais do Ensino Fundamental em escolas públicas do município de Apucarana.

Para responder a esse objetivo fizemos uma revisão bibliográfica do tema, como fundamentos teóricos do trabalho e uma pesquisa de campo, realizada com professores do município de Apucarana do Ensino Fundamental – Anos Iniciais, por meio do instrumento questionário.

Organizamos os dados, tabulamos e apresentamos em percentuais e gráficos, os quais serão apresentados na sequência:

Gráfico 1 – Atuação docente com alunos TDAH



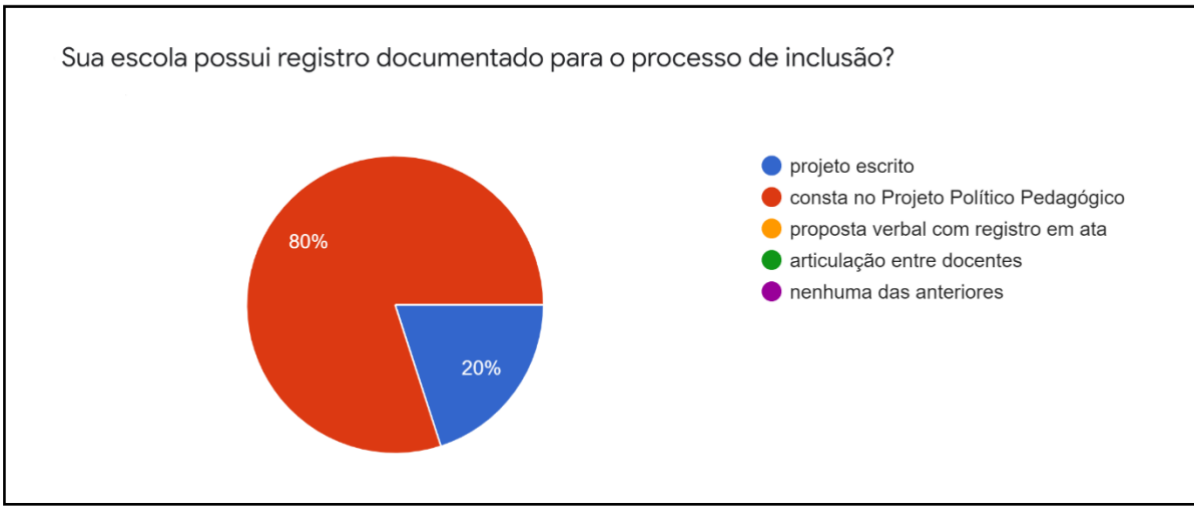
Fonte: Autora do Trabalho (2022).

Em relação à atuação dos docentes com alunos com TDAH, ficou evidenciado que 90% já tiveram alunos com este transtorno em sala de aula e 10% nunca lecionaram para esses estudantes. Atualmente, muitos casos de alunos diagnosticados com algum transtorno estão inseridos nas escolas, importante que os estabelecimentos de ensino estejam preparados para o processo da inclusão destes alunos, como os autores Sil & Lopes (2005) apontam sobre a inclusão é preciso refletir:

> A promoção de uma igualdade de oportunidades de acesso e de sucesso, com a participação de todos e o respeito pela diversidade individual e cultural dos alunos, através da inclusão na escola, bem como da inclusão da escola no meio local, permitirá uma intervenção integrada, no sentido da elevação do nível educativo da população. (SIL & LOPES, 2005, p.2985).

Como os autores mencionaram, para ocorrer a promoção de diversas oportunidades culturais na escola e de acesso à socialização e aprendizagem é preciso que todos os profissionais da educação estejam envolvidos no processo de inclusão efetivamente e que haja respeito pelo próximo.

Gráfico 2 – Documentos comprobatórios sobre o processo de inclusão



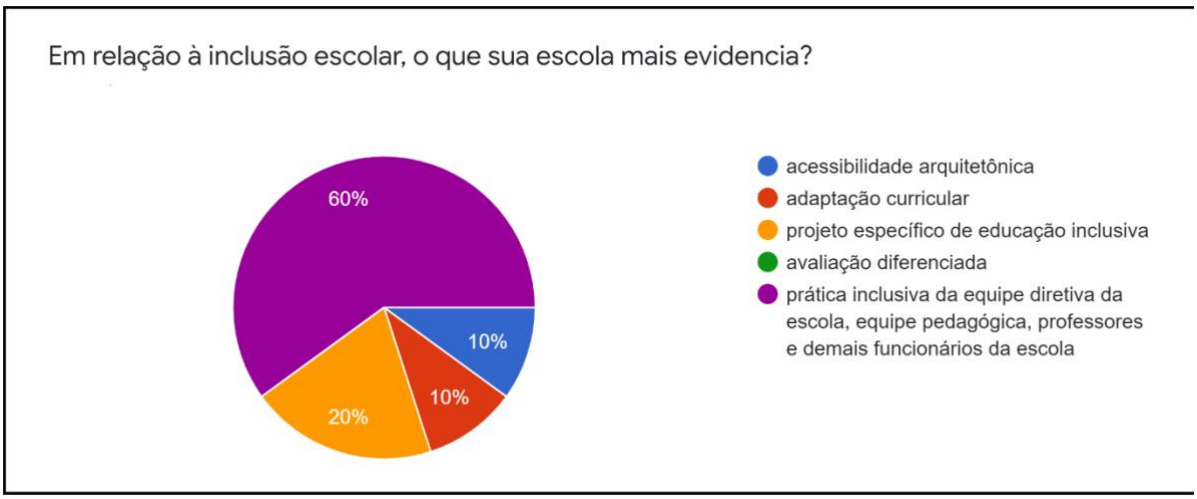
Fonte: Autora do Trabalho (2022).

Relativo aos registros documentados sobre o processo de inclusão na escola, os professores pesquisados apresentam um resultado em que de 80% dos respondentes que a escola possui o registro sobre o processo de inclusão no Projeto Político Pedagógico da escola e 20% responderam que o registro consta em projeto escrito sobre o tema.

O país possui uma Constituição Federal (1988), documento normativo que consta a importância da igualdade. Também a Lei de Diretrizes e Bases para a educação (BRASIL, 1996) com artigos específicos sobre a inclusão de alunos com alguma necessidade especial. Assim, a educação, a nação e o estado produziram diretrizes e documentos norteadores para a educação especial, com orientações às escolas para que tenham documentos que orientem a prática do professor, direcionem encaminhamentos para a escola inclusiva.

As Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Fundamental de Nove Anos (BRASIL, 2010) esclarece em seu Art. 41 em relação ao Projeto Político Pedagógico da escola e o Regimento Escolar, que esses documentos devem contemplar a melhoria das condições de acesso e de permanência dos alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e altas habilidades nas classes comuns do ensino regular, intensificando o processo de inclusão nas escolas públicas e privadas e buscando a universalização do atendimento.

Gráfico 3 – Evidência no ambiente escolar sobre inclusão



Fonte: Autora do Trabalho (2022).

Sobre a evidência do processo de inclusão especificamente no ambiente da escola, os sujeitos da pesquisa demonstraram que a prática inclusiva da escola está aparente na equipe diretiva, pedagógica, professores e demais funcionários do local de ensino (60%), apontaram também a evidência da inclusão em projeto específico (20%), a adaptação curricular (10%) e acessibilidade arquitetônica (10%), também foram registrados.

É possível trabalhar a inclusão dentro da sala de aula explicando um conteúdo até quando a aula está no pátio da escola, ou seja, em atividade extraclasse, cabe ao educador e a equipe pedagógica ter esse olhar acolhedor e respeitoso para os alunos. Além de ser um movimento educacional, é social também. Como Rodrigues (2000, p. 10) aponta:

> A Educação Inclusiva é comumente apresentada como uma evolução da escola integrativa. Na verdade, ela não é uma evolução, mas uma ruptura, um corte, com os valores da educação tradicional. A Educação Inclusiva assume-se como respeitadora das culturas, das capacidades e das possibilidades de evolução de todos os alunos. A Educação Inclusiva aposta na escola como comunidade educativa, defende um ambiente de aprendizagem diferenciado e de qualidade para todos os alunos. É uma escola que reconhece as diferenças, trabalha com elas para o desenvolvimento e dá-lhe um sentido, uma dignidade e uma funcionalidade.

Importante refletir sobre o que o autor abordou, pois é preciso viver a inclusão, com conhecimentos teóricos e na prática, incluindo todos não apenas integrando, para

o aluno que possui necessidade educativa especial, deve-se propor desafios que desenvolvam suas potencialidades, por meio, da aprendizagem.

Gráfico 4 – Encaminhamento realizado pela escola ao receber aluno com TDAH

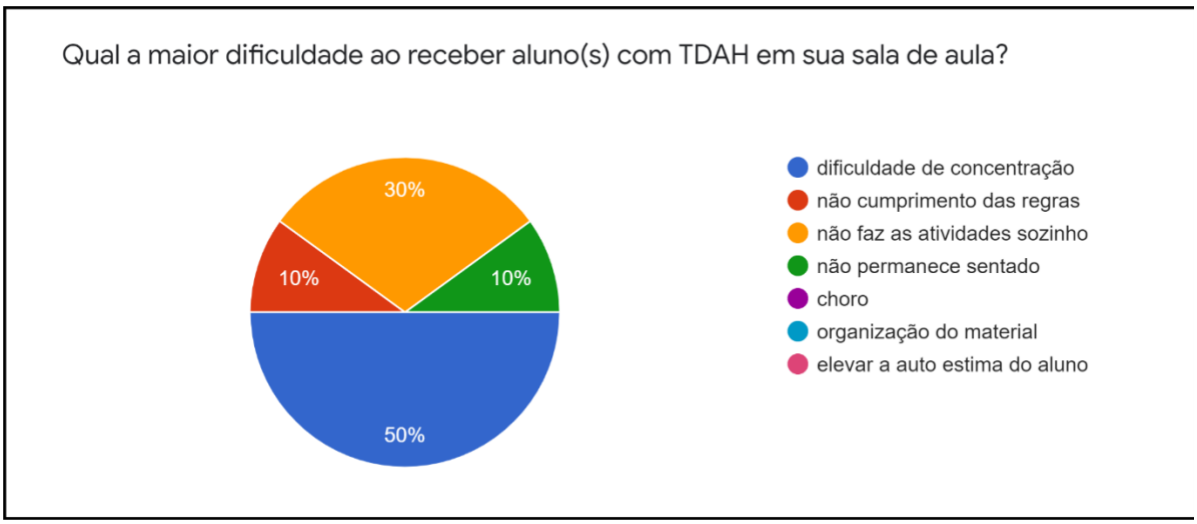
Fonte: Autora do Trabalho (2022).

Perguntamos aos sujeitos da pesquisa, os encaminhamentos efetuados pela escola ao receber um aluno com TDAH e foram obtidos os seguintes dados: 40% responderam que há o estudo do relatório sobre o aluno, 30% análise do laudo recebido sobre o estudante, 20% destacaram a efetivação da orientação ao docente pela equipe pedagógica e 10% relacionados à observação do aluno. Cabe ao docente orientar este aluno sem dar diagnóstico como afirma Mattos (2015, p. 20):

> O TDAH é um problema que deve ser diagnosticado por um profissional de saúde (médico ou um psicólogo), embora seja comum uma equipe integrada de diferentes profissionais que “cuida” do paciente (médicos, psicólogos e pedagogos, principalmente). Fonoaudiólogos também fazem parte da equipe, quando existem dificuldades especificas de leitura, de escrita ou de comunicação oral.

O diagnóstico desse transtorno é eminentemente clínico, porém não é um diagnóstico enviado à escola que pode transformar a vida escolar do aluno, é preciso observar as necessidades educacionais que este aluno apresenta.

Gráfico 5 – Dificuldade ao receber aluno com TDAH

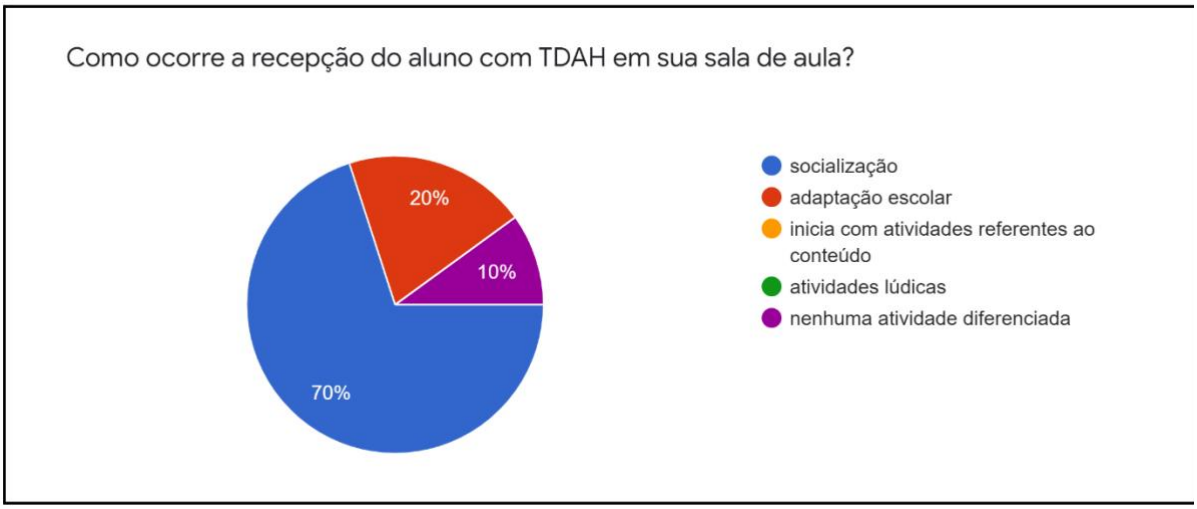


Fonte: Autora do Trabalho (2022).

Relacionado às dificuldades que o professor encontra ao receber um aluno com TDAH, os respondedores demonstraram, por meio de suas respostas, que a maior complexidade é a dificuldade de concentração (50%), seguida da incapacidade do aluno em fazer as atividades sozinho (30%), dificuldade de aceitação de regras (10%) e o não permanecer sentado (10%).

Toledo, Simão e Ciasca (2003) descreveram formas para ajudar os professores em sala. Muitas estratégias podem ser utilizadas para auxiliar o aluno com TDAH, como por exemplo, a organização e estrutura da sala de aula, colocar a criança próxima ao professor e ao lado de colegas que não o distraiam, trabalhos acadêmicos em pequenos grupos, assim como: incentivos e acolhimento (TOLEDO; SIMÃO *apud* CIASCA, 2003).

Gráfico 6 – Acolhimento do aluno com TDAH em sala de aula



Fonte: Autora do Trabalho (2022).

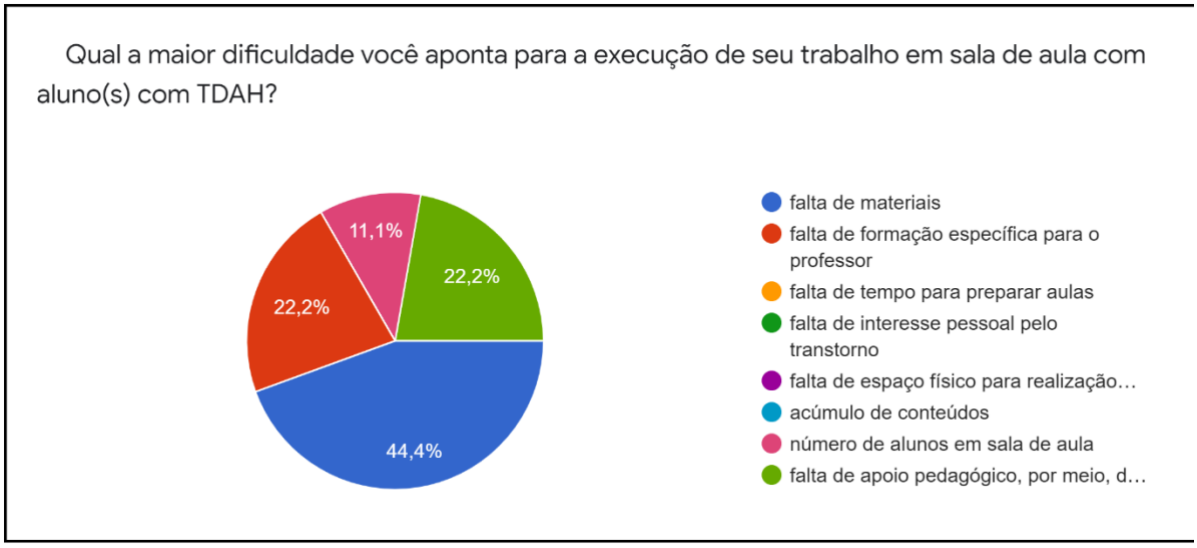
De acordo com os professores pesquisados, a recepção do aluno com TDAH em sua sala de aula ocorre, por meio da socialização (70%), adaptação escolar (22%) e na sequência, os respondentes indicam que não realizam nenhuma atividade diferenciada com os alunos recebidos com TDAH (10%). Importante destacar e refletir que a atividade lúdica não foi citada, assim como atividades referentes ao conteúdo.

Segundo Macedo (1994 *apud* OSTI, 2004, s. p.):

> [...] quatro fatores fundamentais intimamente relacionados na formação docente. Primeiro, a conscientização do professor em relação ao que ele faz ou pensa a respeito de sua prática pedagógica; em segundo lugar o senso crítico considerando às atividades e procedimentos na sala de aula e aos valores culturais de sua função docente; em terceiro a adoção de uma postura de pesquisador e não apenas de transmissor, e por último, o constante aprimoramento do conhecimento dos conteúdos escolares e das características do desenvolvimento e aprendizagem de seus alunos.

Nesse sentido, é necessário que o professor repense suas práticas, pois é preciso que planeje aulas, com metodologias diversificadas, atraentes, dinâmicas e que envolvam todos os alunos, desenvolvendo a motivação para interagir e aprender.

Gráfico 7 – Dificuldades na docência em sala de aula com alunos TDAH



Fonte: Autora do Trabalho, 2022.

Em relação a dificuldades em sala de aula com alunos com TDAH, a maioria dos sujeitos de pesquisa identificaram a falta de materiais (44,4%), com o mesmo percentual 22,2% foram identificados: falta de formação específica para o professor e falta de interesse do docente pelo TDAH. Com 11,1% o número de alunos em sala de aula foi apontado como dificuldade para execução de trabalho docente em sala de aula com aluno com transtorno.

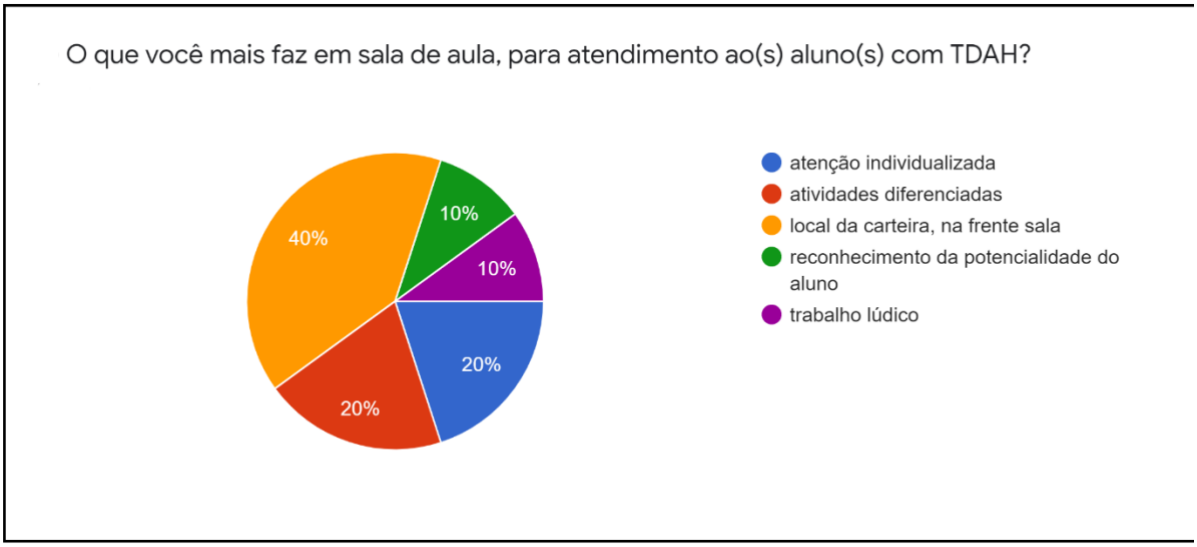
De acordo DuPaul e Stoner (2007, p. 252):

> Para corrigir essa situação, precisamos avançar ainda mais em duas áreas importantes. Em primeiro lugar, os profissionais das áreas de psicologia e educação devem aumentar seus conhecimentos e entendimento sobre as limitações dos estudantes com esse transtorno. [...]. Em segundo lugar, a tecnologia ligada à avaliação e ao tratamento da criança com TDAH deve ser aperfeiçoada.

Os autores ressaltam a importância da formação específica para o professor e a tecnologia relativa ao diagnóstico pelos profissionais da área de saúde. A reflexão dos autores possibilitou revistar a tecnologia assistiva[4], a qual possibilita desenvolver potencialidade, por meio, de materiais, equipamentos, recursos diversos, para aumentar, melhorar as capacidades funcionais do indivíduo.

[4] Tecnologia Assistiva é uma área do conhecimento interdisciplinar, envolvem produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivam promover a funcionalidade, relacionada à atividade e participação de pessoas com deficiência, incapacidades ou mobilidade reduzida, visando sua *autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social.* (COMITÊ DE AJUDAS TÉCNICAS).

Gráfico 8 – Encaminhamentos pedagógicos aos alunos com TDAH



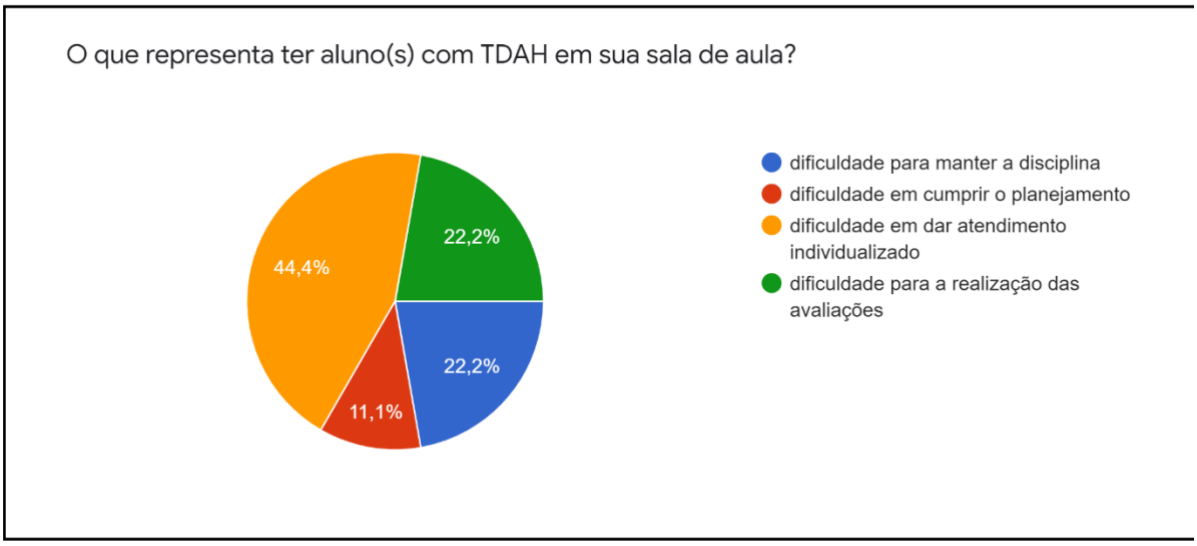
Fonte: Autora do Trabalho (2022).

Os professores participantes da pesquisa demonstraram em relação ao encaminhamento pedagógico mais utilizado em sala de aula para atendimento ao aluno com TDAH com o seguinte resultado: 40% colocam o aluno na frente da sala, com 20% estão, atenção individualizada e inserção de atividades diferenciadas, com 10% foram identificados, trabalho lúdico e reconhecimento da potencialidade do aluno.

> A presença de professores compreensivos e com conhecimentos a respeito do transtorno, a disponibilidade de sistemas de apoio e oportunidades para se engajar em atividades que conduzam ao sucesso na sala de aula, são imperativas para que um aluno com TDAH possa desenvolver todo o seu potencial (BENCZIK *et al* 2003, p. 217).

O professor deve criar caminhos para que todos os alunos possam ter seu processo de aprendizagem reconhecido, valorizado e compreendido, respeitando seus alunos, com metodologias adaptadas, uso de materiais didáticos de forma coerente e relacionados ao modo de aprender do estudante.

Gráfico 9 – Ideia representativa sobre ter aluno com TDAH em sala de aula



Fonte: Autora do Trabalho (2022).

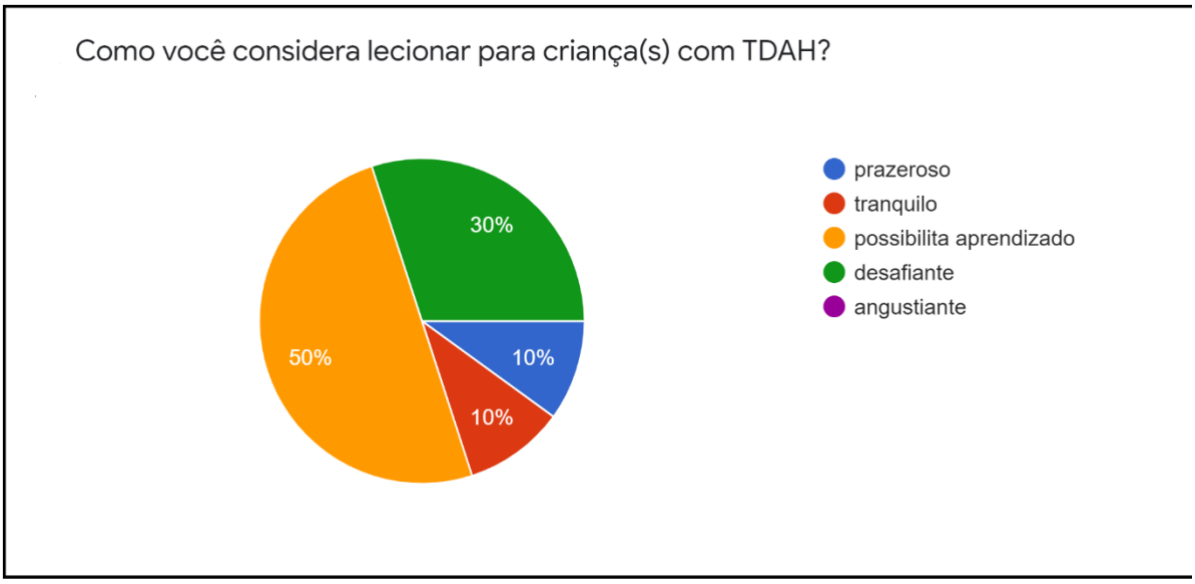
Em relação à representação em ter aluno com TDAH em sala de aula, a maior dificuldade neste atendimento individualizado obteve o maior percentual com 44%, na sequência, com o mesmo percentual, 22% foram sinalizados pelos respondentes da pesquisa: dificuldade em manter a disciplina e para a realização das avaliações. Com 11,1% o resultado conduziu para o item dificuldade em cumprir o planejamento.

No cenário apresentado, com o maior percentual relativo à dificuldade em dar atendimento individualizado, Mattos (2005, p. 105) se posiciona da seguinte forma:

> [...] Manter uma rotina constante e previsível: uma criança TDAH requer um meio estruturado que tenha regras claramente 7 estabelecidas e que estabeleça limites ao seu comportamento (pois ela tem dificuldades de gerar sozinha essa estruturação e esse controle). Evite mudar horários o tempo todo, “trocar as regras do jogo” no que diz respeito às avaliações (uma hora vale uma coisa, outra hora outra).

Frisamos que o autor descreve dicas para um ambiente mais tranquilo e prazeroso em sala quando possui aluno com TDAH e informa sobre a importância da rotina, jogo de regras para ajudar o aluno em sala e contribuir para organização do estudante em sala de aula.

Gráfico 10 – Apreciação sobre o significado em lecionar para alunos com TDAH



Fonte: Autora do Trabalho (2022).

A representação do significado, para o docente, em lecionar para alunos com TDAH, foi foco da investigação demonstrada no Gráfico 10. Com base nas respostas dos professores participantes da pesquisa, organizamos os dados: 50% representaram que lecionar para alunos com TDAH significa possibilidade de aprendizado, o desafiante aparece com 30%, com 10% registramos o tranquilo e prazeroso.

Segundo Gasparin (2005), sobre a pedagogia histórico-crítica, o aluno é um ser participante da aprendizagem e deve-se começar pelo o que esse ser social tem de conhecimento, para buscar a teoria, ou seja, um ciclo, que vai da prática-teoria prática. Uma metodologia que, segundo o autor (GASPARIN, 2005, p. 5):

> [...] perpassa todo o trabalho docente-discente, estruturando e desenvolvendo o processo de construção do conhecimento escolar, tanto no que se refere à nova forma do professor estudar e preparar os conteúdos e elaborar e executar seu projeto de ensino, como às respectivas ações dos alunos. A nova metodologia de ensino-aprendizagem expressa à totalidade do processo pedagógico, dando-lhe centro e direção na construção e reconstrução do conhecimento. Ela dá unidade a todos os elementos que compõem o processo educativo escolar.

Gasparin (2005) nos faz pensar sobre o ato do aprender a relação entre o docente e o discente, pois o lecionar traz muitos significados: desde o prazeroso ao angustiante. O autor propõe conhecimento do processo educativo escolar, sem rótulos, preconceitos, pré-julgamento, antes de conhecer o aluno.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa se concentrou em analisar o processo de inclusão escolar para crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade nos anos iniciais do Ensino Fundamental em escolas públicas do município de Apucarana. Fizemos um estudo bibliográfico e de campo e visualizamos que o estudo sobre o transtorno ainda precisa de aprofundamento teórico por parte dos profissionais da escola, para desmistificar o aluno com TDAH.

Evidenciamos a necessidade de estratégias eficazes para atuar pedagogicamente com crianças com TDAH, criação de condições de ensino que favoreça o aprender, por meio de adaptações necessárias, tais como: colocar esse aluno para sentar próximo ao professor e longe de portas e janelas, organizar o espaço físico, propostas de atividades em grupo, dentre diversas outras estratégias que podem ser utilizadas no ambiente escolar.

É possível promover uma aprendizagem de qualidade com os alunos que têm TDAH, o essencial é que o professor tenha um perfil acolhedor que transmita ao aluno um sentimento de confiança e pertencimento, além de tudo busque por uma formação continuada para que o ensino seja de qualidade.

Durante a pesquisa, observou-se um elevado número de publicações relacionadas ao tema TDAH, o que sinaliza ser um assunto muito discutido no meio acadêmico. No entanto, quando se aborda especificamente estratégias pedagógicas o número de pesquisas torna-se restrito.

Dessa forma, consideramos necessário que haja mais pesquisas sobre o tema estratégias, capazes de instrumentalizar o professor e oferecer um ensino adequado, com metodologias assertivas que contribuam durante processo da aprendizagem. Outra forma seria o estudo da prática, como formação continuada com o professor fundamentando sua prática, registrando sua prática e divulgando seu saber, visando à construção de práticas mais críticas por parte dos profissionais que atuam no campo educativo.

REFERÊNCIAS

ABDA. Associação Brasileira do Déficit de Atenção, 1999. **Cartilha da Inclusão Escolar: Baseada em evidências científicas**. Disponível em: <http://www.tdah.org.br> . Acesso: mar. de 2022.

ALMEIDA, M. ARRUDA, M. A. **Cartilha da Inclusão Escolar: Baseada em evidências científicas**. In: ABDA. Associação Brasileira do Déficit de Atenção, 1999. Disponível em URL: http://www.tdah.org.br. Acesso: mar. de 2022.

ALMEIDA, Marina S. R. **Direitos dos alunos com TDAH-** Transtorno de Déficit Atenção e Hiperatividade. Instituto Inclusão Brasil, 2018. Disponível em: <https://institutoinclusaobrasil.com.br/direitos-dos-alunos-com-tdah-transtorno-de-deficit-atencao-e-hiperatividade/> Acesso em: dia. Mês. 2022.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM. 4 ed. Washington D/C, 1994

BALLONE. G.J.**O que são Transtornos Mentais**. 2008 – In: PsiqWeb. Disponível em: <colocar o link> Acesso em: 24 set. 2021.

BARBARINI, Tatiana de Andrade. CORPOS, “MENTES”, EMOÇÕES: uma análise sobre tdah e socialização infantil. **Psicologia & Sociedade**: Scielo, São Paulo, v. 32, n. 2020, p. 1-15, ago. 2020. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-0310/2020v32173058>. Acesso em: dia. mês. 2022.

BARKLEY, R. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade:** manual para diagnóstico e tratamento. Porto Alegre: Artmed, 2006.

BARROS, Edu Roberto Cerutti. **Análise da percepção e conhecimento dos professores em sala de aula do Ensino Fundamental das escolas municipais sobre o transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade**. 2014. 85 f. Dissertação (Mestrado) - Mestrado em Educação, Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões (URI) – Campus Frederico Westphalen, Frederico Westphalen, 2014.

BENCZIK, E. B. P.; BROMBERG, M. C. Intervenções na escola. In: ROHD, L. A.; MATTOS, P. **Princípios e estratégias em TDAH.** Porto Alegre: Artmed, 2003. Acesso em: 15 jan. 2022.

BONET, Trinidade; SORIANO, Yolanda; SOLANO, Cristina. **Aprendendo com crianças hiperativas:** um desafio educativo. São Paulo: Congage Learning, 2008.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015. **Lei Nº 13.146, de 6 de Julho de 2015.**: Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasil, DISTRITO FEDERAL, 2015.

BRASIL. Lei nº 14.254, de 30 de novembro de 2021. **Lei Nº 14.254, de 30 de novembro de 2021**. 225. ed. Brasil, DISTRITO FEDERAL, Seção 1.

BRASIL. **Lei nº 4024/1961**, de 20 de dezembro de 1961 - Diretrizes e Bases da Educação Nacional. 1961.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional. Câmara de Educação Básica. **Resolução CNE/CEB 2 de 2001**. Diário Oficial da União, Brasília (DF) 1998 14 de set; seção 1E. Diferenças entre Integração e Inclusão. Divulgação Dinâmica The education Club, 2019. Disponível em: <https://www.divulgacaodinamica.pt/blog/diferencas-entre-integracao-e-inclusao/>. Acesso em 04 set. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Brasília, DF: MEC: SEESP, 2001. Disponível em: http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/sem_pedagogica/fev_2010/educacao_especial_parana.pdf. Acesso: 06 de set. 2021.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na educação Básica/ Secretária da Educação especial**. MEC, SEESP, 2001, p. 79.

BRASIL. Plano Nacional de Educação (PNE). **Lei Federal n.º 10.172, de 9/01/2001**. Brasília: MEC, 2001c. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/leis_2001/l10172.htm>. Acesso em: 06 de set. 2021.

BRASIL. **Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva.** p. 1-19. Brasília: Ministério da Educação, 2008.

BRASIL. **Constituição (1988).** Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Congresso Nacional, Brasília, 1996.

BRASIL. Resolução nº 7 de 14 de dezembro de 2010. **Diretrizes Curriculares Nacionais para o Ensino Fundamental de 9 anos.** Brasília: Ministério da Educação, 2010.

CALIMAN, L. **A biologia moral da atenção:** a constituição do sujeito (des)-atento. Tese (Doutorado) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.

CIASCA, S. M. **Distúrbio de aprendizagem:** Proposta de Avaliação Interdisciplinar. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

CUSTÓDIO, Luciane de Andrade. PEREIRA, Cássia Regina Dias. Transtornos Funcionais Específicos: conhecer para intervir. In: Cadernos PDE. **Os Desafios da Escola Pública Paranaense na perspectiva do professor PDE**. Paraná: SEED, 2013. Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_p

de/2013/2013_fafipa_ped_artigo_luciane_de_andrade.pdf> Acesso em dia. mês. 2022.

Declaração de Salamanca. Necessidades Educativas Especiais - **NEE in Conferência Mundial sobre NEE:** Acesso em Qualidade UNESCO. Salamanca/Espanha: UNESCO. 1994. dezembro de 1996.

DENZIN, N. K. e LINCOLN, Y. S. Introdução: a disciplina e a prática da pesquisa qualitativa. In: DENZIN, N. K. e LINCOLN, Y. S. (Orgs.). **O planejamento da pesquisa qualitativa:** teorias e abordagens. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 15-41.

Documento de Referência Curricular para a Rede Municipal de Lucas do Rio Verde/MT - **Concepções Da Educação Básica** – Mato Grosso: Secretaria Municipal de Educação. 2018. Disponível em: <https://www.lucasdorioverde.mt.gov.br/arquivos/userfiles/educacao/Documento_de_Referencia_Curricular/DRC_Livro_1_Concepcoes_Ed_Basica.pdf>. Acesso em: dia. mês. 2022.

DROPE, Jacqui. **Fumo durante a gravidez relacionado a Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH).** Por um Mundo sem Tabaco, 2003. Disponível em: https://actbr.org.br/post/fumo-durante-a-gravidez-relacionado-a-transtorno-do-deficit-de-atencao-e-hiperatividade-tdah/13701/#:~:text=Fatores%20gen%C3%A9ticos%20foram%20identificados%20na,sintomas%20de%20TDAH%20em%20crian%C3%A7as > Acesso em: dia. mês. 2022.

DUPAUL, George, STONER, Gary. **TDAH nas escolas – Estratégias de Avaliação Intervenção**. Tradução de Dayse Batista. São Paulo: M.Books do Brasil, 2007.

FORTES, S. **Transtornos mentais comuns na atenção primária:** suas formas de apresentação, perfil nosológico e fatores associados em unidades do programa de saúde da família do município de Petrópolis, Rio de Janeiro, Brasil. 2004. 165 f. Tese (Doutorado em saúde coletiva) – IMS, UERJ, Rio de Janeiro, 2004.

GASPARIN, João Luiz. **Uma Didática para a Pedagogia Histórico–Crítica**. 3.ed. Campinas: Autores Associados, 2005.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social.** São Paulo: Atlas, 1987

MADEIRA, M. T.; CUNHA, D. **As Dificuldades e Desafios da Família Envolvida com Portador de Transtorno Mental**. Alto Vale do Itajaí: UNIDAVI, 2016. Disponível em:< http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/02/Maria-Teresinha-Madeira.pdf>. Acesso em: 06 de set. 2021.

MANTOAN, Maria Teresa Egler. **Inclusão Escolar:** o que é? Por quê? Como fazer? 2 ed. São Paulo: Moderna, 2006.

Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5 / [American Psychiatric Association ; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento ... et al.]; revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli. et. al. – 5. ed. Porto Alegre : Artmed, 2014.

MARCONI, Marina de Andrade e LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia científica**. 4ªed revista e ampliada. São Paulo. Atlas, 2006.

MATTOS, P. **No mundo da lua-TDAH**- Perguntas e respostas sobre transtorno do déficit de atenção com hiperatividade em crianças, a adolescentes e adultos.16ªed. local: Associação Brasileira do Déficit de Atenção, 2015.

MATTOS, P. **No Mundo da Lua:** perguntas e respostas sobre Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade em crianças, adolescentes e adultos. 4ed, São Paulo: Lemos Editorial, 2010.

MATTOS, P. **No mundo da Lua:** Perguntas e respostas sobre transtorno do déficit de atenção com hiperatividade em crianças, adolescentes e adultos. São Paulo: Lemos Editorial, 2005.

MAZZOTTA, M.J.S. **Educação especial no Brasil:** história e políticas públicas. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

MAZZOTTA, Marcos J. S. **Educação Especial no Brasil:** História e políticas públicas. 4ª ed. São Paulo: Cortez, 2003.

MENDES, E. G. A radicalização do debate sobre inclusão escolar no Brasil. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 33, p. 387-405, 2006.

MITTLER, P. **Educação inclusiva:** contextos sociais. Porto Alegre: Artmed, 2003.

MORAES, Raissa Bela Ferreira de. **Representações sobre a inclusão em escolas regulares:** concepções de agentes educacionais e planos PE.

ALBUQUERQUE; MACHADO, 2009, p. 74. Revista Brasil Escola, (s.d.). Disponível em: <https://monografias.brasilescola.uol.com.br/educacao/representacoes-sobre-inclusao-escolas-regulares.htm>. Acesso em: 22 de janeiro, 2022.

NETO, Orestes Diniz.; SENA, Simone da Silva. **Distraído e a 1000 por hora:** guia para familiares, educadores e portadores de transtorno de déficit de atenção/hiperatividade. Porto Alegre: Artmed, 2007.

OSTI, A. **As dificuldades de aprendizagem na concepção do professor**. Campinas: UNESP, 2004.

PARANÁ. **Deliberação nº 02/2016.** Normas para a Modalidade Educação Especial no Sistema Estadual de Ensino no Paraná. 36 p. Curitiba: Conselho Estadual de Educação, 2016. Disponível em: <http://www.institutovotorantim.org.br/wp-content/uploads/2018/12/CEE-PR-DELIBERACAO-EDUCACAO-ESPECIAL-02-16.pdf> Acesso em: dia. mês. 2022.

PARANÁ. **Educação especial no Paraná.** 10 p. Paraná: SEED, [s.d.]. Disponível em: <http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/sem_pedagogica/fev_2010/educacao_especial_parana.pdf> Acesso em: dia. mês. 2022.

PARANÁ. **Referencial Curricular do Paraná:** princípios, direitos e orientações. Paraná: Consed, 2018.

PESSOTI, I. **Deficiência Mental:** da Superstição à Ciência. São Paulo: T.A. Queiroz, 1984.

PHELAN, Thomas W. **TDA/TDAH –** Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. São Paulo: M. Books do Brasil, 2005.

PLAISANCE, Eric. Ética e inclusão. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, v. 40, n. 139, p.13-43, jan./abr. 2010.

RODRIGUES, D. (2000). **O paradigma da educação inclusiva**: reflexões sobre uma agenda possível. Inclusão, 1, 7-13. Local: editora, 2000.

ROHDE, Luis Augusto Paimm et.al. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade:** O que é? Como ajudar? Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

SCARDUA, Valéria Mota. A inclusão e o ensino regular. **Revista FACEVV** - 2º Semestre de 2008 - Número 1. Pag. 85 – 90.

SILVA, A. B. B. Mentes Inquietas. **Entendendo melhor o mundo das pessoas Distraídas, Impulsivas e Hiperativas.** São Paulo: Editora Gente, 2003.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **TDA ou TDAH em crianças e adolescentes.** [online] (n.p.), 2014. Disponível em: <http://draanabeatriz.com.br/portfolio/tda-ou-tdah-em-criancas-e-adolescentes/#:~:text=O%20que%20causa%20o%20TDA,e%20pr%C3%A9%2Dmotora%20do%20c%C3%A9rebro>. Acesso em: 22 de janeiro, 2022.

SILVA, Maria V. M. da. OLIVEIRA, Sasha B. F. de. et. al. Acompanhamento Pedagógico dos alunos com TDAH nos Anos Iniciais do Ensino Fundamental de São José dos Pinhais. v. 1. n. 2. p. 377-389. Inova+, **Cadernos de Graduação da Faculdade da Indústria**, 2021. Disponível em: < http://app.fiepr.org.br/revistacientifica/index.php/inovamais/article/view/546/507>. Acesso em: 22 de janeiro, 2022.

SIL, V.; LOPES J. Os Professores face à problemática do insucesso escolar: suas atitudes, percepções e opiniões. In: VIII **Congresso Galaico-Português de Psicopedagogia**. Espanha: Universidade da Corunha, 2005.

ROSA, Alan Crosse N.; TELLES, Maria Valéria L. Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade em Crianças e Adolescentes: Revisão da Literatura. Id on Line **Revista de Psicologia**, novembro, 2009, vol.1, no.10, p.81-117. ISSN 1981-1189.

VIANA, Camila Santos; ALMEIDA, Andreia Cristina. **Estigmas e Preconceitos Acerca da Pessoa com Transtorno Mental**. Presidente Prudente – SP: Faculdades Integradas Antônio Eufrásio de Toledo, 2011.

XAVIER, A.R.R. **História e Filosofia da Educação:** da Paideia Grega ao pragmatismo romano. Ano 3, n. 9 setembro – dezembro. Local: Revista Dialectus, 2016. p. 81–99.

APÊNDICE

Apêndice A – Questionário

Prezado(a):

Sou Viviane Caroline Lais Torres, acadêmica do curso de Pedagogia da FAP – Faculdade de Apucarana. Convidamos você a participar desta pesquisa como tema: Processo de inclusão de crianças com transtorno do déficit de atenção com hiperatividade nos anos iniciais do Ensino Fundamental. Todas as informações coletadas serão usadas para analisar as formas de inclusão escolar para crianças com Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade nos anos iniciais do Ensino Fundamental. As informações coletadas serão utilizadas apenas para este fim. Agradeço sua participação e colaboração.

A) Identificação

A1) Graduação: Sim ( ) Não ( )

Em caso positivo, escreva qual curso: _____

A2) Há quanto tempo leciona para os Anos Iniciais do Ensino Fundamental?

( ) 01 a 04 anos ( ) 05 a 09 anos ( ) 10 a 14 anos

( ) 15 a 19 anos ( ) 20 a 24 anos ( ) mais de 25 anos

A3) Qual ano escolar você lecionou em 2021?

( ) 1º Ano ( ) 2º Ano ( ) 3º Ano ( ) 4º Ano ( ) 5º Ano

A4) Durante os anos em selecionou teve aluno(s) incluso(s) com TDAH?

( ) Sim ( ) Não

B) Responda as questões que seguem, com apenas uma resposta para cada pergunta:

1) Sua escola possui registro documentado para o processo de inclusão?

( ) projeto escrito

( ) consta no Projeto Político Pedagógico

( ) proposta verbal com registro em ata

( ) articulação entre docentes
( ) nenhuma das anteriores

2) Em relação à inclusão escolar, o que sua escola mais evidencia?
( ) acessibilidade arquitetônica
( ) adaptação curricular
( ) projeto específico de educação inclusiva
( ) avaliação diferenciada
( ) prática inclusiva da equipe diretiva da escola, equipe pedagógica, professores e demais funcionários da escola

3) Qual a maior necessidade, você aponta como importante, que a sua escola realize para melhorar o processo de inclusão?
( ) apoio pedagógico
( ) formação continuada da equipe
( ) adaptação curricular
( ) melhora do espaço físico
( ) aquisição de materiais didáticos
( ) espaço para avaliação individual
( ) melhora da relação família-escola

4) Qual encaminhamento sua escola realiza quando recebe aluno com TDAH?
( ) análise do laudo
( ) entrevista com a família
( ) estudo do relatório do aluno
( ) observação do aluno
( ) orientação do professor pela equipe pedagógica

5) Qual a maior dificuldade ao receber aluno(s) com TDAH em sua sala de aula?
( ) dificuldade de concentração
( ) não cumprimento das regras
( ) não faz as atividades sozinho
( ) não permanece sentado
( ) choro

( ) organização do material
( ) elevar a auto estima do aluno

6) Como ocorre a recepção do aluno com TDAH em sua sala de aula?
( ) socialização
( ) adaptação escolar
( ) inicia com atividades referentes ao conteúdo
( ) atividades lúdicas
( ) nenhuma atividade diferenciada

7) Qual a maior dificuldade você aponta para a execução de seu trabalho em sala de aula com aluno(s) com TDAH?
( ) falta de materiais
( ) falta de formação específica para o professor
( ) falta de tempo para preparar aulas
( ) falta de interesse pessoal pelo transtorno
( ) falta de espaço físico para realização de aulas mais dinâmicas
( ) acúmulo de conteúdos
( ) número de alunos em sala de aula
( ) falta de apoio pedagógico, por meio, da equipe pedagógica da escola

8) O que você mais faz em sala de aula, para atendimento ao(s) aluno(s) com TDAH?
( ) atenção individualizada
( ) atividades diferenciadas
( ) local da carteira, na frente sala
( ) reconhecimento da potencialidade do aluno
( ) trabalho lúdico
( ) Outro: _____

9) O que representa ter aluno(s) com TDAH em sua sala de aula?
( ) dificuldade para manter a disciplina
( ) dificuldade em cumprir o planejamento
( ) dificuldade em dar atendimento individualizado

( ) realização das avaliações

( ) Outro: _____

10) Como você considera lecionar para criança(s) com TDAH?

( ) prazeroso

( ) tranquilo

( ) possibilita aprendizado

( ) desafiante

( ) angustiante