

**LOGOS UNIVERSITY INTERNATIONAL**  
**DEPARTAMENTO PÓS-GRADUAÇÃO *STRICTO SENSU***  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO INTERNACIONAL EM EDUCAÇÃO**

**ABADIA DONIZETH LINHARES BARBOSA ALMEIDA**

**DESAFIOS NA INCLUSÃO DE ALUNOS COM TRASTORNO DE DÉFICIT  
DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: DIREITO À ATENÇÃO, ATENÇÃO  
AOS DIREITOS**

**MIAMI, FLÓRIDA**

**2023**

**ABADIA DONIZETH LINHARES BARBOSA ALMEIDA**

**DESAFIOS NA INCLUSÃO DE ALUNOS COM TRASTORNO DE DÉFICIT  
DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE: DIREITO À ATENÇÃO, ATENÇÃO  
AOS DIREITOS**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação da Logos University International como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Educação.

Orientador: Prof. Dr. Eduardo Fofonca

**MIAMI, FLÓRIDA**

**2023**

Abadia Donizeth Linhares Barbosa Almeida

**Desafios na Inclusão de alunos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade: direito à atenção, atenção aos direitos**

O presente trabalho, em nível de Mestrado, foi avaliado e aprovado por banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof. Dr. Eduardo Fofonca – Presidente da banca examinadora  
Logos University International - UniLogos

Profa. Dra. Patricia Romagnani  
Logos University International - UniLogos

Profa. Dra. Regina Bonat Pianovski  
Universidade Tuiuti do Paraná - UTP

Certificamos que esta é a **versão original e final** do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título de Mestre em Educação.

---

Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Educação



**Miami, 2023**



# Logos University International - UniLogos®

Address: 4300 Biscayne Blvd, 203 – Miami, Florida 33166

Register Florida State: Authentication Code Number 170321163520-400296652274#1

www.unilogos.edu.eu /Phone: +1 (786) 259-0471



## REPORT ACADEMIC COUNCIL

LUI - LOGOS UNIVERSITY INTERNATIONAL / CU - CITY UNIVERSITY®

Report #633-68-2023

**Report of the Public examination Session-Jury**, as a requirement for obtaining the title of **MASTER OF SCIENCE IN EDUCATION (M.S.Ed)** according to Resolution 001/2006 of Logos University International® and City University (UC). Logos University International - UniLogos® is registered and recognized by the United States of America, Registration Number/Authentication Code: 150218100844-400269643344#1, by the State of Florida, and BoR – Board of Regents - R. S. 17:1808 (Louisiana Campus), Register Louisiana State Department No. 11190709#7DS93. Incorporated in France and registered with RCS n°: 892 183 682 / R.C.S. - Paris on December 23, 2020. Independent private higher education provider under the Bologna Declaration (Bologna Process). Authorized and approved member of the higher education domain control body of the European Union (register.edu.eu), accredited with ISO 9001:2015. "LOGOS UNIVERSITY INTERNATIONAL – UNILOGOS®" is accredited by the Accreditation Service for International Schools, Colleges and Universities (ASIC). The University has won PREMIER STATUS with ASIC for its commendable areas of expertise. ASIC is recognized by the UKVI in the United Kingdom, is listed in the international directory of CHEA - Council for Higher Education Accreditation (USA), is a member of the BQF (British Quality Foundation) and is institutional member of EDEN (European Distance and E-Learning Network)" In addition to international institutional accreditations, UniLogos is an educational member of an accrediting agency recognized by CHEA in the USA.

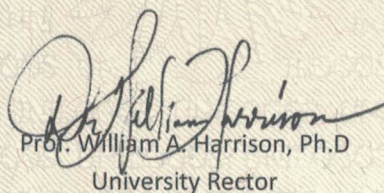
| General Defense Report |                                                                                                                                                                                                                                                                                              |      |                    |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------------|
| Name                   | ABADIA DONIZETH LINHARES BARBOSA ALMEIDA                                                                                                                                                                                                                                                     |      | Reg.: 3475-33-2021 |
| Title                  | CHALLENGES IN INCLUDING STUDENTS WITH ATTENTION DEFICIT AND HYPERACTIVITY DISORDER: RIGHT TO ATTENTION, ATTENTION TO RIGHTS                                                                                                                                                                  |      |                    |
| Date                   | June 14, 2023                                                                                                                                                                                                                                                                                | Hour | 09:30 AM           |
| Result                 | Outstanding (100) - Approved                                                                                                                                                                                                                                                                 |      |                    |
| Report                 | - The student has reached the levels required to pass the Course. Items evaluated: Written structure of the work, research carried out, logic in the presentation, timely and consistent arguments, format and structure of the presentation, time, posture, verbal and non-verbal language. |      |                    |
| Judges                 | Regina Bonat Pianovski, Ed.D<br>Eduardo Fofonca, Ed.D<br>Patrícia Romagnani, Ed.D                                                                                                                                                                                                            |      |                    |

ISNI – 0000 0004 6796 7523

Nothing else to discuss he ordered the Jury Council to prepare the concluding document.

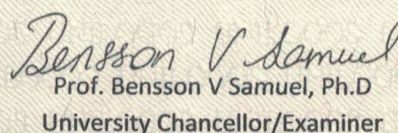
Miami – FL June 14, 2023

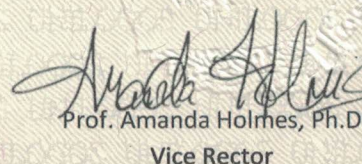
  
Prof. Gabriel César Dias Lopes, Ph.D  
University President

  
Prof. William A. Harrison, Ph.D  
University Rector



  
Prof. Kemal Yildirim, Ph.D  
General Director

  
Prof. Bensson V Samuel, Ph.D  
University Chancellor/Examiner

  
Prof. Amanda Holmes, Ph.D  
Vice Rector

Register Florida State: Authentication Code Number 170321163520-400296652274#1

# State of Florida



Department of State

## APOSTILLE

(Convention de La Haye du 5 octobre 1961)

1. Country: United States of America

This public document

2. has been signed by Jonathan Aserraf

3. acting in the capacity of Notary Public of Florida

4. bears the seal/stamp of Notary Public, State of Florida

Certified

5. at Tallahassee, Florida

6. the Second day of April, A.D., 2024

7. by Secretary of State, State of Florida

8. No. 2024-57213

9. Seal/Stamp:



10. Signature:

Secretary of State

DSDE 99 (2/12)

This document contains a true watermark. Hold up to light to see "SAFE" and "VERIFY FIRST."

The word "VOID" appears when photocopied.

"State of Florida" appears in small letters across the face of this 8 1/2 x 11" document.

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus, presença viva em minha vida, por todas as graças recebidas.

Ao professor Dr. Eduardo Fofonca, meu querido orientador, que muito me motivou com sua sabedoria ímpar e espetacular jeito de conduzir ao aprendizado científico.

À professora Dra. Patricia Romagnani, que com toda delicadeza conduziu a uma grande evolução, mostrando-me cominhos a serem seguidos.

À Professora Dra. Regina Bonat Pianovski, por participar da banca de defesa, enriquecendo o momento com seus conhecimentos e experiências que nos motivam a novos olhares.

Ao professor Dr. Gabriel Lopes, pela disponibilidade, excelentes contribuições à pesquisa e exemplo de profissional ético e comprometida com a educação.

A minha mãe, por me fazer sentir forte e corajosa, e conquistar esta etapa da vida profissional e acadêmica.

Aos meus filhos e esposo, minha maior riqueza, que compreenderam o motivo da minha ausência.

À unidade educacional, foco da pesquisa, juntamente com todo seu corpo docente e discente, que me ensina cotidianamente ao me incomodar e me fazer pesquisadora, buscando compreender como ocorrem na prática os processos de o ensino e a aprendizagem.

## LISTA DE SIGLAS

|         |                                                                                   |
|---------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| AEE     | Atendimento Educacional Especializado                                             |
| AH      | Alatas Habilidades Superdptação                                                   |
| ASD     | Autism Spectrum Disorder                                                          |
| ANSI    | American National Standards Institute                                             |
| CB      | Unidade escolar em estudo                                                         |
| BNCC    | Base Nacional Comum Curricular                                                    |
| BPC     | Benefício de Prestação Continuada                                                 |
| CID     | Classificação Internacional de Doenças                                            |
| CNE     | Conselho Nacional de Educação                                                     |
| D I     | Deficiência Intelectual                                                           |
| DCGO    | Documento Curricular para Goiás                                                   |
| DSM-V   | Diagnostc and Sttatistical Manual of Mental Discorders                            |
| DOU     | Diário Oficial da União                                                           |
| EE      | Educação Especial                                                                 |
| FNDE    | Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação                                     |
| PNEEPEI | Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva       |
| PNE     | Plano Nacional de Educação                                                        |
| PPP     | Projeto Político Pedagógico (PPP)                                                 |
| OMS     | Organização Mundial da Saúde                                                      |
| ONU     | Organização das Nações Unidas                                                     |
| MEC     | Ministério da Educação e Cultura                                                  |
| TDAH    | Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade                                 |
| TGO     | Transtorno Global do Desenvolvimento) passa a ser ASD (Autism Spectrum Disorder). |
| LDBEN   | Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional                                    |
| Saeb    | Sistema de Avaliação da Educação Básica                                           |
| TCLE    | Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento                                     |
| IBGE    | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística                                   |

## RESUMO

A presente pesquisa foi desenvolvida a partir de investigações articuladas com a linha de Teoria e Prática na Formação de Professores integrado ao Programa de Pós-graduação em Educação, cujo temática se estende à Educação Inclusiva com o objetivo de entender os desafios em promover a inclusão efetivamente nos processos de ensino e aprendizagem. Assim, tem-se como público estudantes com deficiência e transtornos do neurodesenvolvimento, em especial o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), em uma escola pública regular. Para sistematização das etapas, utilizou-se os instrumentos de pesquisa qualitativa, do tipo estudo de caso, observando, analisando e registrando as interações. Essa metodologia foi uma opção coerente com a perspectiva crítico-dialética, interpretando a dinâmica da contradição existente na construção do real e as possibilidades de superação dessas contradições. A fundamentação teórica apresenta-se como aporte ao debate, ampliando o contexto de aplicação da pesquisa, pautada inicialmente no atendimento às necessidades educacionais especiais na perspectiva da Educação Inclusiva, Sassaki (1997), Baumel e Semeghini (1998), Gentili (2009), Mantoan (2003), Fortunato (2013); assim como os desafios enfrentados por alunos com TDAH: Barkley (2002), Omote (1995), Biederman e Faraone (2006), Pessoa (2013) e Quixaba (2015), Silva (2019); que abriram caminhos às novas teorizações, discussões e reconceptualizações. Para melhor compreensão essa dissertação foi norteadada pela seguinte questão: Por que os estudantes que apresentam Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade não possuem o devido atendimento especializado na escola, considerando as características específicas do transtorno? Diante do problema de pesquisa, torna-se importante destacar que esta pesquisa foi realizada durante os anos de 2021 a 2023, tendo como público alvo oito alunos com laudos de TDAH e uma breve consideração às demais Pessoas com Deficiência (PcD) da unidade educacional. Compreende-se que as análises evidenciam desafios para o processo de inclusão educacional, desde falhas na rede de apoio: equipe multidisciplinar, família, profissionais da educação não capacitados para lidar com cada especificidade PcD, legislações incoerentes com a promoção de equidade e, para tanto, este estudo não tem sua relevância na entrega resultados prontos, mas na provocação de diálogos para o engajamento de profissionais, pais e sociedade na busca da efetivação dos direitos já adquiridos; considerando que, o aluno com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, assim como as demais pessoas com deficiência, por estarem em uma escola regular, pública, não pode ter dispensado os cuidados diretos de multiprofissionais especializados. Desse modo, é necessário pensar com criticidade em seu direito e este não pode ser considerado de forma solitária, ingênua e desvinculada de um significado político, econômico e social amplo.

**Palavras-chave:** Neurodesenvolvimento. TDAH. Inclusão educacional.

## ABSTRACT

The present research was developed from investigations articulated with the line of Theory and Practice in Teacher Education integrated to the Postgraduate Program in Education, whose theme extends to Inclusive Education with the objective of understanding the challenges in effectively promoting inclusion in the teaching and learning processes. Thus, students with disabilities and neurodevelopmental disorders, especially Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD), are included in a regular public school. To systematize the stages, qualitative research instruments of the case study type were used, observing, analyzing and recording interactions. This methodology was a coherent option with the critical-dialectical perspective, interpreting the dynamics of the existing contradiction in the construction of the real and the possibilities of overcoming these contradictions. The theoretical foundation presents itself as a contribution to the debate, expanding the context of application of the research, initially based on meeting special educational needs from the perspective of Inclusive Education, Sassaki (1997), Baumel and Semeghini (1998), Gentili (2009), Mantoan (2003), Fortunato (2013); as well as the challenges faced by students with ADHD: Barkley (2002), Omote (1995), Biederman and Faraone (2006), Pessoa (2013) and Quixaba (2015), Silva (2019); that paved the way for new theorizations, discussions and reconceptualizations. For a better understanding, this dissertation was guided by the following question: Why do students who have Attention Deficit Hyperactivity Disorder not have the proper specialized care at school, considering the specific characteristics of the disorder? Faced with the research problem, it is important to highlight that this research was carried out during the years 2021 to 2023, having as target audience eight students with ADHD reports and a brief consideration of other People with Disabilities (PwD) at the educational unit. It is understood that the analyzes show challenges for the process of educational inclusion, from failures in the support network: multidisciplinary team, family, education professionals not trained to deal with each PwD specificity, inconsistent legislation with the promotion of equity and, therefore, . this study does not have its relevance in delivering ready-made results, but in provoking dialogues for the engagement of professionals, parents and society in the search for the realization of already acquired rights; considering that, the student with Attention Deficit Hyperactivity Disorder, as well as other people with disabilities, because they are in a regular, public school, cannot have dispensed with the direct care of specialized multidisciplinary professionals. In this way, it is necessary to think critically about your right and this cannot be considered in a solitary, naive way and disconnected from a broad political, economic and social meaning.

**Keywords:** Neurodevelopment. ADHD. Educational inclusion.

## SUMÁRIO

|                                                                                                                               |           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO .....</b>                                                                                                     | <b>8</b>  |
| 1.1 JUSTIFICATIVA.....                                                                                                        | 11        |
| 1.2 OBJETIVOS.....                                                                                                            | 12        |
| 1.2.1 Objetivo Geral .....                                                                                                    | 12        |
| 1.2.2 Objetivos Específicos .....                                                                                             | 12        |
| 1.3 PROBLEMA DE PESQUISA.....                                                                                                 | 12        |
| <b>CAPÍTULO I.....</b>                                                                                                        | <b>15</b> |
| <b>1 CONTEXTUALIZANDO O ATENDIMENTO ÀS NECESSIDADES EDUCACIONAIS<br/>ESPECIAIS NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA .....</b> | <b>15</b> |
| <b>CAPÍTULO II .....</b>                                                                                                      | <b>30</b> |
| <b>2 TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE E OS DESAFIOS<br/>ENFRENTADOS .....</b>                                | <b>30</b> |
| <b>CAPÍTULO III .....</b>                                                                                                     | <b>44</b> |
| <b>3 METODOLOGIA DA PESQUISA.....</b>                                                                                         | <b>44</b> |
| <b>CAPÍTULO IV.....</b>                                                                                                       | <b>54</b> |
| <b>4 ANÁLISE DOS RESULTADOS .....</b>                                                                                         | <b>54</b> |
| <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>                                                                                             | <b>76</b> |
| <b>REFERÊNCIAS.....</b>                                                                                                       | <b>70</b> |

Sessenta anos atrás, eu sabia tudo.  
Hoje tenho oitenta e três e já não sei para  
aonde eu vou. Mas a minha essência é mais  
forte que minha carne. E embora eu seja um  
cisco de gente, estou viva!  
Embora minha memória inconstante, eu sei  
porque aqui estou.  
E só fiquei, pra te dizer: Seja forte e corajosa!  
Não desanime, nem tenha medo, porque o  
Senhor é conosco e estará em todos os lugares  
nos protegendo.

*Izabel Caetano Linhares (minha mãe)*

## 1 INTRODUÇÃO

O interesse por esta pesquisa, sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), transtorno neurobiológico, que afeta o neurodesenvolvimento e se manifesta de diferentes formas, surgiu a partir de experiências vivenciadas no cotidiano familiar, com meu filho, após ser diagnosticado com TDAH. Ele não é o foco da pesquisa, mas foi o gatilho para o despertar da ignorância até então vivenciada no cotidiano escolar, de forma imperceptível.

Numa perspectiva da docência torna-se de suma importância contribuir como profissional da educação para o aprofundamento das discussões sobre realidades vivenciadas, impedimentos e limitações à oportunidade de igualdade de condições, que a pessoa com Deficiência e TDAH enfrentam diariamente.

Nos próximos movimentos tecidos na dissertação, serão verificados a evolução dos ordenamentos legais, baseados nas legislações e eventos internacionais da Educação Inclusiva, que propuseram transformação dos processos de ensino e aprendizagem, de maneira que atendam às diferenças dos estudantes e levando em consideração o direito de todos à educação. Como exemplo, tem-se a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva [que](#) busca o acesso e permanência de todos os alunos nas escolas, observando a transversalidade da Educação Especial iniciando da Educação Infantil a Superior; proporcionando o Atendimento Educacional Especializado (AEE) e buscando, para tanto, a capacitação de professores para o atendimento da inclusão escolar. Posto isto, tal capacitação deve englobar também a participação da família e da comunidade; assim como acessibilidade urbanística, arquitetônica, de equipamentos; transportes, redes de comunicação e informação; e principalmente na implementação das políticas públicas (BRASIL, 2008b, p. 14).

Segundo Carvalho (2013), a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva PNEEPEI, teve avanços em sua proposta, mas também diversas contradições e conflitos normativos durante a implementação da proposta pedagógica da Educação Inclusiva na integração a Educação Especial. E isso tem permitido a ilusão de eliminar a exclusão educacional e provocado tensões, interpretações ambivalentes e segregacionista, ameaçando a verdadeira equidade que a Política Nacional de Educação Especial, deve garantir como o princípio inclusivo, e o comprometimento social.

Nesse contexto, os profissionais da educação necessitam de um conhecimento muito amplo para conhecer e aplicar de forma equânime, a proposta pedagógica da Educação Inclusiva na integração a Educação Especial, pois as contradições imperam as ações pedagógicas. De acordo com Brito (2020), no Brasil, a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, ainda é, na visão do Direito, uma legislação principiológica e pouco descritiva. Principiológica no sentido de que as leis, as emendas constitucionais, a BNCC (2018), os decretos e as portarias fixam diretrizes para as demais leis setorializadas e estabelecem princípios que podem ser interpretados de diferentes formas e não a partir de uma linguagem educacional distinta a cada especificidade.

Então, tanto o profissional quanto ao sistema podem considerar que estejam proporcionando instrumentos que promovam a inclusão; mas, ao analisar o contexto, percebem que os desafios se mostram persistentes: alunos copistas, mas que não compreendem a realidade ao seu redor; deficientes auditivos que convivem em uma sala regular, mas sua única comunicação se dá por linguagem de sinais e apenas com o intérprete; crianças diagnosticadas com transtornos do neurodesenvolvimento, mas sem um norte a seguir; alunos com necessidades de apoio de uma equipe multidisciplinar – fonoaudiólogos, psicólogos, terapeutas e profissionais da educação, entre outros, trabalhando juntamente com as famílias de alunos que estão no processo incluso de educação, conhecedores das especificidades, para que possam, juntos, traçar planos individualizados para cada situação. O sistema educacional estabelece a igualdade no campo da lei, mas a aplicação da equidade, para garantir a acessibilidade, não está estabelecida de forma descritiva.

As legislações existentes permitem que esse indivíduo possa requerer seu direito judicialmente, como deficiente, como portador de um impedimento que o torna em condição desigual, porém, essa cobrança tem ocorrido de forma individual, beneficiando apenas parte da população. O acesso a esse direito demanda custos e tempo, além disso o resultado dependerá da interpretação que se fizer da lei, tal como a coletividade, a falta de informações ou de condições financeiras para o acesso a esse direito, pouco se dá.

A presente investigação científica tem como público-alvo, oito alunos com laudos diagnosticando Transtornos de Déficit de Atenção e Hiperatividade; porém ao todo o público alvo da Educação Especial são quinze alunos nesta unidade

educacional, portanto, discorreremos uma breve retrospectiva da realidade vivenciada pelos demais alunos PcD, na sala de aula regular, assim como no Atendimento Educacional Especializado, na perspectiva da Educação Inclusiva .

A unidade educacional em foco é composta por Ensino Fundamental – Anos Finais e Ensino Médio, denominada “CB”, com uma clientela que compreende a faixa etária de 10 a 18 anos de idade, em média; com funcionamento em dois turnos, diurnos; com um total de 320 alunos, dos quais são públicos da Educação Especial 07 alunos do Ensino Médio e 08 alunos de Ensino Fundamental. A unidade está localizada no município denominado, nesta pesquisa, como “M”, situada no interior do estado de Goiás, Brasil, com número total de habitantes inferior a 5 mil.

É importante frisar que os nomes de todos os envolvidos na pesquisa, assim como o nome da escola, foram preservados, mas os indivíduos participantes foram devidamente consultados e aceitaram participar da pesquisa, que tem o objetivo de entender os desafios em promover a inclusão efetiva de aprendizagem e ensino de estudantes com deficiência e transtornos do neurodesenvolvimento, TDAH.

O primeiro capítulo apresenta um aporte ao debate, ampliando o contexto de aplicação da pesquisa, pautada inicialmente no atendimento às necessidades educacionais especiais na perspectiva da Educação Inclusiva, abordando considerações de Sassaki (1997), Baumel e Semeghini (1998), Gentili (2009), Mantoan (2003), Fortunato (2013); propiciando uma reconfiguração da concepção de Educação Especial, bem como do paradigma inclusão.

Já o segundo capítulo instiga a formação de consciência, de análise aos procedimentos pedagógicos e de percepção aos desafios enfrentados pelos alunos com TDAH: Barkley (2002), Omote (1995), Biederman e Faraone (2006), Pessoa (2013) e Quixaba (2015), Silva (2019) entre outros, alertam-nos a uma tomada de consciência.

## 1.1 JUSTIFICATIVA

Para Rohde e Benczik (1999, p. 12), o TDAH é um problema de saúde mental, que se caracteriza por desatenção, agitação ou hiperatividade e impulsividade; e que pode ser diagnosticado e

tratado desde a infância, reduzindo os impactos emocionais, familiares, sociais e escolares.

Nesse contexto, a relevância desta pesquisa mostra-se pela obtenção de dados, da realidade vivenciada por alunos com TDAH, que possam evidenciar, com maior clareza, os desafios e as dificuldades que eles enfrentam diariamente, contribuindo, desse modo, para o aprofundamento das discussões sobre o tema e possibilidades de trabalho conjunto que eliminem barreiras ao seu pleno desenvolvimento.

De acordo Silva (2022), o TDAH está ligado ao funcionamento do cérebro e persiste até a vida adulta. É um excesso de atividade cerebral que pode contribuir para comorbidades, como o transtorno de aprendizagem (por dispersão ou inquietação, falta de foco e disfuncionalidade na escrita e na leitura), podendo evoluir para o pânico, a ansiedade (de comida ou sono) e, até mesmo, a depressão por exaustão mental. O TDAH caracteriza-se pelo excesso de pensamentos e de informações e pela paixão por ideias.

Para Barkley (2002), estudos, usando metodologias clínicas, concordam que o TDAH parece ser uma doença de origem multifatorial, com componentes genéticos e ambientais, em que, provavelmente, vários genes anômalos de pequeno efeito, em combinação com um ambiente hostil, formariam um cérebro alterado em sua estrutura química e anatômica. Os circuitos cerebrais envolvidos são os relacionados ao controle da atenção e dos impulsos – fronto-estriatais, límbicos e cerebelares – e as estruturas neuroquímicas são os sistemas dopaminérgicos e noradrenérgico (BARKLEY, 2002).

Segundo dados da OMS (2019), cerca de 4% da população adulta mundial tem o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. No Brasil, o transtorno atinge aproximadamente dois milhões de pessoas, isso ao se considerar uma estimativa feita apenas com casos de pessoas diagnosticadas; porém, o número de pessoas não diagnosticadas e que apresentam os sintomas frequentes de TDAH ultrapassam essa

margem. Dentre os sintomas associados a esse transtorno, aponta-se: desorganização, desligamento instantâneo, altruísmo gigante, baixa autoestima, auto visão negativa, variação do humor, impaciência, procrastinação, não consegue definir prioridades, tendência aos vícios e ao descontrole (açúcar, álcool etc.), impulsividade e insegurança social por imaturidade do córtex frontal. Esses sintomas, contínuos e intensos, podem levar a inúmeros prejuízos educacionais, sociais, emocionais e econômicos, durante toda a vida. Nesse cenário, a Educação Especial, pensando na perspectiva da Educação Inclusiva, busca a inclusão do aluno com deficiência e/ou transtornos globais de desenvolvimento e altas habilidades/superdotação (BRASIL, 2008) no meio educacional e social. Além disso, promove adaptações no sistema educacional, já existente, para que se torne possível a sua acessibilidade.

Torna-se destacar que o presente estudo é de suma relevância por provocar um diálogo entre pais, profissionais da educação e demais indivíduos da sociedade, na perspectiva da eliminação de desafios, impedimentos, rótulos e exclusões.

## **1.2 OBJETIVOS**

### **1.2.1 Objetivo Geral**

- Entender os desafios em promover a inclusão efetiva de aprendizagem e ensino de estudantes com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade em uma escola pública regular.

### **1.2.2 Objetivos Específicos**

- Contextualizar o atendimento às necessidades educacionais especiais na perspectiva inclusiva.
- Analisar os desafios, limites e avanços no processo de escolarização de estudantes com deficiências.
- Estudar os desafios, em especial, os enfrentados pelo aluno com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade.

### 1.3 PROBLEMA DE PESQUISA

Por que os estudantes que apresentam Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade não possuem o devido atendimento especializado na escola, considerando as características específicas do transtorno? Visando responder a este questionamento adotou-se a estratégia metodológica de estudo de caso, com abordagem qualitativa, objetivando observar, analisar e registrar as interações na escola regular pública, de alunos, com Transtornos de Déficit de Atenção e Hiperatividade, a realidade vivenciada na sala de aula regular, assim como no Atendimento Educacional Especializado.

A escola não pode esperar por reformas Legais para enfrentar a realidade que lhe afoga. Além do mais, a atitude de esperar “por decretos” [...] reflete o descompromisso de muitos e a responsabilização de poucos com aquilo que deveria ser transformado (NAGEL, 1989, p.10).

De acordo com Silva (2019), o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade manifesta-se ainda na infância e, cerca de 70% dos casos, continua na vida adulta, é um problema de saúde mental, CID F90.0, que se caracteriza por desatenção, agitação ou hiperatividade e impulsividade; são alterações no Sistema Nervoso Central, disfunções no córtex frontal que ocasionam prejuízos às funções executivas, resultando em sintomas do TDAH e que pode ser diagnosticado e tratado desde a infância, reduzindo as dificuldades emocionais, sociais e escolares. O TDAH é uma doença, neuropsiquiátrica com diagnóstico clínico e as formas de tratamento são por meio de medicamentos e de psicoterapia comportamental. TDAH não é um mero transtorno da infância ou da adolescência, mas algo para ser tratado continuamente.

Alguns outros autores debatem sobre a patologização do TDAH, porém não se trata de patologizar, mas de diagnosticar, observar os sofrimentos acarretados por estes sinais e sintomas dos processos cognitivos e buscar maneiras corretas, de lidar com eles sem que ocorra prejuízos; como o simples processo de inibir distrações ou de armazenar e manipular informações necessárias ao uso imediato; é como uma pessoa diagnosticada com problemas de visão e que precisa usar o recurso de um óculo. Em muitos casos, o TDAH necessita de direcionamentos contínuos, de terapias

e alguns de medicações que favoreça a regulação da atenção, o controle de interferências e estímulos (SILVA, 2019).

As estratégias são diversas, é imprescindível que os educadores disponham com instrumentos para identificar as potencialidades e os saberes de cada um de seus alunos, assim como suas maiores necessidades. Um trabalho que requer tempo de observação e contemplação. Em outras palavras, significa criar o (PEI) Plano Educacional Individualizado, a partir da diagnose das potencialidades e habilidades, assim como o registro da sua evolução, das metodologias que despertam interesses e que auxiliam na sua inclusão por meio da aprendizagem significativa

As metodologias de investigação utilizadas subsidiam um apoio para as análises e discussões que se encontram contextualizadas no próximo capítulo, que apresenta reflexões acerca do atendimento às necessidades educacionais especiais na perspectiva da Educação Inclusiva.

## **CAPÍTULO I**

### **1 CONTEXTUALIZANDO O ATENDIMENTO ÀS NECESSIDADES EDUCACIONAIS ESPECIAIS NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA**

Este capítulo contempla uma breve contextualização das necessidades educacionais de PcD e o atendimento a estas necessidades, tendo a escola como espaço onde a interação entre professores e alunos busca a mediação de condições de aprimoramento de habilidades e de competências. Quando um aluno apresenta maiores dificuldades que outros da sua idade para aprender os mesmos itens do currículo, é necessário um caminho alternativo para o alcance dos objetivos.

Nesse sentido, destaca-se que a Educação Inclusiva passou por vários modelos: exclusão, segregação, integração, inclusão. Na contemporaneidade busca-se por meio de leis e ações, efetivar a inclusão plena de todos, sem exceção. Para Sassaki (1997, p. 32)

A inclusão escolar da pessoa com deficiência se concretizou a partir de estudos e elaboração de pressupostos legais voltados para atender suas necessidades. Desde o início da história da humanidade, os seres humanos apresentam comportamento de adversidade, menosprezo e discriminação em relação àqueles que apresentam algum tipo de deficiência.

Menosprezo por necessidade de sobrevivência ou superstição, algumas tribos ignoravam, assassinavam ou abandonavam as crianças, adultos e velhos com deficiências e doenças. Conforme Baumel e Semeghini (1998), a vida nômade lhes obrigava essa atitude. Outras tribos acreditavam em feitiçaria, maus e bons espíritos e, por respeito e/ou medo, não atentavam contra seus diferentes. Esse tipo de comportamento estendeu-se por muitos anos e remonta à Idade Média, com o surgimento do Cristianismo e com o monopólio do conhecimento pela Igreja Católica.

Segundo Zoboli e Barreto (2006, p. 72), “Santo Agostinho, São Tomás de Aquino e São Paulo pregavam visão de cisão corpo/mente defendidas pelos filósofos Platão e Aristóteles. Essa cristianização relacionou a alma a Deus e o corpo à esfera do demônio”. A deficiência era vista, assim, como mancha do pecado advinda por conta de carmas e culpas de seus pais ou familiares. No decorrer da Idade Média, as pessoas com deficiência continuavam a ser exterminadas do convívio social, sendo “guardadas” em casas, vales, porões, entre outros. Esse período foi conhecido como

segregação, no qual se percebia a intenção de salvar para evitar a morte.

Com o surgimento do Renascimento, aparece o interesse em se estudar o tema deficiência. Essa ciência, fundada na fragmentação humana, que pautou não somente a medicina, mas várias outras áreas do conhecimento, também apresenta erros evidentes oriundos do cartesianismo, pois esquece a matriz de um conceito holístico e complexo do ser humano (OLIVEIRA *et al.*, 2008). Apesar dos avanços, esses estudos não apresentaram uma proposta que viesse a romper com a situação de segregação, pois, pessoas com deficiências continuaram sendo perseguidas, excluídas e segregadas; e outras com doença mental, foram torturadas física e emocionalmente.

Após a Segunda Guerra Mundial houve mudanças de comportamento em relação às pessoas com deficiência. Dessa forma, iniciam-se em hospitais, primeiramente, programas de reabilitação dirigidos aos lesionados das Guerras como possibilidade para reintegrá-los ao mundo. Com essas iniciativas, as pessoas com deficiência passaram a ter um olhar diferenciado, iniciando-se, por consequência disso, o período da integração, o qual também não inseriu a pessoa com deficiência na sociedade, conforme necessitavam. A partir do ano de 1980, os debates sobre o assunto começaram a ganhar corpo.

Com o advento do Ano Internacional do Deficiente, decretado pela Organização das Nações Unidas em 1981, inicia-se um processo de maior incentivo, por parte dos governantes, numa tentativa de provocar na sociedade discussões acerca da problemática que envolve essa população, principalmente a questão das possibilidades desses corpos com deficiências em contraposição às suas limitações. A partir de então surgiram congressos, seminários, encontros, entre outros eventos, com a finalidade de discutir a necessidade da inserção plena dessas pessoas na sociedade e no contexto escolar.

A partir de 1990, as discussões aumentaram assim como os encontros realizados com o intuito de elaborar políticas educacionais para atender as pessoas com deficiência. Nesse cenário, destaca-se a Declaração de Salamanca, considerada a mola propulsora dos estudos realizados nessa área. A Declaração de Salamanca (1994) é uma resolução das Nações Unidas que trata dos princípios, da política e da prática em Educação Especial. Adotada em Assembleia Geral, apresenta os Procedimentos-Padrões das Nações Unidas para a Equalização de Oportunidades

para Pessoas Portadoras de Deficiências. É considerada mundialmente um dos mais importantes documentos que visam a inclusão social, juntamente com a Convenção sobre os Direitos da Criança (1988) e da Declaração Mundial sobre Educação para Todos (1990). Diante disso, faz parte da tendência mundial que vem consolidando a Educação Inclusiva. A sua origem é atribuída aos movimentos em favor dos direitos humanos e contra instituições segregacionistas, movimentos iniciados a partir das décadas de 1960 e 1970.

Outro documento brasileiro que garante a plena participação das pessoas com deficiência no contexto escolar é a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional n. 9394/96 que, em seu Art. 59, institui:

Os sistemas de ensino assegurarão aos educandos com necessidades especiais:

I – Currículos, métodos, técnicas, recursos educativos e organização específicos, para atender às suas necessidades;

II – Terminalidade específica para aqueles que não puderem atingir o nível exigido para a conclusão do ensino fundamental, em virtude de suas deficiências, e aceleração para concluir em menor tempo o programa escolar para os superdotados;

III – 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;

IV – Educação especial para o trabalho, visando a sua efetiva integração na vida em sociedade, inclusive condições adequadas para os que não revelarem capacidade de inserção no trabalho competitivo, mediante articulação com os órgãos oficiais afins, bem como para aqueles que apresentam uma habilidade superior nas áreas artística, intelectual ou psicomotora.

A Lei nº. 9394/96 motivou também a elaboração de outras leis, resoluções e pareceres voltados para essa modalidade de educação. Dentre elas está a Resolução CNE/CEB nº 4, de 2 de outubro de 2009, que, dentre outros, garante o Atendimento Educacional Especializado, cuja proposta é oferecer complemento ou suplemento na formação do aluno por meio da disponibilização de serviços, recursos de acessibilidade e estratégias que eliminem as barreiras para sua plena participação na sociedade e para seu desenvolvimento na aprendizagem.

Segundo o Decreto nº. 3298/99, que regulamenta a Lei nº. 7853/89, versa sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, na qual compreende o conjunto de orientações normativas que objetivam assegurar o pleno exercício dos direitos individuais e sociais das pessoas portadoras de

deficiência. a deficiência é assim definida:

I - Deficiência – toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade [...] com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida.

A legislação de 1999 reflete ainda um modelo médico da deficiência, e o termo inválido, remetia a pessoa sem valor, sem possibilidades alguma; Mas a sociedade tem se desenvolvido ao longo dos anos e a Convenção da ONU sobre os direitos da pessoa com deficiência (2006) traz um novo modelo social de deficiência, não como incapacidade, mas como impedimentos que podem obstruir e que com a promoção de equidade, de igualdades de condições com as demais pessoas, podem dar a essa pessoa chances de melhor qualidade de vida.

São diversos os obstáculos encontrados no processo de inclusão, seja no ambiente físico, a ausência de infraestrutura, salas muito cheias, carência de tecnologia assistiva; educacional, falta de capacitação dos professores e colaboradores; social como a prática de bullying, senso de urgência, absorção do processo acelerado de desenvolvimento tecnológico, como ineficaz a construção do saber.

A Constituição de 1988, no artigo 6º, coloca a educação como um direito social de todos os brasileiros, e, no artigo 206, inciso I, defende a igualdade de condições para o acesso e a permanência na escola. Nessa perspectiva, a inclusão escolar é apresentada muitas vezes como a consequência lógica desse direito, mas na prática às inúmeras reivindicações, dos pais envolvidos são quanto a equidade.

No Brasil, a Secretaria de Educação Especial do Ministério da Educação é responsável pela coordenação, implementação, supervisão e fomento da Política Nacional de Educação Especial e tem como função identificar oportunidades, estimular iniciativas, gerar alternativas e apoiar negociações que encaminhem o melhor atendimento educacional às pessoas com necessidades educativas especiais, garantindo, assim, a sua integração escolar e social.

Para apoiar os sistemas de ensino, a secretaria desenvolve os Programas de Formação Continuada de Professores na Educação Especial – presencialmente e à

distância – o Programa de Implantação de Salas de Recursos Multifuncionais, o Programa Escola Acessível (adequação de prédios escolares para a acessibilidade), o Programa BPC na Escola e o Programa Educação Inclusiva: Direito à Diversidade, que forma gestores e educadores para o desenvolvimento de sistemas educacionais inclusivos. Destacam-se, ainda, as ações de garantia de acessibilidade nos programas nacionais do livro, implementados pelo Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE).

Nesse prisma, entre a teoria e a prática, existem diversos entraves, uma vez que uma educação crítica e solidária engloba todos os atores da instituição escolar: alunos, professores, funcionários, suas respectivas famílias, além de todo um contexto social. Ou seja, ultrapassa os muros da escola para se vincular participativamente ao bairro, à cidade, ao país e ao mundo.

Segundo Mantoan (2003), a Educação Especial, no Brasil, tem sido entendida como um conjunto de métodos, de técnicas e de recursos especiais de ensino e formas de atendimento que se destinam aos alunos que não conseguem atender às expectativas e às exigências da educação regular. Nesses termos a partir da ótica da autora, inclusão escolar se contrapõe à exclusão escolar. O critério no emprego do referido termo não configura preciosismo linguístico, mas uma necessidade que se impõe para a remoção de barreiras atitudinais, decorrentes de juízos equivocados sobre a capacidade das pessoas com necessidades educacionais especiais e o respeito às diferenças.

As políticas governamentais utilizam um cenário de tensão entre universalidade e particularidade, contudo, é necessário construir consensos acerca do princípio geral, igualdade, como também acerca do modo de concretizá-la, enfatizando a aprendizagem, a socialização, o exercício da cidadania e a inserção no mundo do trabalho. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) (Lei nº. 9394/96) estabelece, por exemplo, a "igualdade de condições para o acesso e permanência na escola" e recomenda que a educação para "educando com necessidades especiais" ocorra, preferencialmente, na rede regular de ensino.

E, para que essa recomendação se efetive, há a necessidade de atualização e reestruturação das condições atuais da maioria das unidades escolares para que atuem em consonância o recomendado. Dentre as diversas necessidades especiais, a pesquisa priorizou o TDAH:

um transtorno do neurodesenvolvimento definido por níveis prejudiciais de desatenção, desorganização e/ou hiperatividade-impulsividade. Desatenção e desorganização envolvem incapacidade de permanecer em uma tarefa, aparência de não ouvir e perda de materiais em níveis inconsistentes com a idade ou o nível de desenvolvimento. Hiperatividade-impulsividade implicam atividade excessiva, inquietação, incapacidade de permanecer sentada, intromissão em atividades de outros e incapacidade de aguardar – sintomas que são excessivos para a idade ou o nível de desenvolvimento. Na infância, o TDAH frequentemente se sobrepõe a transtornos em geral considerados “de externalização”, tais como o transtorno de oposição desafiante e o transtorno da conduta. O TDAH costuma persistir na vida adulta, resultando em prejuízos no funcionamento social, acadêmico e profissional. DSM-5 (APA, 2014, p. 32)

Neste sentido, esta pesquisa busca entender por que os estudantes que apresentam Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade não possuem o devido atendimento especializado na escola, considerando as características específicas do transtorno? Se a desatenção, desorganização, incapacidade de continuidade em uma tarefa, são impedimentos que prejudicam a evolução do desenvolvimento deste estudante e, conseqüentemente, sua interação, socialização. É uma doença que não tem cura, mas tem tratamento, e este pode evitar comorbidades como ansiedade e depressão. Pode-se destacar que pessoas com TDAH são de duas a três vezes mais propensas a usar e abusar de substâncias do que a população em geral (SILVA, 2019).

O Relatório de Monitoramento Global de Educação para Todos da UNESCO (2011) publicou o documento intitulado “Educação é a chave para um desenvolvimento duradouro [...]”. Esse documento demonstra um discurso favorável ao direito à educação e configura-se como forma eficiente e capaz de combater a pobreza e de promover um futuro melhor para todos os grupos sociais. E sendo a educação para todo o meio de para que todos tenham qualidade de vida, é preciso entender por que estes alunos não possuem o devido atendimento especializado que possa ir de encontro ao impedimento e atender as necessidades.

O mesmo documento afirma que “o ritmo do progresso está caindo”, atribuindo à educação o bem-estar geral da sociedade. UNESCO (2011). E se os estudantes com TDAH, ou com impedimentos, passam por unidades educacionais que não os atende de forma a garantir equidade para o seu pleno desenvolvimento educacional, garantindo seu direito humano; esses mesmos se tornarão profissionais com níveis

insatisfatórios; e muitos desses profissionais serão os responsáveis pelo ritmo do progresso.

De acordo com as palavras de Gentili (2009, p. 1074),

a relação linear e inequívoca estabelecida entre educação e desenvolvimento econômico, associada à também supostamente inequívoca relação entre educação e emprego, ou educação e aumento da renda individual e social, não apenas entrava em contradição com os princípios éticos que dotavam de sentido a educação como direito humano, como também, fundamentalmente, foi utilizada como o argumento que condenava ao sótão da história toda associação entre educação e cidadania, educação e política, educação e igualdade.

A escola está constituída em lócus de educação para todos, isso implica repensar o seu papel diante de toda diversidade. Não basta saber que existem alunos com deficiência em uma escola regular, que estão no interior da escola, mas é necessário conhecer, pensar quais são os seus interesses, considerar as características específicas da deficiência ou transtorno, assim como também sua etnia, gênero, histórico familiar, condições socioeconômicas. Outra opção continuar rotulando como incapazes contribuindo para a exclusão de pessoas que mais necessitam de ajuda.

A Educação Inclusiva tem passado por avanços e retrocessos: avanços com o estabelecimento de legislações e retrocesso na não especificação descritiva das leis, de acordo com as diferenças. No caso da Educação Especial, há uma necessidade de mudança de paradigmas no desenvolvimento de propostas que avancem em direção ao que é preconizado pelas legislações, com diretrizes e metas claras, bem como do Atendimento Educacional Especializado, aprovado pela CNE/CEB, que tem a tarefa de ensinar linguagens e códigos específicos.

No Brasil, de acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN/9.394/96) e com o Plano Nacional de Educação (PNE/2014), considera-se público-alvo da Educação Inclusiva: estudantes com deficiência intelectual, física, auditiva, visual e múltipla, com Transtornos Globais do Desenvolvimento (TGD) e/ou com altas habilidades ou superdotação.

Em dezembro de 2006, a Organização das Nações Unidas (ONU) realizou a Convenção Internacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (CDPD), e este foi o primeiro tratado internacional sobre os direitos humanos a ser incorporado pelo ordenamento jurídico brasileiro com *status* equivalente à Emenda Constitucional.

De acordo com o Estatuto, considera-se deficiência as barreiras que possam obstruir a participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. Dessa forma, cabe ao Estado e à sociedade propiciar mecanismos de eliminação dessas barreiras, seja de ordem econômica seja de ordem estrutural ou social, propiciando, a todos, equidade para uma vida ativa e participativa.

Segundo os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2019) 7, de cada 10 pessoas com deficiência, estão fora do mercado de trabalho; e os 3 com deficiência, inseridos nesse mercado, recebiam o salário médio de R\$ 1.639 mensais, enquanto o rendimento médio das pessoas sem deficiência era de R\$ 2.619, mostrando aí uma disparidade em relação à diferença salarial (IBGE, 2019).

Ademais, as pessoas com deficiência ainda enfrentam grandes barreiras no acesso ao mercado de trabalho no Brasil, e isso pode ser decorrente de fatores adversos, como as inadequações dos espaços em que transitam, tanto no local de trabalho quanto no deslocamento; o capacitismo; a discriminação e o preconceito contra as pessoas com deficiência (PcD).

O Brasil, ao participar da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e ao aderir à Convenção da ONU, como país signatário, assumiu o compromisso de respeitar as pessoas com deficiência não mais em razão da legislação interna, mas de uma exigência universal de solidariedade, independente da condição pessoal de cada um (PRODIDE, 2007). De acordo com o estabelecido por essa convenção e considerando a nova definição, as deficiências como sendo impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que possam obstruir, impedir sua participação plena. Premissa que pode ser interpretada como direito do aluno com TDAH a um profissional de apoio ou a um rede de multiprofissionais que possa auxiliar na compreensão de seus impedimentos dificuldades no desenvolvimento, e que se manifestam precocemente, de modo, que os sinais e sintomas podem ser observados e diagnosticados trabalhados para não comprometerem o funcionamento pessoal, social, acadêmico ou pessoal, evitando fatores de risco e comorbidades, como, depressão, ansiedade, transtorno de aprendizagem e outros. Entretanto, não tem sido essa a interpretação dada os direitos do aluno com TDAH.

Em 2008, no Brasil, concebeu-se a Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva, com o Atendimento Educacional Especializado

(AEE), complementar (alunos que possuem dificuldades no processo de aprendizagem, de forma a consolidar o conhecimento) ou suplementar (quando os alunos possuem altas habilidades/superdotação), no processo de inclusão escolar, visando à autonomia e independência do aluno na escola e fora dela, de modo a reconhecer direitos fundamentais da PcD, com base na igualdade de oportunidades, por meio de sistemas educacionais inclusivos ao longo da vida “[...] promover, proteger e assegurar o exercício pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por todas as pessoas com deficiência e promover o respeito pela sua dignidade inerente” (BRASIL, 2009, art. 1).

Por essa razão, esse trabalho provoca uma reflexão sobre como o aluno com TDAH, tem sido considerado. E uma breve abordagem sobre os demais alunos PcD desta unidade educacional que, mesmo com leis específicas ainda assim não estão com seus direitos garantidos; e como estes estudantes estão sendo auxiliados pelo AEE e pela equipe educacional, como avaliações internas e externas estão verificam seu desenvolvimento.

Nesta unidade educacional, existem alunos que passaram a ter deficiências como perda auditiva<sup>1</sup>, Deficiência Visual-baixa visão, por motivo de sequela de outras doenças, outro que ingressaram já acometidos por deficiência genética; Deficiência Intelectual combinada a TDAH ou a Transtorno do Espectro Autista; surdo-mudo; entre outras.

Como exemplo a deficiência auditiva, considerada como a diferença existente entre o desempenho do indivíduo e a habilidade normal para a detecção sonora de acordo com padrões estabelecidos pela *American National Standards Institute* (ANSI, 1989). Poranto, a audição desempenha um papel principal e decisivo no desenvolvimento e na manutenção da comunicação por meio da linguagem falada, além de funcionar como um mecanismo de defesa e alerta contra o perigo que funciona 24 horas por dia, pois nossos ouvidos não descansam nem quando dormimos.

---

<sup>1</sup> Deficiência auditiva sensorineural; Deficiência auditiva condutiva; Deficiência auditiva mista; Deficiência auditiva *ski slope*, termo em inglês; Deficiência auditiva *cookie bite*, termo em inglês; Deficiência auditiva de alta frequência; Deficiência auditiva de baixa frequência; Deficiência auditiva bilateral; Deficiência auditiva unilateral, deficiência auditiva em um só ouvido; Deficiência auditiva temporária; Deficiência auditiva permanente; Deficiência auditiva repentina; Deficiência auditiva induzida por ruído; Deficiência auditiva relacionada à idade; Deficiência auditiva genética.

A língua de sinais é uma das principais razões de encontro entre os surdos, pois é através da experiência de compartilhar uma língua de modalidade gestual-visual que eles têm oportunidades de trocar experiências, conversar e aprender. Karnopp (2005) considera, em um primeiro momento, que a Libras é a língua da educação do surdo e que ele é usuário da Língua Portuguesa como segunda língua. Sua escrita é semelhante à escrita de estrangeiros aprendendo a Língua Portuguesa e, portanto, o domínio da leitura e da escrita está intimamente relacionado com as práticas de leitura e de escrita que a escola e o ambiente linguístico oferecem. Em segundo lugar, devemos considerar a importância do conhecimento da Língua de Sinais, por parte do surdo e do professor, para o desenvolvimento de estudos comparativos entre a Língua de Sinais e a Língua Portuguesa, estabelecendo relações e diferenciações entre esses dois sistemas linguísticos.

De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde, divulgada pela Agência Nacional de Notícias do IBGE (2019)<sup>2</sup>: surdez não é sinônimo de Libras”. Existem 17,3 milhões de pessoas, acima de 2 anos, com algum grau de deficiência. A OMS estima que, até 2050, 900 milhões de pessoas podem desenvolver surdez. Segundo o Instituto Locomotivo (2019), cerca de 7% dos surdos brasileiros têm Ensino Superior completo, 15% frequentaram a escola até o Ensino Médio, 46% até o Ensino Fundamental, enquanto 32% não têm um grau de instrução.

É preciso começar a pensar na Diversidade Surda como uma realidade. A população surda se enquadra em porcentagens muito baixas de formação, são constantes os casos de surdos que aprendem a se comunicar na escola com o intérprete, e esse é o único referencial. Pais, professores e demais pessoas da sociedade não utilizam libras para a comunicação, se não forem deficientes auditivos. E quanta a esta questão verifica-se na sociedade que fora da sociedade surda poucos são os que conhecer linguagem de sinais; então como incluir esse indivíduo aos demais que não compreendem a importância de dar importância ao outro. Nas próprias salas regulares muitos professores não compreendem libras, e não tem interação alguma com seu aluno surdo. O que é realizado como o professor intérprete ou no AEE.

---

<sup>2</sup> <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br>

De acordo com Damázio (2007), no AEE, devem destacar-se três momentos didático-pedagógicos: Atendimento Educacional Especializado em Libras; Atendimento Educacional Especializado de Libras; Atendimento Educacional Especializado de Língua Portuguesa. Momento do Atendimento Educacional Especializado para o ensino de Libras<sup>3</sup> na escola comum, no qual os alunos com surdez terão aulas de Libras, favorecendo o conhecimento e a aquisição, principalmente, de termos científicos. Esse trabalho deve ser realizado pelo professor e/ou instrutor de Libras (preferencialmente surdo), de acordo com o estágio de desenvolvimento da Língua de Sinais em que o aluno se encontra. O atendimento deve ser planejado a partir do diagnóstico do conhecimento que o aluno tem a respeito da Língua de Sinais. A escola também precisa ser preparada para o recebimento deste aluno, com sinalização adequada, os demais alunos e professores precisam ter um elo de comunicação com este aluno pois como ele se integrará aos demais se os demais também não coexistirem com ele na comunicação por linguagem de sinais.

Outro exemplo é o deficiente visual, conceituado como pessoa que apresenta desde ausência total de visão até a perda da percepção luminosa

O termo cegueira não significa, necessariamente, total incapacidade para ver. Engloba prejuízos dessa aptidão a níveis incapacitantes para o exercício de tarefas rotineiras. Nesse contexto, caracteriza-se como indivíduo com visão subnormal aquele que possui acuidade visual de 6/60 e 18/60 (escala métrica) e/ou um campo visual entre 20º e 50º, necessitando de instrução em Braille (sistema de escrita por pontos em relevo). Desse modo, segundo o Ministério da Educação,

no trabalho com crianças cegas ou portadoras de visão subnormal há necessidade de um conhecimento prévio de cada caso, para elaboração de um plano educacional adequado às características e necessidades do educando. Algumas informações importantes devem ser colhidas junto aos pais ou responsáveis pela mesma, as quais serão posteriormente ampliadas ou rejeitadas de acordo com o desenvolvimento das atividades no contato direto com o aluno (BRASIL, 2002, p. 4).

Um aluno cego de nascença terá maior dificuldade de compreensão dos conceitos do que um aluno que construiu memórias. As memórias os auxiliaram na construção de conhecimentos específicos; e a conscientização sobre a deficiência deve conduzir à pessoa a necessidade de reformular atitudes para alcançar maior êxito. E quanto ao professor de uma sala regular, ele terá que ter alguns cuidados

---

<sup>3</sup> Língua Brasileira de Sinais, língua materna da comunidade surda com gramática própria.

como o de propiciar aulas praticas com texturas, sabores, cheiros, além de tomar cuidado nos dizeres “como já vimos anteriormente”; além de também conhecer sobre o sistema braile ou demais recursos utilizados aos alunos com baixa visão.

A deficiência física, também é uma realizada desta unidade, Crianças com mobilidade reduzida, que compreende alterações completa ou parcial como paraplegia, hemiplegia, amputação, paralisia cerebral... condições motoras que requerem um estudo acerca das necessidades de cada um. Nesta unidade há um aluno cadeirante, que ama futebol, e quando os demais alunos o levam a quadra para jogar, com todo cuidado, para ele se sentir participante, ele fica imensamente feliz.

A Organização Mundial da Saúde (OMS 2002) define deficiência como problemas nas funções ou nas estruturas do corpo, como um desvio significativo ou uma perda. Historicamente, a deficiência tem sido definida como um fenômeno essencialmente individual, muitas vezes associado com algum atributo característico da pessoa deficiente, sendo que essa manifestação pode ser notada no comportamento de cada um.

Portanto, a ideia de deficiência está relacionada às limitações, impedimentos a habilidades básicas para a vida social. Não é fácil, contudo, determinar quais são essas habilidades, mas é a tarefa do educador, propiciar mecanismos que conduzam ao desenvolvimento destas habilidades, e detectar se estas habilidades estão sendo alcançadas, seja o alunos com alguma necessidade educacional especial ou não.

Mantoan (1998) reflete ao apontar que a especialização do educador é para atender às necessidades de todos os alunos e não apenas as de alguns. Nessa perspectiva, a educação de alunos especiais deveria ser a meta da capacitação profissional em todos os níveis de formação. Muitos professores, educadores, tornam-se cientistas *in locu*, mas nem sempre lhes são oferecidas as ferramentas adequadas para o desenvolver de seus projetos, entre elas o tempo para dedicação exclusiva e leis descritivas que estabeleçam oportunidades de um trabalho bem elaborado e com acompanhamento contínuo.

O aluno com TDAH, é um exemplo do imenso conhecimento que o docente necessita ter para motivar seu hiper foco, sua continuidade, pois são alunos que até iniciam seus trabalhos, mas possuem inúmeros obstáculos em conclui-los, não podendo sentar se próximos a janelas ou corredores e ao fundo da sala. E continuamente serem monitorados por seus professores e ou tutores, e é neste

momento que o professor de apoio demonstra ser necessário pois o professor regente fica muito sobrecarregado não conseguindo atender a todos individualmente e de forma geral não há muito sucesso.

Silva (2019) identifica o TDAH, como impedimentos que não são mensurados fisicamente, mas apenas clinicamente, e para tanto é necessário o conhecimento de sinais de desordens emocionais, mentais, os transtornos do neurodesenvolvimento. Que levarão a futuras confirmações e refutações por especialistas da área médica.

Em 2013, o DSM- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders ou Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, produzido pela Associação Americana de Psiquiatria (APA), para padronizar os critérios diagnósticos das desordens que afetam a mente e as emoções, reformulou o DSM-IV para DSM-V (2013), agrupando em um mesmo capítulo os transtornos cujas origens podem ser especificamente atribuídas a situações de estresse e de traumas.

O *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - DSM-V*, capítulo Trauma e Transtornos Relacionados ao Estresse apresenta cinco diagnósticos principais e duas categorias diagnósticas para outros transtornos específicos ou inespecíficos que possam se relacionar ao estresse e ao trauma. A mudança no DSM-V teve o objetivo de obter maior alcance no curso dos transtornos mentais, que passa a ser denominados como Transtornos do Neurodesenvolvimento, enfatizando a avaliação cognitiva e a capacidade funcional adaptativa. Os Transtornos Globais do Desenvolvimento, que incluíam o Autismo, o Transtorno Desintegrativo da Infância e as Síndromes de Asperger e Rett foram absorvidos por um único diagnóstico, Transtornos do Espectro Autista, “Autism Spectrum Disorder”<sup>4</sup>; por ser, de acordo com os novos cientistas, de uma mesma condição, com gradações em dois grupos de sintomas: déficit na comunicação e na interação social; e padrão de comportamentos, interesses e atividades restritos e repetitivos.

A APA<sup>5</sup> concordou com o DSM-V, por não haver no anterior, DSM-IV, vantagens diagnósticas ou terapêuticas na divisão ou subclassificações, podendo o

---

<sup>4</sup> (ASD) Autism Spectrum Disorder, de acordo com o DSM-IV, o conjunto de desordens intelectuais era denominado TGD. Dentro desse grupo havia o Autismo, a Síndrome de Rett, a Síndrome de Asperger, a Síndrome de Heller, entre outros. Com a chegada do DSM-V, tudo isso passou a ser incluído no Transtorno do Espectro Autista (TEA). A única divisão passou a ser, então, os graus leve, moderado e severo.

<sup>5</sup> APA – American Psychological Association.

transtorno confundir e dificultar um diagnóstico apropriado. Quanto ao Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, foco deste estudo, o DSM-V manteve a mesma lista de dezoito sintomas divididos entre Desatenção e Hiperatividade/Impulsividade. Os subtipos do transtorno foram substituídos por especificadores com o mesmo nome. A classificação por idade, até os dezessete anos, precisa apresentar seis dos sintomas listados, após essa idade precisam de apenas cinco; alterando a exigência de sintomas presentes até os sete anos de vida. Mas, o DSM-V permitiu que o TDAH e o Transtorno do Espectro Autista sejam diagnosticados como transtornos comórbidos.<sup>6</sup> O TDAH passa a ser classificado em leve, moderado e grave, de acordo com o grau de comprometimento que os sintomas causam na vida do indivíduo.

E, sob a perspectiva de uma educação inclusiva, que seria a de diminuir as barreiras à aprendizagem, reconhece que esses impedimentos representam problemas graves que trazem sofrimento e prejuízo. É essencial o diagnóstico e o tratamento adequados. Após mudanças no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders -DSM-V*, muitos impedimentos continuam ignorados, não tendo na prática a garantia da efetivação da legislação com adaptações físicas, pedagógicas e multiprofissionais necessárias para a equivalência de oportunidades, independentemente da dificuldade apresentada. Os Transtornos Específicos da Aprendizagem deixaram de ser subdivididos em transtornos de leitura, cálculo, escrita e outros, especialmente pelo fato de que indivíduos com esses transtornos frequentemente apresentam déficits em mais de uma esfera de aprendizagem. Já tiques, movimentos estereotipados e Síndrome de Tourette foram organizados como Transtornos Motores.

As mudanças do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders- DSM-V* suscitaram polêmicas quanto aos poucos critérios de classificação, fazendo aumentar o número de pessoas que podem ser diagnosticados com algum transtorno mental e dividiram opiniões de especialistas, como o psiquiatra americano Allen Frances, que coordenou a elaboração do DSM-IV. Todavia, os novos autores argumentam que as modificações realizadas são baseadas na melhor evidência científica disponível, sendo exaustivamente avaliados em estudos de campo, nos quais cada sintoma que suscitava dúvidas foi trabalhado novamente, de forma mais

---

<sup>6</sup> Comórbicos – aquele que possui mais de uma doença ao mesmo tempo.

precisa, estabelecendo validade e confiabilidade. Justificam também, que o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders -DSM-V foi desenvolvido para ser aplicado por profissionais habilitados, com experiência clínica e sólido conhecimento da psicopatologia, não devendo ser usado como uma simples lista de sintomas para serem assinalados por indivíduos não habilitados, pois isso implicaria em falsos diagnósticos positivos.

É uma importante ferramenta de equiparação de oportunidades e promoção de inclusão social. Embora seja mais desenvolvida ou difundida na área da deficiência visual, apresenta outras possibilidades de aplicação no caso de deficiências física, sensorial e/ou mental, incapacidade motora, disfunções na área da linguagem, entre outras. O custo da produção e da aquisição de ferramentas, equipamentos, aparelhos e materiais auxiliares é problemático no Brasil porque as ajudas técnicas não são obrigatórias.

Torna-se importante destacar que as pessoas com Atendimento Educacional Especializado para Alunos com Deficiência Visual não contam com subsídios para aquisição de equipamentos, enfrentam barreiras de acessibilidade física e virtual e as alternativas disponíveis são pouco conhecidas e difundidas. O que se observa é a concessão de órteses e próteses, em pequena escala, de uma forma anárquica e insuficiente para atender à demanda de uma população economicamente desfavorecida. Para garantir o acesso de todos à educação, o Estado deve doar, financiar ou facilitar a aquisição de equipamentos e de outros recursos técnicos a quem os necessita.

## CAPÍTULO II

### 2 TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE E OS DESAFIOS ENFRENTADOS

O TDAH é um distúrbio neurológico que atinge o funcionamento mental, fazendo com que o cérebro produza pouca dopamina. Essa substância química é um neurotransmissor localizado na área frontal, sendo responsável pelo controle da concentração. Segundo Klingl *apud* Barkley (2002), a falta dessa substância química especial prejudica a comunicação entre os neurônios. Vale ressaltar que a dopamina tem como função manter a atenção, inibir as funções motoras e modelar o temperamento e o comportamento. A falta dessa substância provoca impulsividade, hiperatividade e falta de concentração.

De acordo com Barkley (2002, p. 35),

Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade é um transtorno de desenvolvimento do autocontrole que consiste em problemas com os períodos de atenção, como controle do impulso e com nível de atividades. Esses problemas são refletidos em prejuízos na vontade da criança ou em sua capacidade de controlar seu próprio comportamento relativo à passagem do tempo tendo em mente futuros objetivos e consequências.

O grau de falta de concentração e de agitação também varia de caso para caso, por isso, é muito importante não confundir o comportamento da criança agitada com uma que produz pouca dopamina. Isso porque a diferença entre a criança ativa e enérgica para a hiperativa é que a irrequieta obedece, mesmo sob pressão, já quem possui TDAH não atende nem às punições.

Para Barkley (2002), desde a década de 40, os psiquiatras têm aplicado rótulos variados às crianças hiperativas, desatentas e excessivamente impulsivas. As denominações variam entre “disfunção cerebral mínima”, “lesão cerebral mínima”, “síndrome da criança hiperativa” e, mais recentemente, “transtorno do déficit de atenção e hiperatividade”. As mudanças frequentes refletem a incerteza sobre as causas e até sobre os critérios para um diagnóstico preciso.

Nos últimos anos, pesquisadores que estudam o TDAH começaram a esclarecer sintomas e causas, e recentemente passaram a considerar que o transtorno pode ter a base genética. A visão atual, diferente da de alguns anos atrás,

de acordo com Barkley, não é um transtorno de atenção isolado, desvinculado de outros circuitos, como presumiu-se por muito tempo. Ao contrário, ele aparece como consequência de uma falha de desenvolvimento do circuito cerebral responsável pela inibição do autocontrole.

Essa perda de autocontrole prejudica outras funções cerebrais cruciais para manter a atenção, entre elas a habilidade de adiar recompensas imediatas para ganhos posteriores maiores. Segundo o mesmo autor, o TDAH envolve dois conjuntos de sintomas: desatenção, em uma combinação de hiperatividade, e comportamentos impulsivos.

Goldstein e Goldstein (2021, p. 24), ao tratarem de TDAH, descrevem o seguinte:

as crianças hiperativas têm dificuldade de pensar antes de agir. Elas têm dificuldade de seguir as regras. Na maioria das vezes entendem e conhecem as regras, mas a sua necessidade de agir rapidamente sobrepuja sua reduzida capacidade de autocontrole. Isso resulta em um comportamento inadequado em irrefletido.

Para os referidos autores, a impulsividade é caracterizada com a frequência de dificuldade de pensar antes de agir, tendo respostas precipitadas a estímulos, estando relacionados com hiperatividade, ou seja, a hiperatividade e a impulsividade observadas em crianças com TDAH são parte do mesmo problema subjacente – um problema como a inibição de comportamento.

Nas crianças com TDAH, são frequentes o envolvimento em brincadeiras perigosas, em brigas com reações exageradas, tendo como consequência os rótulos de “mal-educados”, “grosseiros” e “egoístas”, sendo este um fator favorável ao desenvolvimento de baixa-estima, que é um dos maiores desafios ao tratamento. Em particular, crianças com TDAH são desafiadoras e opositivas, sendo mais propensas a acidentes do que outras.

Assim, crianças que apresentam esse transtorno têm maiores riscos de desenvolverem outros problemas, como doenças psiquiátricas na infância, na adolescência e na idade adulta, podendo, também, apresentar comportamentos antissociais, problemas com o uso de drogas e transtorno de humor e ansiedade. Segundo os médicos psiquiatras, o diagnóstico vem da observação de sintomas de desatenção ou seis ou mais sintomas de hiperatividade e impulsividade listados no

DSM-V. Esses sinais precisam ocorrer com frequência e estar presentes, pelo menos, por seis meses em um grau que não esteja de acordo com o nível de desenvolvimento do indivíduo. Além disso, alguns sintomas precisam ter causado prejuízo ou estar causando distúrbio em duas ou mais situações.

Para Barkley (2002), alguns desses distúrbios devem provocar problemas no comportamento social, acadêmico ou ocupacional, nenhum deles ocorrendo, exclusivamente, como resultado de outro transtorno. A criança portadora de TDAH é o tempo todo estimulada por situações externas e não consegue absorvê-las, em consequência, não consegue priorizar nenhum dos estímulos recebidos.

Os portadores do TDAH possuem déficits muito específicos ocasionados pelo funcionamento cerebral; estes não devem ser confundidos com a má educação ou impossibilidades intelectuais, pois existem outras doenças semelhantes, como: autismo, depressão infantil, ansiedade, hipertireoidismo, dislexia, transtorno de aprendizagem, deficiência auditiva, epilepsia, transtorno obsessivo compulsivo, transtorno bipolar ou mania de inquietação típica da idade e outros. Dessa forma, é necessário que o especialista faça um exame detalhado para evitar conclusões erradas que acabem rotulando essas crianças.

Conforme Barkley (2002), estudos de imagens feitas ao longo da década indicaram quais regiões do cérebro poderiam apresentar problemas em pacientes com TDAH, e, portanto, explicar os sintomas. Os estudos sugerem o envolvimento do córtex pré-frontal, parte do cerebelo e ao menos dois dos núcleos de células nervosas, conhecidas, de maneira coletiva, como gânglios da base. Portanto, um distúrbio neurológico que atinge o funcionamento mental, fazendo com que o cérebro produza pouca dopamina. Contudo, ainda não há o uso da neuroimagem para o diagnóstico do TDAH, as análises são referentes às comorbidades psiquiátricas e neurológicas, sendo o diagnóstico por prática clínica.

Silva (2019) alerta para o vício em dopamina, por se tratar de um neurotransmissor responsável por desencadear sensações de prazer e concentração, foco e satisfação, reduzindo o estresse, por isso, é conhecido como o hormônio da felicidade, segundo a mesma o estímulo ao hormônio dopamina é algo necessário, porém o uso deve ser equilibrado, pois todo excesso pode gerar complicações se não forem direcionados a um foco, a disciplina e acompanhamento de resultados.

Silva (2019) alerta quanto aos prazeres rápidos, com efeito altamente recompensadores e viciantes, como comer chocolates, são prazeres que estimulam a produção de dopamina, mas precisam ser controlados ou poderão gerar compulsão por açúcar, comida, álcool, pornografia digital, *videogames*, *internet*; e as praticidade da vida moderna e tecnológica que trazem recompensas imediatas, provocando vício em dopamina. A psiquiatra Anna Lembke, em seu livro “Nação Dopamina”, afirma:

a dopamina e seus prazeres instantâneos incentivam a compulsão por substâncias e comportamentos que, em geral, fazem mal para a saúde e o bem-estar dos seres humanos (alguns mais, outros menos), 70% das mortes no mundo são atribuídas a comportamentos modificáveis, como vícios (em especial, ao alcoolismo e ao tabagismo), sedentarismo e má-alimentação. Isso, em um panorama geral, nos mostra que a busca incessante por prazer e recompensa pode comprometer a nossa capacidade de autocontrole, a nossa sensibilidade ao tédio e às pequenas frustrações da vida, fazendo com que cada vez mais busquemos por escapes e distrações que, a longo prazo. LEMBKE (2022, p.20)

Nesse caso, é desafiador o processo de aprendizagem do aluno com TDAH na atualidade, já que foi bombardeado com tanta informação via meios midiáticos, de forma livre, não direcionada, ocasionando um desestímulo ao modelo tradicional de aprendizagem, de avaliações internas e externas. Sendo o desafio do professor, encontrar maneiras saudáveis e equilibradas de obter prazer na busca pelo conhecimento, aprendendo a conviver, a ser, a fazer, mesmo com alguns sofrimentos inevitáveis, mas que possa torná-los conscientes de seu autocontrole. Desse modo, o aluno com TDAH deve ser analisado amplamente dentro do contexto escolar, a fim de que o professor, juntamente com a equipe escolar, possa realizar um trabalho que venha atender suas necessidades, participando do processo de ensino, assim como os demais colegas.

Para compreender a relação entre aprendizagem e deficiência, alguns autores partem do desenvolvimento motor, associando-o à cognição. Segundo Connel (2001, p. 72),

a cognição está sempre envolvida no processo da aprendizagem motora e que tal compreensão poderá ajudar o professor a entender por que se verificam comportamentos motores tão pobres. A programação e controle das ações motoras são funções da cognição. A maior capacidade de elaboração, planejamento, raciocínio e outras funções do domínio cognitivo terão influência direta sobre o comportamento motor. Ao mesmo tempo, o papel do movimento no desenvolvimento da cognição é vital.

Segundo o autor supracitado, uma habilidade motora envolve a própria qualidade do movimento; envolve principalmente a forma de fazê-lo.

Ao abordar tal perspectiva, Omote (1995) expõe que uma habilidade cognitiva envolve as decisões sobre que movimento fazer; envolve principalmente a seleção do que fazer. Ou seja, "toda habilidade, não importa quão cognitiva ela possa parecer, exige pelo menos uma resposta motora, e toda habilidade motora exige alguma tomada de decisão anterior" (OMOTE, 1995, p. 8). Na perspectiva do autor, são combinações complexas de tomada de decisão e desempenho, de habilidade cognitiva e habilidade motora.

Ao discutir sobre o envolvimento cognitivo na aprendizagem motora, Connel (2001, p. 125) propõe três fases para a aprendizagem:

a primeira, chamada de fase cognitiva, em que o indivíduo desenvolve uma capacidade de compreensão de tudo o que a tarefa envolve, baseia-se em experiências anteriores e procura nelas elementos que possam ajudar a resolver um problema atual. Na segunda fase, chamada de fase associativa, o indivíduo depende em parte da atividade mental, pois é nessa fase que ele desenvolve novas respostas, que aos poucos se aproximam daquilo que a tarefa exige. Na terceira fase, denominada autônoma, o indivíduo é menos dependente das demandas de atenção e domina os elementos da tarefa.

Do exposto pelo autor, vale ressaltar que as dificuldades de aprendizagem, apresentadas por pessoas com deficiência, podem ser decorrentes dessas três fases ou não, sendo que, em muitos, a deficiência física não altera o processo cognitivo. Logo, concordando com a ideia de Connel (2001), Gentile (2002) afirma que a aprendizagem motora ocorre em dois estágios: fase de obtenção da ideia de movimento, que é o estágio inicial de aquisição de uma habilidade; e estágio designado como estágio de fixação/diversificação.

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade afeta todas as áreas da cognição e tende a exacerbar qualquer dificuldade específica de aprendizagem, porém, não inviabiliza por completo qualquer função cognitiva; é bem mais amplo que isso. O distúrbio de aprendizagem mais comum é a dislexia, que é considerada uma dificuldade de ler ou escrever na língua nativa e não pode ser explicada por qualquer outra causa, como escolaridade limitada, visão ou audição fracas, lesões cerebrais ou Deficiência Intelectual- DI. Alguns disléxicos têm dificuldades com a ortografia, outros

invertem as letras, outros preveem letras ou sons de forma incorreta, o que dificulta a leitura das palavras (MUZETTI; VINHAS, 2011).

Faz-se necessário, portanto, desenvolver um repertório de intervenções para atuar eficientemente no ambiente da sala de aula com a criança com TDAH. Um constante número de atividades deve ser desenvolvido para educar e melhorar as habilidades deficientes dessas crianças. O professor deve estar atento e preparado para receber alunos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, procurando conhecer melhor o quadro da disfunção, além de buscar ajuda e apoio junto à equipe pedagógica, aos especialistas, médicos, pais, para, assim, buscar estratégias que ajudem no desenvolvimento da criança com TDAH (GRAEFF; VAZ, 2006).

De acordo com Ferreira e Guimarães (2003) para considerar uma proposta de escola inclusiva, é preciso pensar como os professores devem ser efetivamente capacitados para transformar sua prática educativa. Entretanto, percebe-se uma carência muito grande de uma formação docente focada na inclusão, para que se possa compreender a dimensão desse conceito frente a suas práticas. Embora a inclusão seja uma necessidade, nem sempre ele é uma realidade que alcança a todos, promovendo equidade para alunos que realmente precisam dela. De acordo Pessoa (2013, p. 1),

se a inclusão é a possibilidade de os seres humanos, como seres históricos e sociais, aprenderem o que foi desenvolvido e transmitido pelas gerações na sua mais alta excelência, a escola precisa desenvolver modelos de aprendizagem voltados ao desenvolvimento das capacidades e potencialidades de alunos que vivem com o transtorno, e pais, professores e pedagogos dialogarem entre si no sentido de garantir um ambiente escolar que seja saudável e oportuno. Se tais alunos são considerados de inclusão, devem ter tratamento diferenciado dentro e fora da sala de aula sem que sejam expostos a situações embaraçosas: pesquisas em grupo, planejamento de estudos para casa, uso de material didático adequado e pertinente aos seus interesses, interação entre alunos, pais e professores e uso de recursos áudio visuais são estratégias que podem ser válidas.

A Educação Inclusiva precisa garantir condições para que os alunos que vivem com esse ou outros transtornos possam ter asseguradas conquistas e possibilidades em múltiplos ambientes. A escola tem um papel fundamental na superação das desigualdades sociais e na construção da cidadania, e, diante da perspectiva da inclusão, é preciso uma ação conjunta entre todos aqueles que fazem

parte da comunidade escolar, pois o ensino pautado no panorama inclusivo é aquele em que a prática da inclusão acontece de fato. A maneira como os alunos com transtornos mentais é acolhida no encontro pedagógico está relacionada à intensificação ou à diminuição dos sintomas apresentados e ao desenvolvimento das suas potencialidades.

Conforme Muzetti e Vinhas (2011, p. 237),

contrariando o ideal, muitos educadores voltam o olhar apenas às dificuldades que terão que enfrentar no atendimento ao estudante com o transtorno, esquecendo-se de atentar às possibilidades de aprendizado que podem ser exploradas. De igual modo, não podemos também delegar apenas aos professores a missão de consolidar uma inclusão de qualidade, tendo em mente que toda a equipe da escola deve colaborar, afinal o aluno que adentra os portões escolares está sob a responsabilidade de toda a comunidade escolar.

Nota-se, desse modo, a importância de voltar o olhar para esses estudantes, de modo que tenham suas necessidades de aprendizagem atendidas e possam participar do sistema educativo, assim como os demais. A inclusão de todos os alunos implica no envolvimento de todos os professores e na colaboração de estratégias específicas que viabilizem a aprendizagem desses alunos. E aí está a necessidade de se conhecer as especificidades de cada deficiência, de como ela se manifesta e como conduzir um ensino-aprendizado que engloba uma sala de aula com inúmeras diversidades.

No caso do TDAH, Farrel (2008) sugere aprendizagens exploratórias e investigativas, a partir de aspectos, como encorajar o estudante, assegurar o ritmo da aprendizagem, “acelerado” ou mais “lento” do que os outros alunos, buscando equilíbrio e garantindo o interesse e entusiasmo, propiciar metodologias visuais, usar palavras-chave ao mesmo tempo em que fala sobre o assunto e principalmente ser o mais claro, usando poucas palavras, criar tabela e expor em lugar visível.

Quando se promove atratividade, o hiperfoco se torna atingível, portanto, é necessário estratégias diversificadas para o alcance de um mesmo objetivo. Pois cada um aluno é ímpar e tem seu tempo e modo de aprendizagem diferenciado.

Desde o ano de 2012, o aluno com TDAH, passou a ser contemplado com uma hora a mais de prova e sala separada. Essa decisão foi do próprio Exame Nacional do Ensino Médio (Enem), e não está pautada em uma legislação específica.

Algumas escolas e universidades também aderiram a esse modelo. Porém, como não existe uma lei específica determinando essa obrigatoriedade, as instituições escolares não são obrigadas a seguir tal regra, portanto, não se pode obrigá-las.

Em maio de 2012, em Brasília, o Ministério da Educação, por meio do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, Diretoria de Avaliação da Educação Básica, instituiu o atendimento diferenciado no âmbito dos exames e das avaliações realizados pelo Inep, amparado em vários dispositivos legais como: a Constituição Federal (1988), a Declaração de Salamanca: Princípios, Política e Prática em Educação Especial (1994), a Lei de Diretrizes e Bases da Educacional Nacional Brasileira (1996), o Decreto nº 3.298/1999, a Lei nº 10.098/2000, o Decreto nº 3.956/2001, a Lei nº 10.436/2002, a Lei nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso), o Decreto nº 5.296/2004, o Decreto nº 5.626/2005, as Diretrizes da Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (2007), o Decreto Legislativo nº 186/2008, o Decreto nº 6.949/2009, a Lei nº 12.319/2010, a Recomendação nº 001/2010 do Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (Conade), o Decreto nº 7.644/2011, a Resolução nº 4/2009 do Conselho Nacional de Educação, entre outros instrumentos normativos.

O Enem também disponibilizou diversos serviços como atendimento com profissionais especializados e os recursos de acessibilidade como prova em braille, prova ampliada (macrotipo) e auxílio de leitor e transcritos para alunos com baixa visão, tradutor-intérprete de Libras; mobiliário acessível: mesas, cadeiras ou carteiras que garantam a realização das provas com conforto e segurança assim como diversos outros.

O Inep assegura aos participantes com deficiência ou mobilidade reduzida o direito de usarem “ajudas técnicas” que, de acordo com o Decreto nº 5.296/2004, são: “produtos, instrumentos, equipamentos ou tecnologia adaptados ou especialmente projetados para melhorar a funcionalidade da Pessoa com Deficiência”.

Outras iniciativas também têm surtido efeito positivo, pois mobilizam e dissemina conhecimento, dando a possibilidade do PcD, se sentir incluído.

A Lei nº 14.420, que prevê a Semana Nacional de Conscientização sobre o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) no período que abrange o dia 1º de agosto de cada ano (DOU/20). Há uma divergência entre autores nas considerações sobre TDAH como deficiência, e sim disfunção, todavia, como não há

lei específica para transtornos disfuncionais, alguns juristas se apoiam também no Estatuto das Pessoas com Deficiência, com base na Lei da “similaridade”. Portanto, aquele que se sentir prejudicado pela ausência da lei, pode recorrer juridicamente.

Mattos afirma que “ainda visto por muita gente como ‘invenção’, o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) é, na verdade, uma doença reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS)”. Dados epidemiológicos apontam sua prevalência ao redor do mundo, sendo de 4 a 10% entre crianças e de 1 a 6% em adultos (BIEDERMAN; FARAONE, 2005; KESSLER *et al.*, 2006).

Segundo Barbosa (2022), a pessoa com TDAH possui um cérebro turbinado que não consegue controlar, o que resulta em dificuldades em terminar tarefas no prazo determinado, atrasos frequentes, esquecimento, não planejamento, acarretando problemas que vão desde uma insatisfação interna, por não conseguir fazer o que outras pessoas fazem com tanta simplicidade, até condições socioeconômicas deficitárias. E acaba por buscar prazeres imediatos, que resultam em vícios, compulsividade, agressividade. “É como se ele possuísse uma Ferrari nas mãos, mas não soubesse manobrá-la”. Barbosa (2022).

Segundo Matos (2020), o TDAH, como qualquer outra doença, é o excesso de pensamentos, assim como a diabetes é ocasionada por excesso de glicose, de modo que a doença precisa ser tratada o quanto antes. A Dra. Ana Beatriz Barbosa, brasileira, médica psiquiatra brasileira, relata que descobriu que tinha TDAH quando adulta, ao participar, como estudante de medicina, de uma palestra, em uma conferência realizada nos EUA. Tudo que o professor falava, parecia que a estava descrevendo. Ao terminar, ela foi conversar com ele, pois era tudo muito novo, pois, no Brasil, não se falava sobre isso. Esse profissional fez seu diagnóstico e verificou a necessidade de prescrição medicamentosa. Ela descreve que teve a sensação de quando se faz um exame de vista por ser míope e recebe um óculo. Segundo Barbosa, tudo que antes era incompreendido, agora se revelava de forma clara, e ela conseguiu ter autocontrole em muito do que antes não sabia como. Ela relata que, com o remédio, seu cérebro começou a funcionar, e tudo que antes fazia com a maior dificuldade, ou não conseguia fazer, passou a realizar com maior facilidade, além de desenvolver e vivenciar um enorme potencial. Sentia-se como “uma excelente máquina que só precisava do óleo certo no motor”. Portanto, segundo ela, o TDAH

precisa ser tratado em todos os momentos, seja na infância, na juventude ou na fase adulta.

Em seu livro “Mentes Inquietas”, ela também relata que foi graças à percepção dos seus próprios sintomas, após ser diagnosticada, que ela buscou autoconhecimento e conseguiu o seu hiperfoco como médica psiquiatra, profissão que ama e que a faz estudar como o cérebro de um TDAH funciona. Pessoas com TDAH têm funcionamento neurológico peculiar, sua hiperatividade cerebral, acompanhada eventualmente de hiperatividade física, causa instabilidade na capacidade atencional, gerando dificuldades no ajustamento à sistemática escolar tradicional. Entretanto, mostram-se sensíveis e criativas, até geniais. Quando diagnosticadas e tratadas, são capazes de superar seus próprios limites e serem proativas.

Silva (2019), relata que o cérebro de um TDAH é incrível, se estimulado e tratado de forma correta, é uma máquina potente com capacidade criativa e produtiva de excelência. É preciso saber operar essa mente. Existem diferentes tipos de TDAH, uns com mais ansiedade, outros com mais hiperatividade. Não se trata de um sintoma, trata-se de uma disfuncionalidade, aquilo que traz impedimento ou sofrimento. Alguns sofrem mais com desatenção, vão se dar melhor com o uso de psicoestimulantes, já os que sofrem com hiperatividade não se darão bem com estimulantes, mas terão que aprender a dominar seu cérebro. O que precisa ser trabalhado é o que tem levado ao sofrimento, qual é a disfuncionalidade que precisa ser tratada.

Os critérios da CID-10 exigem desatenção excessiva, a hiperatividade e a impulsividade em dimensões exageradas, com número mínimo de 6 sintomas para o diagnóstico, com duração mínima de 6 meses, manifestados tanto em casa, na escola e ambiente clínico. Porém cabe ao médico definir se o comportamento não é derivado de alguma doença, ou de outro transtorno.

---

Sintomas para o diagnóstico:

---

A. Desatenção:

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

---

**B. Hiperatividade:**

- 1) Agitar as mãos ou os pés ou se remexer na cadeira;
- 2) Abandonar sua cadeira em sala de aula ou outras situações nas quais se espera que permaneça sentado;
- 3) Correr ou escalar em demasia, em situações nas quais isto é inapropriado;
- 4) Dificuldade em brincar ou envolver-se silenciosamente em atividades de lazer;
- 5) Estar frequentemente “a mil” ou muitas vezes agir como se estivesse “a todo o vapor”;
- 6) Falar em demasia.

---

**C. Impulsividade:**

- 1) Frequentemente dar respostas precipitadas antes das perguntas terem sido concluídas;
- 2) Com frequência ter dificuldade em esperar a sua vez;
- 3) Frequentemente interromper ou se meter em assuntos de outros.

---

**Fonte:** DSM-V (2014)

---

O grande desafio não está apenas em diagnosticar um aluno com necessidades especiais, mas saber como usar essa informação para auxiliá-lo assim como a toda uma cultura que não o conhece, a conhecer suas potencialidades, sem estigmatização. Pois é mais fácil estigmatizar do que admitir que as ações educacionais não estão sendo adequados aquele aluno.

Alguns autores são cautelosos quanto a terapia medicamentosa e quando as administram esclarecem a necessidade de estarem associada a procedimentos psicoterápicos e pedagógicos.

De acordo com Domingues, Zancanella E Baseggio (2013) o diagnóstico do TDAH precisa exigir abordagens de amplitude interdisciplinar, intersetorial. E sua legitimação tem se dado, apenas pelos diagnósticos médicos e psiquiátricos, internos ao campo médico, biológico, cerebral, deixando de considerar o moral, social e o existencial.

As diretrizes terapêuticas e medicamentosas, segundo a AAP deverão ser precedidas de completo exame das funções psíquicas e geral, com eletrocardiograma entre outras avaliações de afecções que podem coexistir com o TDAH. E suas diretrizes estabelecem que o tratamento vai depender da idade do paciente.

Segundo NICE<sup>7</sup> (2013) as diretrizes terapêuticas britânicas recomendam o tratamento farmacológico a crianças e jovens com TDAH grave. E o plano de

---

<sup>7</sup> National Institute for Health and Care Excellence

tratamento deve incluir intervenções psicológicas, comportamentais, educacionais e aconselhamentos, seguido de nutrição e exercícios regulares.

No Brasil, em julho de 2022, o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, e Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde aprovou o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade e todas as pessoas com diagnóstico de TDAH, segundo o critério do CID-10, código F90, ou o diagnóstico proposto pelo DSM-5 descrito na seção Diagnóstico serão incluídas.

### O tratamento

|                              |                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tratamento não medicamentoso | intervenção multimodal                                                                                                                                                                                              |
| Terapia cognitivo            | reestruturação cognitiva, solução de problemas, diálogo interno, treinamento de autocontrole, autor reforço e treino de autoinstrução.                                                                              |
| comportamental               | automonitoramento e autoavaliação, sistema de recompensas, sistema de fichas, custo de resposta, punições, tarefas de casa, modelagem, dramatizações treinamento de comunicação social, planejamento e cronogramas. |

### Tratamento medicamentoso

Quanto ao tratamento medicamentoso, no protocolo brasileiro os medicamentos: “metilfenidato e lisdexanfetamina, não é preconizado”.

### Apoio educacional, Ambiente escolar e equipe multiprofissional

O contexto escolar demanda habilidades de autocontrole, planejamento, onde os alunos ouçam a instrução e sigam as etapas, para chegarem à conclusão. Espera-se os alunos se comportem adequadamente pensando antes da ação; porem para o TDAH esse comportamento é desafiador devido às dificuldades do funcionamento executivo, podem ser reconduzidas com estratégias de autorregulação, recompensa para mudar o comportamento ou reorganizar comportamentos e viabilizar atitudes. Incentivar a família a fortalecer as parcerias

São necessários o envolvimento e a oferta de cuidados multidisciplinares/ multiprofissionais/ rede de apoio (Médico psiquiatra, Médico de família e comunidade, Psicólogo, Fonoaudiólogo, Psicopedagogo, Assistente social), integral e longitudinal, (consultas- intervalos inferiores à 30 dias, podendo se ampliar para a cada três ou quatro meses.) por meio de abordagens individuais e coletivas. Para que o aluno com TDAH tenha tratamento e acompanhamento como um aluno paciente com essa condição clínica, seja eficaz.

**Fonte:** <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas> (2022)

Segundo o protocolo das diretrizes brasileira para o TDAH, a porta de entrada para o cuidado em saúde mental são os serviços da Atenção Primária à Saúde.

Art. 3º Os gestores estaduais, distrital e municipais do SUS, conforme suas competências e pactuações, deverão estruturar a rede assistencial, definir os serviços referenciais e estabelecer os fluxos para o atendimento dos indivíduos com essa doença em todas as etapas descritas no anexo a esta Portaria, disponível no sítio citado no parágrafo único do art. 1º.

Segundo a Coordenação do Conselho Científico da Associação Brasileira do Déficit de Atenção – ABDA os estudantes brasileiros, aferido pelos sistemas de avaliações nacionais e internacionais (PISA, 2018), demonstram uma defasagem entre o desempenho esperado para a escolaridade e o desempenho observado.

O mundo passou por uma pandemia, COVID 19, e o retorno as aulas após mudanças radicais nas rotinas, insegurança emocional, na nova modalidade de ensino, o remoto, que demandou utilização de recursos tecnológicos, são novos desafios ao aluno com TDAH. Para considerar todos estes fatores é necessário, para que haja mudança significativa no quadro da Educação brasileira; assim como adotar práticas educacionais baseadas em evidências científicas. A evolução tem ocorrido desde a publicação da Declaração de Salamanca de 1994, o Brasil, tem dado grandes passos em sua política educacional na perspectiva da educação inclusiva. Ao internalizar a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, por meio do decreto presidencial nº 6.949/09, o país assumiu um compromisso com a educação inclusiva no ensino regular, ao invés de segregá-las. A Lei 13.146/15, instituiu o estatuto da pessoa com deficiência assegurando condições de igualdade, dando sequência à verdadeira revolução trazida pela Convenção e, no que toca à educação, intensificou o dever do Estado, da família, da comunidade escolar e da sociedade em garantir educação de qualidade à pessoa com deficiência.

O decreto nº 10.502/20, norma que violava os preceitos fundamentais da Constituição Federal como o direito à educação, à dignidade da pessoa humana e à não discriminação foi revogado por ter sido considerado inconstitucional e ser um retrocesso absurdo na legislação e afronta à ratificada Convenção das Nações Unidas.

Diante de tantas leis e de tantos relatos científicos, o que se questiona é porque os estudantes que apresentam Transtorno de Déficit de Atenção e

Hiperatividade não possuem o devido atendimento especializado na escola, considerando as características específicas do transtorno. Portanto, é imprescindível contribuir com uma análise de situações reais, vivenciadas por pessoas que necessitam ser incluídas, que precisam existir além de suas casas, além de quatro paredes, de serem consideradas pessoas que almejam por participar do mercado de trabalho e garantir seu sustento, sua existência e seus direitos.

O próximo capítulo abordará a metodologia utilizada para compreensão de realidades vivenciadas empenhando uma pesquisa que se aproxime das situações concretas, onde a compreensão de novos olhares, a permuta de saberes, propõe desconstruções provocativas, enredamento de significados e questionamentos a serem ressignificados pelo do estudo partilhado.

## CAPÍTULO III

### 3 METODOLOGIA DA PESQUISA

O método de pesquisa utilizado foi o estudo de caso, com abordagem qualitativa, em que foram usadas técnicas de coleta de dados objetivando observar, analisar e registrar as interações. A pesquisa não busca medir eventos, mas obter dados descritivos que expressam os sentidos dos fenômenos.

Segundo Yin (2010), o estudo de caso é uma estratégia de pesquisa que, ao responder às perguntas “como”, “por que”, foca em contextos da vida real. O fato motivador enquanto pesquisadora se dá devido ao convívio com pessoa com TDAH no lar, no espaço de trabalho como educadora e, principalmente, pelo fato de ver a necessidade de mudança na sociedade quanto ao processo de inclusão de PcD. E o maior aliado a essa promoção de inclusão é o conhecimento.

O estudo foi iniciado com a pesquisa bibliográfica, na busca de embasamento científico. Vários autores contribuíram para a contextualização do atendimento às necessidades educacionais especiais na perspectiva da educação inclusiva como: Sassaki (1997); Baumel e Semeghini (1998); Mantoan (2003); Fortunato (2013); e em específico aos Desafios enfrentados pela pessoa com TDAH como: Omote (1995); Barkley (2002); Pessoa (2013); Quixaba (2015); Silva (2019).

Após esse embasamento teórico, a pesquisa de campo foi utilizada, para observações em salas de aula, no Atendimento Educacional Especializado e nas demais dependências da unidade escolar. Ludke e André, diz que: “a pesquisa qualitativa tem o ambiente natural como sua fonte direta de dados e o pesquisador como seu principal instrumento” (LUDKE E ANDRÉ, 1986, p.11).

Esse contato direto permitiu a coleta de dados dos relatórios descritivos, documentos pedagógicos e por meio de entrevistas semiestruturadas, com professores regentes, profissionais da área pedagógica, profissionais da sala de AEE, os profissionais que auxiliam como apoio itinerante ou apoio individualizado; os alunos com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e seus familiares; na busca de entender os desafios em promover a inclusão efetiva de aprendizagem e ensino de estudantes com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade em uma escola pública regular.

De posse de inúmeras informações, foi iniciado o estudo individualizado dos portfólios dos alunos e a separação de informações para a confecção de planilhas de detalhamentos a serem observadas, dessa forma, permitindo testar as hipóteses levantadas.

Ainda, durante a interpretação dos achados da pesquisa, os padrões encontrados serão identificados (PATTON, 1980). Ao conduzir o estudo de caso e a coleta de dados, há uma investigação empírica de um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto da vida real. E este contexto leva ao resultado do tipo atendimento especializado que alunos com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade possuem devido as características do transtorno.

O cenário da pesquisa foi uma cidade interiorana do estado de Goiás, com população inferior a 5 mil habitantes, de base agropecuária, e maioria da população residente no setor urbano, com movimentos pendulares para o trabalho no espaço rural e/ou para o estudo no espaço urbano.

A unidade educacional, denominada CB, tem como norte o Projeto Político Pedagógico da escola, cujo lema é: “Educar para a Vida”; filosofia de ser ponte entre a escola que temos e a queremos. Possui como missão: formação no Ensino Fundamental e Ensino Médio, propiciando que o estudante seja o sujeito de seu processo de aprendizagem; verificando seu desenvolvimento por meio de avaliações diagnósticas formativas, contínuas e somativas. Com a participação dos representantes de sala e agentes jovens, em um trabalho colaborativo e participativo para as verificações, o desenvolvimento e as correções de rotas.

A unidade educacional apresenta como valores: qualidade (excelência nas ações educativas), solidariedade (fortalecimento do espírito coletivo), equidade (acesso, permanência e sucesso no processo de inclusão). Visão: eficiência nos resultados, aprendendo a reaprender diante das transformações geradas pelo progresso científico e tecnológico.

A modalidade de ensino é: Educação Básica, Ensino Fundamental - Anos Finais e Ensino Médio com implantação do Novo Ensino Médio, de acordo com a Base Nacional Comum Curricular (2018) e com o Documento Curricular para Goiás(2022) A Educação Especial conta com a sala de Recursos Multifuncional e com o atendimento individualizado, itinerante para alunos com necessidade educacionais especiais.

Os sujeitos da pesquisa foram desde o diretor e do coordenador pedagógico, aos professores regentes, professores de apoio e da sala de AEE. Ao todo, são 38 profissionais; assim como todos os alunos, 320; e suas inter-relações com 17 alunos diagnosticados e laudados PcD, e em específico alunos com 8 alunos com TDAH assim como indiretamente, suas famílias, a comunidade e todos que, direta ou indiretamente, pudessem contribuir com o estudo.

A escola possui profissionais nas diversas áreas do conhecimento, sendo a maioria na área de linguagens e suas tecnologias e ciências humanas, possuindo poucos profissionais na área biológica e de exatas. A Unidade Educacional Regular, com Educação Especial, na perspectiva da educação inclusiva, denominado de “CB”<sup>8</sup>, de acordo com o esclarecido pelo TCLE<sup>9</sup>, resguarda confidencialidade e autonomia em participar ou não.

As práticas inclusivas precisam convergir para a construção de significados e assim contribuir para o desenvolvimento das pessoas com e sem deficiência. Para o alcance desse intento, compreendo que a educação, a educação inclusiva e a educação especial devam ser parceiras essenciais, fundamentadas em políticas que não só reconheçam a diferença, mas também as valorize como condição humana (QUIXABA, 2015, p. 27).

A Lei Brasileira de Inclusão nº 13.146, de 2015, opõe à prática de segregação tão vivenciada, buscando vencer os desafios da inclusão, porém, incluir não significa apenas o acesso do aluno com necessidades educacionais especiais às instituições regulares, mas principalmente torná-lo parte integrante do grupo. “Tudo o que vive [...] aprende pela interação” (LEONARD, 1998, p. 64).

Uma criança com dificuldades de aprendizagem é aquela que manifesta uma discrepância educacional significativa entre o seu potencial intelectual estimado e o seu nível actual de realização, relacionada com as desordens básicas dos processos de aprendizagem que podem ser ou não acompanhadas por disfunção do sistema nervoso central, e que não são causadas por deficiência mental generalizada, por privação educacional ou cultural, perturbação emocional severa ou perda sensorial (BATEMAN, 1965, p. 220).

---

<sup>8</sup> CB – Identificação da unidade escolar em estudo, código criado para garantir o sigilo, de acordo com o de Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento (TCLE).

<sup>9</sup> TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecimento informa aos participantes o objetivo da pesquisa, os possíveis riscos, a confidencialidade e a autonomia em participar ou não da pesquisa. E, em caso de uso de imagem, o termo de aceite de divulgação da escola, dos pais ou dos responsáveis e dos próprios sujeitos envolvidos.

A inclusão é um direito garantido pela lei, e incluir é muito mais que apenas ter alunos com alguma deficiência em sala; além de ser dever de toda sociedade buscar garantir esse direito, não permitindo, sobremaneira, que o aluno seja prejudicado.

A pesquisa tem como foco oito alunos com TDAH, todos com laudos e em atendimento no AEE, mas faz um breve relato de demais alunos público-alvo da Educação Especial, dezessete alunos nesta unidade educacional, e um dos motivos é que esse transtorno pode vir associado a outros impedimentos, assim como ter uma visão maior de como os demais impedimentos são atendidos.

**Tabela 1 - Número de PcD na unidade**

| ALUNOS                    | ENSINO MÉDIO | DIAGNÓSTICO |
|---------------------------|--------------|-------------|
| L F                       | 1ª B         | DI/DF       |
| K A                       | 2ª A         | TEA         |
| T A                       | 2ª A         | DI/TDAH     |
| E P                       | 2ª B         | TDAH        |
| S S                       | 3ª A         | DA          |
| AA                        | 3ª A         | DI/DF       |
| <b>ENSINO FUNDAMENTAL</b> |              |             |
| - E V                     | 9º A         | DI/DV       |
| - L G                     | 9ª A         | TDAH        |
| - V J                     | 8ª A         | DI/TDAH     |
| - HS                      | 8º B         | DI/DF       |
| P I                       | 7º A         | TDAH        |
| T A                       | 7º A         | TDAH        |
| L O                       | 7º A         | TEA         |
| PL                        | 7º B         | TDAH        |
| E                         | 7º B         | TDAH        |

**Fonte:** Projeto Político da Escola (2021)

Nessa perspectiva, este estudo, intitulado Desafios na inclusão de alunos com TDAH: direito à atenção, atenção aos direitos, tem as seguir os resultados

encontrados. Os dados levantados foram selecionados e descritos em planilhas para sequências de levantamentos posteriores e questionários semiestruturados e no próximo capítulo serão apresentados os resultados obtidos.

## CAPÍTULO IV

### 4 ANÁLISE DOS RESULTADOS

A operacionalização do quadro de análise se deu juntamente ao referencial teórico e à estruturação de questionários para confirmação ou refutação de hipóteses, definidas e trabalhadas na pesquisa. Os procedimentos e técnicas de coleta dos dados se deram por meio de enunciados, que fornecessem um contexto de análise e as respostas por si só já seriam as análises dos dados levantados.

É relevante destacar que não houve limitações, a pesquisa pôde ser desenvolvida de acordo com o proposto no projeto de pesquisa. A unidade educacional se colocou à disposição, proporcionando diálogos para a busca de soluções. A escola, como um todo, trabalha na perspectiva de que todos necessitam de equidade, pois visualiza que seus alunos possuem tempos e modos diferentes de aprendizagem.

Os questionamentos foram norteados a partir de um referencial teórico, buscando, assim, dar voz aos sujeitos da pesquisa.

#### Item 1 – Dificuldades de aprendizagem

Segundo o Comitê Nacional de Dificuldades de Aprendizagem (EUA, 1997, p. 41-42), institui-se a dificuldades de aprendizagem a seguinte definição:

[...] é um termo genérico que diz respeito a um grupo heterogêneo de desordens manifestadas por dificuldades significativas na aquisição e uso das capacidades de escuta, fala, leitura, escrita, raciocínio ou matemática. Estas desordens são intrínsecas ao indivíduo e são devidas presumivelmente a uma disfunção do sistema nervoso central. Embora as dificuldades de aprendizagem possam ocorrer concomitantemente com outras condições de incapacidade (por exemplo, privação sensorial, deficiência mental, perturbação emocional ou social) ou influências ambientais (por exemplo, diferenças culturais, ensino insuficiente/inadequado, fatores psicogenéticos), **não** são devidas a tais condições ou influências (*apud* CORREIA, 1991).

O autor considera que as dificuldades de aprendizagem, possam ser diminuídas com as diversas intervenções eficazes, deixando de ser um problema, a partir do aprender a como conviver com elas; por terem origem neurológica, inerentes ao indivíduo, estas não desaparecerão. Porém, o indivíduo pode adquirir autoconhecimento e habilidades que o auxilie no vencimento de obstáculos.

Segundo Sisto (2001), os estudos sobre o tema das dificuldades de aprendizagem se iniciaram por volta de 1800, tendo como responsável o médico alemão Franz Joseph Gall, o qual trabalhava com indivíduos que apresentavam lesão cerebral (afasia)<sup>10</sup>. Para ele, apesar de a lesão afetar a fala, a inteligência não era prejudicada.

**1.1** - Como é a realidade desta unidade escolar quanto às dificuldades de aprendizagem ou defasagem escolar no âmbito geral da escola e em relação aos alunos PcD e com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade? E como funciona a terminalidade específica para os alunos que não apresentam evolução na aprendizagem? Questionamento direcionada a equipe pedagógica e professores.

A resposta iniciou com a equipe pedagógica demonstrando relatórios de avaliações diagnósticas internas e avaliações externas, como o Sistema de Avaliação da Educação Básica (Saeb), no qual a escola ficou em destaque pelo desempenho dos seus estudantes acima da média nacional, no ano de 2022. E, segundo a equipe, mesmo ficando acima da média nacional, a luta é diária e as dificuldades de aprendizagens são muitas; a escola tem muitos alunos com defasagem de aprendizagem, que precisa ser trabalhada.

Os professores regentes, os profissionais do AEE, do apoio e a equipe pedagógica continuaram relatando que as limitações, em qualquer pessoa, podem vir por diferentes aspectos, e a pessoa com deficiência, seja ela física, intelectual ou sensorial, tem seu desenvolvimento, isso depende, porém, das oportunidades e das necessidades individuais, e, como todos, pode possuir limitações e competências.

Foram citados os exemplos de alunos com diagnóstico de TDAH e TEA<sup>11</sup>, sendo alunos com limitações em relação a alguns conteúdos e muita facilidade em relação a outros, como jogos, campeonatos esportivos, datas comemorativas, conseguindo memorizar sequências de acontecimentos com propriedade de conhecimento. Alguns possuem facilidade com as tecnologias, gostam muito do AEE, das atividades com jogos de tabuleiro, com trabalhos manuais outros já possuem

---

<sup>10</sup> Transtorno de linguagem que ocorre após lesão cerebral.

<sup>11</sup> É um distúrbio neurológico que, atualmente, se encaixa no Transtorno do Espectro Autista (TEA). As pessoas com autismo possuem dificuldades na reciprocidade socioemocional, em comportamentos comunicativos não verbais e na interação social.

maior interesse pelas mídias digitais. Contudo, muitos não suportam toques, ficam incomodados com barulhos e as salas são muito cheias, o que os incomoda muito. As mudanças de rotinas não são muito toleradas; quanto à socialização, conseguem integrar com alguns grupos no horário do recreio e nas aulas de práticas esportivas.

Observando os relatórios individuais, pode-se concluir que os alunos público-alvo da Educação Especial possuem uma evolução considerável, entretanto, não possuem domínio de conteúdos gerais, tendo maior desenvolvimento em áreas de cujo interesse individual possui maior significado.

Quanto à terminalidade específica para os alunos que não apresentam evolução na aprendizagem e não atingiram o nível exigido para a conclusão do Ensino Fundamental, em virtude de suas deficiências não possibilitar resultados de escolarização previstos no Inciso I do Art. 32 da LDBN<sup>12</sup>, a certificação de conclusão de escolaridade irá acompanhada de histórico escolar que apresente, de forma descritiva, as competências desenvolvidas e se devem ir para a Educação de Jovens e Adultos e/ou para a educação profissional.

## 1.2 - A Educação Especial em tempos passados já propiciou maior atenção ao seu público-alvo? Quais resultados foram alcançados?

Foi relatado que, de 2010 a 2017, a unidade teve a oportunidade de trabalhar com muitos alunos público-alvo da Educação Especial, com diagnóstico de TDAH, que, receberam acompanhamento e tratamento consecutivo (pelos familiares) e o apoio dado à Educação Especial na época, conseguiram vencer muitos obstáculos e concluir até o Ensino Superior, aprendendo a lidar com as dificuldades e se tornando profissionais de excelência. Alguns outros alunos com diagnósticos específicos, como TDAH, DI, TEA, DA, conseguiram concluir o Ensino Médio e, inclusive, passaram em concursos públicos. Mas não foi a realidade de todos e, infelizmente, alguns não conseguiram terminar o Ensino Fundamental, assim, voltaram ao isolamento social, ou não conseguiram sobressair em atividades cotidianas e, até mesmo, se embrenharam nos vícios, com resultados até de suicídio.

Nos relatos, os professores demonstram frustrações por não terem o apoio necessário para auxiliar todos, pois a escola busca o estímulo cognitivo, social e

---

<sup>12</sup> Lei de Diretrizes e Bases da Educação 9.394/96, Inciso II do Art. 59.

motor, criando possibilidades de desenvolvimento e de inserção social, mas o discurso segregacional ainda é imenso na sociedade. É imprescindível a identificação das dificuldades e/ou limitações das pessoas com deficiência, para uma intervenção específica auxiliando no melhor meio de conviver sem sofrimentos, traumas, segregação. A sociedade precisa ser informada, transformada para perceber que pessoas com transtornos, com deficiência podem interagir e desfrutar do mesmo meio social, mas que estão em condições desiguais, e, portanto, precisam ser tratadas com equidade para desenvolver seu potencial.

1.3 - A unidade educacional foi classificada em primeiro lugar nos resultados das avaliações externas, ficando com média acima da nacional estipulada para 2022. Os PcD e com transtornos como o TDAH também são responsáveis por estes resultados? Como são realizadas as verificações, os nivelamentos e a recomposição da aprendizagem?

Sim, todos os alunos são submetidos às avaliações internas e externas, que são realizadas de acordo com o que lhe é permitido durante a realização, como professor intérprete de linguagem de sinais para o auxílio necessário, ou o professor de apoio individualizado, e os demais que conseguem ou não possuem apoio fazem sem auxílio.

No ano de 2022, a pesquisa pode verificar a evolução dos níveis de proficiência, no qual a escola foi classificada em 1º lugar da Regional – CREA – Cidade de Goiás. As avaliações externas são resultadas referentes ao total de alunos matriculados, independente de suas especificidades. Quanto à classificação nos níveis de proficiência, dos estudantes do Ensino Médio e Ensino Fundamental foram.

Tabela 2

| Níveis | Avançado | Proficiente | Básico | Insuficiente | Reprovação<br>Evasão |
|--------|----------|-------------|--------|--------------|----------------------|
| 2021   | 8%       | 4%          | 35%    | 50%          | 3%                   |
| 2022   | 10%      | 10%         | 50%    | 29%          | 1%                   |

**Fonte:** Avaliações externas, dados da unidade educacional (2022)

Os professores relatam que durante o ano ocorre um grande fluxo de recebimentos por transferência, de alunos com diferentes níveis de desenvolvimento. E que acabamos de sair de um momento pandêmico o que reflete no atual desempenho dos alunos como um todo. E que, cotidianamente, são verificadas se as competências e as habilidades, em relação aos diversos componentes curriculares, se os conteúdos foram alcançados com as metodologias propostas, caso não, há uma correção de rota, e uma recomposição de aprendizagem. Para tanto, os conteúdos são planejados interdisciplinarmente, por áreas afins do conhecimento.

As verificações também são realizadas com avaliações diagnósticas internas bimestrais (seminários, simulados, estudos dirigidos, apresentações públicas e externas, avaliações diagnósticas), e estas são debatidas em reuniões coletivas para o diagnóstico de cada aluno, durante o trabalho coletivo e o planejamento geral, de acordo com as áreas do conhecimento, com as equipes pedagógicas, assim como no planejamento específico com a equipe do AEE.

Há, também, trabalhos direcionados a partir do pré-conselho, mapeamento de habilidades, levantamento de pontos positivos e pontos que precisam ser melhorados e plano de desenvolvimento individualizado. Com esses constantes trabalhos da equipe profissional, são realizados os levantamentos de práticas que levam a resultados positivos, assim como a entresselas relacionados ao comportamento individual e coletivo e, conseqüentemente, à caracterização do aprendizado ou da defasagem na aprendizagem.

De posse dos diagnósticos, são levantadas novas ações para a melhoria dos resultados. Na prática, as reuniões pedagógicas e conselhos de classe são momentos de avaliação conjunta de diferentes áreas do conhecimento, avaliando e relatando procedimentos pedagógicos assertivos de cada área, possibilitando, ao grupo, uma visão de resultados e de circunstâncias diferentes.

Vale ressaltar que o processo de investigação diagnóstica considera todos os alunos, seja os que já possuem diagnosticando alguma deficiência ou transtorno, seja os demais. Após esses levantamentos, os dados são analisados, observando as necessidades de encaminhamento dentro e fora do espaço escolar, ou seja, no AEE e na responsabilização da família e da sociedade.

Desse modo, participaram das análises dos diagnósticos todas as equipes de professores regentes, juntamente com os profissionais de apoio, os professores

intérpretes, os profissionais da sala de AEE, as equipes pedagógicas e a gestora. Concluem que a avaliação é formativa, observando todo o processo e não apenas o resultado final; e verificatória, identificando a qual estímulo o aluno não está respondendo, para correção de rota e recomposição da aprendizagem.

Quanto às dificuldades dos alunos com TDAH, são muitas e estão relacionadas ao processo de aprendizagem, como por exemplo, percebemos o não acompanhamento por equipes profissionais com terapias ou medicamentos, apoio dos pais ou responsáveis. São alunos que requerem atenção maior do que apenas na sala de aula e no AEE; e na maioria das vezes estes são pessoas com problemas de desajuste familiares (órfãos); dificuldades financeiras.

#### 1.4 - Como pode ser caracterizado o público geral dessa escola?

A unidade educacional possui um público diversificado, proveniente tanto do espaço rural quanto do urbano. Trata-se de adolescentes entre 10 e 18 anos, com características socioeconômicas classe média baixa, e que, com a pandemia, muitos passaram à condição de vulnerabilidade por motivo de desemprego e por causa da situação econômica vigente que obrigava ao isolamento social. Os perfis das famílias desses alunos são de pais que trabalham fora de casa o dia todo, para garantir o sustento familiar.

De acordo com os relatos de muitos professores, o pós-pandemia resultou em alunos com indisciplina, desinteresse e problemas sociais que se intensificaram durante o isolamento social e são refletidos no cotidiano escolar presencial pós-pandemia. A escola tem desenvolvido diferentes planos de ação para minimizar os impactos, criando metas, como: reunião de pais, grupo de WhatsApp de pais e ligações diárias aos responsáveis para comunicar indisciplina, falta de assiduidade e não comprometimento com as atividades propostas. Contam também com parcerias do Conselho Tutelar e do Ministério Público, como amigos da escola, para auxílio em diferentes projetos, aconselhamentos e acompanhamentos, junto à família.

#### 1.5 - Todos os alunos desta unidade com deficiência ou com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, possuem professor de apoio? E possuem o devido

atendimento especializado na escola, considerando as características específicas do transtorno?

Não possuem. O profissional de apoio individualizado foi direcionado apenas a DF/DI, pois é também cadeirante, o DV e ao aluno que necessita da intérprete de linguagem de sinais. Um aluno com TEA conseguiu seu direito a um apoio individualizado pela ajuda do Ministério Público. Os demais com TEA, DI, contam apenas com um apoio itinerante. O que não resolve, pois um único profissional precisa auxiliar até seis alunos e em series diferentes. Os Alunos com TDAH não são auxiliados pelo profissional de apoio, apenas tem o atendimento no AEE.

Todos são atendidos no AEE; têm seus portfólios individuais, com o plano de desenvolvimento individualizado; participam das salas de aulas; contam com o trabalho dos professores regentes; e, de acordo com suas especificidades, possuem um profissional de apoio itinerante ou individualizado por sala.

No início do ano letivo de 2023, ocorreram novas mudanças nas contratações dos profissionais para o apoio individualizado, pois um pai de aluno com TEA procurou na justiça esse direito, conseguindo liminar estabelecendo que a Secretaria da Educação cumprisse o determinado imediatamente, isto é, direito a um profissional de apoio, sob pena de multa. Contudo, outros pais ou responsáveis que não fizeram o mesmo, mesmo tendo a mesma condição e necessidade não estão tendo seu direito garantido.

Outro grande entrave ao atendimento especializado na escola são as buscas de assistência necessária para o diagnóstico correto dos sintomas apresentados. Os responsáveis são convocados e informados quanto aos sinais e caminhos possíveis, mas cabe a eles as devidas providências. Nas salas, cada professor busca sanar as dificuldades de forma coletiva e individual, de acordo com as necessidades e responsabilidades. Relatam que, devido ao ano atípico, pandêmico, e pós-pandemia, as dificuldades de aprendizagem se mostraram acentuadas, principalmente com alunos especiais, mesmo com todo o acompanhamento pedagógico oferecido pelo profissional de apoio em visitas domiciliares.

As aulas não presenciais propiciaram uma descontinuidade do trabalho realizado na escola, junto com os demais alunos, provocando perdas e paralisação do desenvolvimento. A instabilidade vivenciada pelo momento pandêmico também resultou em novos números de alunos com dificuldades de aprendizagem e em

sintomas de transtornos diversos, apresentando insegurança, incertezas, fragilidades, depressões, ansiedades, falta de concentração, desmotivação, falta de compromisso, muita agitação e indisciplina; por causa disso, muitos tiveram buscar atendimento psicológico e até usar medicamentos, pois passaram a síndrome do pânico, psoríase e agravamento de comorbidades diversas.

1.6 Como você visualiza os profissionais da educação e sua postura em relação a aspectos fundamentais de sua ação docente? E em relação ao devido atendimento especializado na escola, considerando as características específicas do aluno com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade?

Os profissionais relataram que têm consciência das dificuldades de aprendizagem, das discrepâncias educacionais e dos aspectos fundamentais de sua ação docente de qualidade. Tais aspectos existem e necessitam ser sanados; suas experiências mostram que é possível desenvolver o potencial intelectual de muitos com as práticas corretas, com treinamentos e, principalmente, com a busca de parcerias da família, da comunidade e das instituições.

Uma professora cita em especial a necessidade de a comunidade também ser trabalhada para a essa mesma prática, pois a inserção da pessoa com deficiência no mercado precisa que a sociedade compreenda o que são condições equânimas para que todos possam ter diferentes pontos de apoio e a redução das muitas barreiras.

Os profissionais envolvidos com os alunos deficientes e/ou com transtornos, sabem que os “problemas inerentes de cada um” não irão desaparecer, mas que, com o empenho da escola e dos profissionais, é possível sim a aquisição de capacidades de escuta, de fala, de leitura e de escrita. Para isso, busca oportunizar momentos de desenvolvimento de aptidões, usando adaptações de conteúdo, ludicidade, trabalhando exercícios de: foco, disciplina, concentração e organização do tempo e do cronograma a ser seguido para o não desvio do foco.

As imagens I E II em anexo foram disponibilizadas, como exemplos de aptidões que podem ser desenvolvidas. Em uma festa junina, os alunos cadeirantes foram acompanhados por os demais que foram seus parceiros de dança, a felicidade estampada nos rostinhos deles era indescritível. E são momentos assim que muitos passam a se sentir incluídos, amados, notados. São aptidões de fazer a diferença na vida de alguém, ficando para sempre.

Inclusão é fomentar espaços para invenções cotidianas, movimentos e discussões que busquem inibir atitudes segregativas, fazendo valer princípios inclusivos, comprometidos socialmente, elementos essenciais à configuração da função educativa e ao direito a experiências educativas singulares. O AEE tem a perspectiva efetiva da diminuição de impedimentos na escola regular, compartilhando espaços e tempos de aprendizagem e acessando recursos capazes de inseri-los no circuito da integração do *ser* algo que nos convida a mirar o horizonte, apontando novas formas de olhar e imaginar cenários educativos onde pessoas com deficiência sejam enlaçadas no processo de aquisição de conhecimentos e socialização.

E em relação ao devido atendimento especializado na escola, considerando as características específicas do aluno com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, foi relatado por alguns professores regentes que muitos professores buscam metodologias lúdicas que conciliam teoria e prática, e em muito se consegue despertar a atenção, e a continuidade de muitas ações, a interação dos mais distraídos, condicionar a hiperatividade de outros, mas faz-se necessário uma continuidade com o apoio de multiprofissionais que nem todos tem acesso.

Alguns professores relataram experiências do convívio com alunos que fizeram o uso de medicamentos de acordo com o recomendado por seus médicos, relatando que o desenvolvimento de alunos, associados ao uso de medicamentos como “Ritalina, Vevanse, Concerta”, são incríveis, mas ressaltam ser procedimentos com necessidade de prescrições e acompanhamento de médicos psiquiátricos. Relatam também as recomendações de acompanhamento dos pais, por se tratar de medicamentos tarja preta, que envolvendo riscos, efeitos colaterais, entre outros. Relatam também o quanto é visível à transformação, quando um aluno que usava medicamento e simplesmente para com o tratamento. São o conjunto de ações que propiciam a melhora no desempenho, medicamentos associados a demais prática pedagógico e principalmente disciplina, pois estimular o hiperfoco e não dar atividade direcionada poderá ocasionar ainda maiores problemas como compulsão maximizada por psicoestimulantes.

Outros professores relatam que quando se trata de Aluno com TDA, sem hiperatividade, às vezes até parece que o aluno está prestando atenção, mas na hora do resultado, ele mostra que não compreendeu nada, que não sabe o que foi falado. E alguns com hiperatividade, não conseguem ficar quietos, o que atrapalha a sala

como um todo, pois ele se torna indisciplinado, por não saber, por ficar ainda mais irritado quando não consegue resultados, e sua forma de se rebelar consigo mesmo e chamar a atenção é inquietude, alguns ficam exaustos de tanto chamara a atenção. E o que temos na escola regular pública, é essa diversidade de nível de apreensão do conhecimento, como as antigas salas multisseriadas.

Os professores de apoio, principalmente os itinerantes, relatam que é impossível auxiliar os alunos com esse trabalho itinerante, sem continuidade, pois eles ficam comprometidos com os vários alunos, com os planejamentos extensos para cada um e com um atendimento fragmentado que não tem resultado.

O professor da sala de AEE relata que a inclusão é um trabalho árduo e que o atendimento especializado requer muito estudo, dedicação, parcerias e comprometimento por parte de todos. Diz ainda que muitos professores são comprometidos e em muitos casos bons professores são tudo que os alunos possuem, com capacidade de identificar o que pode estar ocasionando determinada situação e levá-los ao diagnóstico e às possíveis intervenções pedagógicas, médicas, familiares e até irem à luta por políticas públicas necessárias. Mas relata que na atualidade os educadores têm presenciado realidades nas quais muitas famílias não se comprometem com os seus filhos, ou em que a própria família possui um nível de comprometimento intelectual e financeiro tão grande que fica difícil auxiliar.

Questão 1.7 - Existem mecanismos de auxílio pedagógico como plataformas educacionais estruturadas a todos os estudantes, inclusive os com deficiência?

Os professores relataram que no pós-pandemia, surgiu uma plataforma que ainda está em estruturação e, quando utilizada por muitos, não funciona. A rede criada para auxílio do professor ainda não possui direcionamentos específicos a pessoas com deficiência.

## Item 2 – Escolas brasileiras inclusivas

O Ministério da Educação, por meio da Secretaria de Educação Especial, assume o compromisso de apoiar os estados e os municípios na sua tarefa de fazer com que as escolas brasileiras se tornem inclusivas, democráticas e de qualidade:

este compromisso se concretiza com a implementação do Programa Educação Inclusiva: Direito à Diversidade. Temos por objetivo compartilhar novos conceitos, informações e metodologias – no âmbito da gestão e também da relação pedagógica em todos os estados brasileiros. Estes Referenciais que acompanham o programa se constituem em importantes subsídios que abordam o planejamento da gestão da educação. Queremos fazer com que todos os municípios de nosso País tenham um Plano de Educação inclusivo, construído democraticamente (MEC Brasil, 2003).

De acordo com o Art. 58, da LDB (Lei nº 9.394/1996), a Educação Especial deve

ser oferecida preferencialmente na rede regular de ensino, havendo, quando necessário, serviços de apoio especializado, devendo ser parte integrante da proposta pedagógica da escola comum, de modo a promover o atendimento escolar e o atendimento educacional especializado complementar ou suplementar, aos estudantes com deficiência, com transtornos globais do desenvolvimento, com altas habilidades ou superdotação.

Esse questionário foi direcionado a todos os educadores da unidade escolar. No censo educacional (Goiás), foi verificado um crescimento considerável das matrículas dos estudantes com deficiência na rede regular de ensino, por isso, pergunta-se:

## 2.1 O governo de Goiás tem propiciado aos atores da Educação Inclusiva:

### a) Incentivo econômico aos profissionais do magistério?

A resposta a esse questionamento levantou momentos de desabafos e indignações, pois os profissionais ressaltam a falta de valorização econômica do profissional da educação; o não pagamento do piso salarial nacional, estipulado pelo governo federal; e a retirada de 30% referente a titularidades adquiridas anteriormente. Além disso, destacam a perda de vários outros direitos adquiridos, por meio de PECs, resoluções e decretos, como aumento de carga horária, de 28 aulas para 32 aulas; complementação de 40h em duas ou mais escolas; e carga horária muito diversificada, com diferentes componentes curriculares, o que torna o planejamento do professor muito extenso e trabalhoso. E a reforma da lei previdenciária, que aumentou o tempo de serviço dessa árdua profissão.

Relatam ainda que o sistema educacional tem sobrecarregado todos os profissionais da educação, são porteiros que precisam cuidar da portaria e limpar várias salas de aula em um intervalo mínimo, de um turno para o outro; são gestores

que precisam conhecer desde o desempenho dos alunos, até dos demais funcionários, que conhecem as soluções, mas não possuem autonomia para executar; são professores e equipe pedagógica com atribuições que eram da família e de outros setores da sociedade. Tudo isso tem refletido em perda da qualidade do ensino; em funcionários da educação doentes de tanta carga física e emocional, por causa de excesso de horas trabalhadas e, também, por falta de segurança nas escolas, com profissionais que lidam com indisciplina, agressões verbais, emocionais e físicas, com risco de vida. Temos exemplos de profissionais que terminam suas carreiras com síndromes depressivas, sendo jogados de um lado para o outro por não mais conseguir desempenhar com excelência o seu papel, e com rendimentos que não custeiam nem remédios necessários.

Ao final pedem desculpas pelo desabafo, e solicitam maior valorização aos educadores e educandos.

b) Investimentos nas áreas arquitetônicas, pedagógicas e com equipe de multiprofissionais responsáveis por diagnosticar, acompanhar, com tratamento profissional, alunos com deficiências e/ou transtornos globais do desenvolvimento com altas habilidades ou superdotação?

Foi respondida que sim, a unidade recebeu investimentos arquitetônicos, reformas para tornar o espaço mais acessível, com maior mobiliário e materiais pedagógicos, direcionados aos alunos com deficiência. O AEE foi equipado com uma sala e recursos pedagógicos e tecnológicos.

c) Disponibiliza profissionais de apoio aos estudantes com deficiência TDAH?

O aluno com TDAH não possui profissional de apoio disponível para acompanhamento. Caso tenha na sala outros alunos com alguma deficiência e o professor de apoio esteja na sala, ele pode, se houver como, auxiliar os demais, mas não há um profissional de apoio específico para o aluno com TDAH.

d) Disponibiliza curso de formação para trabalhar com a Educação Especial na perspectiva da educação inclusiva?

Disseram que a formação continuada na área da inclusão praticamente inexistente.

e) Quais experiências pedagógicas significativas, direcionadas a todos, tiveram resultado também com os alunos especiais?

Relataram que às experiências educacionais são pensadas de acordo com seu público-alvo, destacando ações relevantes, como o desenvolvimento de projetos interdisciplinares, contemplando componentes do núcleo diversificado, com atividades práticas, lúdicas e recreativas, envolvendo a participação constante de instituições locais, privadas, municipais, estaduais e/ou federais e profissionais das mais variadas áreas, como: assistência social, psicólogos, médicos, enfermeiros, advogados, empreendedores locais, entre outros. Tais projetos são considerados riquíssimos, por trabalharem conteúdos da realidade do aluno, com experiências concretas e inovadoras, colaborando no desenvolvimento de ações protagonistas, de investigação científica, desportistas e culturais.

Descrevem dinâmicas interativas que buscam passar mensagens de otimismo e de aproveitamento do tempo, que é valioso e irreversível na vida de cada um, de modo que o quão rápido perceberem sua realidade, terão maior autonomia para transformá-la segundo sua necessidade; seja portador de deficiência ou não. Essas ações foram relevantes na integração entre os alunos, tornando-os parte integrante do todo.

### Item 3 – Conhecimentos específicos na área da inclusão

Esse questionário foi respondido por 100% dos profissionais da unidade.

3.1 O atendimento educacional especializado é realizado mediante a atuação de profissionais com conhecimentos específicos:

no ensino da Língua Brasileira de Sinais, da Língua Portuguesa na modalidade escrita como segunda língua, do sistema Braille, do soroban, da orientação e mobilidade, das atividades de vida autônoma, da comunicação alternativa, do desenvolvimento dos processos mentais superiores, dos programas de enriquecimento curricular, da adequação e produção de materiais didáticos e pedagógicos, da utilização de recursos ópticos e não ópticos, da tecnologia assistiva e outros. (LDB 1996)

a) A formação dos profissionais no magistério possibilita o conhecer sobre as deficiências e/ou transtornos de seus alunos em específico?

Responderam a esses questionamentos 100% dos professores, dos quais 70% disseram conhecer, superficialmente, a linguagem de sinais, o sistema Braille e o soroban; contudo, afirmaram ter boas práticas com: orientação, mobilidade e tecnologias assistivas. Enquanto, 30% responderam conhecer bem a linguagem de sinais, por serem intérpretes.

b) Segundo a LDBEN, os estudantes com deficiência física, visual, auditiva, intelectual, TGD – hoje apresentado como Transtorno do Espectro Autista (TEA), altas habilidades ou superdotação, que possuem diagnósticos com laudos específicos, são o público-alvo do atendimento no AEE. Como é o perfil de formação para ser profissional responsável pelo AEE?

O profissional responsável pelo AEE pode ter qualquer graduação dentro do magistério, porém, necessita de formação continuada, na área da inclusão. Inclusive, muitos profissionais buscam essa formação de acordo com a realidade vivenciada e com as necessidades que vão surgindo.

Ainda, de acordo com os relatos, o profissional tenta ser um eterno pesquisador, buscando constantemente conhecer o como lidar com sua clientela; o que não é fácil como mostra nos livros, ressaltam alguns professores que prática, não há como modificar muitas realidades.

c) Todos os professores conhecem as fichas individuais dos alunos público-alvo da Educação Especial?

Todos os profissionais foram questionados, no entanto, apenas 50% responderam que conhecem as fichas individuais dos alunos da Educação Especial, juntamente com o profissional de apoio e o profissional do AEE, e que verificam o histórico familiar e as intervenções realizadas por profissionais (medicamentos, terapias, comprometimento e evolução); ressaltam, porém, a necessidade de tal trabalho ser realizado em parceria, inclusive, com multiprofissionais específicos, pois o professor regente não consegue dar atenção individualizada, como muitos necessitam, por ter que se envolver com os demais alunos da sala com igual atenção. Já 30% disseram que não participam desse planejamento, e que apenas no contexto

da turma trabalham metodologias que possam inseri-los. Os últimos 20% responderam que utilizam atividades convencionais, as adaptadas ou especiais ficam sob a responsabilidade do profissional de apoio e do AEE, ajudando apenas no que for dúvida específica sobre o conteúdo, para que este repasse com a sua estratégia.

Os profissionais de apoio responderam que muitos professores trabalham diretamente com os alunos especiais, com a colaboração do aluno monitor, que auxilia no entendimento. Esse profissional, ao ter que ser apoio itinerante, não consegue atender todos os alunos sob sua responsabilidade, fica sobrecarregado, principalmente com os relatórios e os planejamentos, que se multiplicam por 6 alunos de diferentes anos/séries para o atendimento. Então, eles priorizam uns em detrimento de outros, não por vontade própria, mas o trabalho fica fragmentado e não alcança os objetivos desejados. Assim, o atendimento itinerante transformou o apoio em uma função árdua e ineficiente.

d) Quanto à linguagem de sinais, Braille, soroban e tecnologias assistidas, todos os profissionais da escola conhecem, manuseiam, utilizam em suas práticas?

Nem todos necessitam dessas ferramentas, mas, a partir da necessidade, buscam aperfeiçoamento, apesar de não estarem disponíveis nas plataformas do NetEscola, para servidores, e capacitações relacionadas à inclusão.

e) A educação inclusiva desta unidade escolar faz parte do PPP (Projeto Político Pedagógico) ou é apenas um apêndice dele?

Responderam que a educação inclusiva faz parte do PPP, segundo as respostas dos participantes, cujo lema é “EDUCAR PARA VIDA”, por meio de um trabalho pedagógico sociointeracionista, que democratize o conhecimento e esteja fundamentado em valores humanistas, entre os quais destaca-se: solidariedade, justiça social, honestidade, responsabilidade e respeito às diferenças; como condição social do conhecimento, busca-se mitigar as desigualdades na aprendizagem e mediar conhecimento científico-filosófico, que conduza a ações em saberes concretos, com a premissa da valorização e da diversidade e com o paradigma da igualdade.

Os componentes curriculares, estipulados pela nova BNCC, propõem novas maneiras de vivenciar o desenvolvimento tecnológico. Porém, a rapidez das

transformações sociais tem gerado dificuldades e inseguranças entre professores e alunos, ocasionando desgaste e comprometimento das ações voltadas para o aprimoramento do ensino, fazendo com que a sala de aula se torne um ambiente de pouca relevância para a consolidação do conhecimento, que deve ser compreendido por meio da construção de conceitos que possibilitam a reflexão crítica da informação, processo para autonomia mental. Por fim, muitos têm atribuído, como conhecimento, fatos isolados e opiniões veiculadas por mídias sociais, sem que se saiba a procedência ou se analise os possíveis efeitos que essas informações podem acarretar quando absorvidas sem consciência crítica.

O Brasil ocupa o 53º lugar em educação, entre 65 países avaliados (PISA). Mesmo com o programa social que incentivou a matrícula de 98% de crianças entre 6 e 12 anos, 731 mil crianças ainda estão fora da escola (IBGE). O analfabetismo funcional de pessoas entre 15 e 64 anos foi registrado em 28% no ano de 2009 (IBOPE); 34% dos alunos que chegam ao 5º ano de escolarização ainda não conseguem ler (Todos pela Educação); 20% dos jovens que concluem o ensino fundamental, e que moram nas grandes cidades, não dominam o uso da leitura e da escrita (Todos pela Educação). Professores recebem menos que o piso salarial (BRUINI 2022).

f) O enunciado acima retrata sua unidade escolar?

Ao direcionar tal questionamento, abriu-se para um grande debate, no qual muitos quiseram opinar e iniciaram dizendo: é notório que o saber científico, o conhecimento, tem fugido do interesse da sociedade.

g) O que tem provocado esse analfabetismo funcional?

A era denominada modernidade líquida se instalou. Verifica-se a constante falta de entusiasmo para com os conteúdos trabalhados, a falta de perspectiva de uma vida melhor. “Mentes inquietas” parece ser o lema de todos, mas, na atualidade, cada aluno, com a faixa etária entre 11 e 18 anos, já foi bombardeado, no decorrer de sua vida, com tantos conteúdos massificadores, apresentados pela mídia e com tanta rapidez e repetição que antes de refletir o significado do conteúdo, a maioria já o internalizou e passou a repeti-lo.

Antes a TV, agora a *Internet* e os diversos aplicativos desencadeiam a dopamina, o hormônio do prazer, que desperta satisfação. E após excessivas doses de hormônio, ler um livro fica desinteressante. E o sistema educacional, mesmo na era da modernidade, continua com moldes tradicionais, nos quais promove uma

educação que deve ser inclusiva, valorizando as múltiplas habilidades. Mas, na realidade, o sistema educacional continua com uma enorme burocracia e, no final, continua tecnicista, cobrando nas avaliações externas – como o Sistema de Avaliação Educacional do Estado de Goiás (SAEGO), o Saeb, o Enem e o Exame Nacional de Cursos (ENC) – o conhecimento e o domínio das competências básicas para um desenvolvimento profissional com extrema eficiência.

As consequências desse fracasso podem ser vistas pelas ruas das grandes cidades, pois, a cada dia, o número de crianças que moram em becos, em sarjetas e debaixo de viadutos cresce. Outras consequências estão relacionadas ao alto índice de marginalização de jovens e menores de idade, à violência nas ruas e nas escolas e à falta de capacitação para ocupar cargos em empregos que são mais bem remunerados. Dentro das escolas, os alunos não têm interesse pelo que aprendem, enquanto outros não têm outro objetivo senão a merenda.

h) Esses dados são resultantes da ineficiente Educação Especial Inclusiva direcionada aos alunos com deficiências, transtornos globais do desenvolvimento, altas habilidades ou superdotação?

As causas do fracasso escolar estão interligadas e todas as consequências se articulam como se fosse uma teia em que qualquer movimento afeta todos os fios. Muitos alunos, oriundos de escolas estaduais, deficientes físicos ou não, em suma, são de famílias pobres e vulneráveis, e já chegam ao sistema educativo em desvantagem, em termos de acesso a bens culturais e manejo da linguagem oral e escrita. Estes desfavorecidos lutam para administrar a própria cultura, tentando desenvolver habilidades para suprir as necessidades básicas. Eles e os que o cercam verificam sim uma enorme evolução, dentro das oportunidades oferecidas. Isso é um desenvolvimento positivo, isso é inclusão; porém, quando são avaliados pelo sistema geral, nem todos têm a oportunidade de ter esse desenvolvimento considerado, uma vez que os sistemas de avaliação não são realizados de forma específica para mensurar tal desenvolvimento, mas sim o domínio das competências básicas para um desenvolvimento profissional. É possível verificar tais ocorrências nas avaliações de um concurso, quando oferece vagas para deficientes, cuja, em sua maioria, são cobradas competências iguais, o que não revela equanimidade.

A escola, nesse contexto, tem por obrigação repensar suas ações e seu papel no aprimoramento dos saberes, pois, de acordo Patto (2015), o fracasso do sistema escolar no Brasil é o resultado das barreiras que impedem que seus próprios meios sejam alcançados. Tal fracasso é resultado de diretrizes inoperantes, trabalho pedagógico burocrático, que acaba tornando a prática escolar sem motivação, e trabalho do apoio itinerante, que necessita acompanhar até 6 alunos em salas diferentes.

No caderno TV escola (2000, p. 16), o Ministério da Educação e Cultura (MEC), afirma que “escola é uma das grandes aliadas na luta pela integração”.

i) Quanto à segregação, à rejeição, como é essa realidade? Nesse item, a educação inclusiva tem realizado a integração?

De acordo com a análise dos relatos, os profissionais da educação afirmaram que o trabalho com alunos com diferentes deficiências (físicas, sensoriais...), juntamente com os alunos “normais”, no cotidiano do ambiente escolar regular, se torna um laboratório de mostras de superação, de reflexão sobre valores, de experimentação científica das oportunidades. Muitos considerados como “normais” são instigados a refletirem seus talentos diante de alguns com deficiências irreversíveis e que, mesmo diante a tantas barreiras, demonstram uma alegria de vida, um desenvolvimento, uma percepção contagiante.

Outros parecem não ignorar os deficientes, mas por mais que sejam indiferentes, convivem, e não desrespeitam, o que é muito importante. Nessa unidade, ocorrem sim alguns casos de brincadeiras inconvenientes com um ou com outro aluno, mas não há desrespeito com os colegas para com aqueles que possuem alguma deficiência. Isso é aprender com as diferenças, deixando de reproduzir a separação entre deficientes e não deficientes. As dificuldades, entretanto, continuam sendo levantadas, como os baixos desempenhos quanto ao conteúdo e ao comportamento (dislexia, disgrafia, discalculia, apatia, desatenção, hiperatividade, indisciplina, desinteresse e frustração), e continuam sendo estudadas, na busca da causa e de como promover ações que os treinem a superar essas dificuldades, reduzindo o grau de comprometimento.

### Compilação de dados de entrevistas em tabelas

**Tabela 3: posicionamento dos pais**

| <b>Posicionamento dos pais em relação ao questionário, com resposta Sim ou Não e justificativa</b>                                                                                                                                                   | <b>S</b> | <b>N</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|
| Conhece alguma criança que tenha os sinais de dificuldade de aprendizagem, como as que seu filho(a) tem apresentado?                                                                                                                                 | 12       | 0        |
| Em sua casa, como seu filho se comporta, com desatenção, ao falar com ele, ou ele te escuta e obedece?                                                                                                                                               | 5        | 7        |
| Seu filho tem dificuldade de socialização, ou brinca com os coleguinhas da vizinhança?                                                                                                                                                               |          |          |
| Ao constatar que o diagnóstico de seu filho foi de: DI, TDAH, Autismo, ou outro, e que era necessário o tratamento indicado, terapias que auxiliem no desenvolvimento da aprendizagem e maior presença dos pais na escola e em casa, você concordou? | 8        | 4        |

**Fonte:** Dados da pesquisa (12 pais de alunos com DI, TDAH e Autismo) (2023).

Os dados transcritos na tabela acima mostram que os pais têm ciência da importância do diagnóstico correto para o desenvolvimento de seus filhos, porém, a participação da família na escola não é uma realidade absoluta, muitos estão delegando suas responsabilidades para a escola, até mesmo as responsabilidades de casa, justificando a falta de tempo, a necessidade de se ausentar o dia todo para complementação da renda familiar, deixando a educação e a escolarização apenas a cargo da escola. Dos pais entrevistados sobre o diagnóstico de TDAH, DI, e Autismo de seus filhos, um pai relatou que custou aceitar, e ficava procurando culpados, mas hoje percebe o quanto estava errado e, se a sua esposa não tivesse exigido com firmeza o tratamento, ele teria apenas “quebrado o menino no porrete. Primeiro senti raiva e não queria acreditar, para mim, era mais fácil bater nele, para ele parar com birra, do que acreditar que ele precisava de ajuda. Com o passar do tempo e o acompanhamento com médicos e terapeutas, eu percebi que também parecia sentir o que ele sentia, então realizei os exames e foi diagnosticado com DI leve e TDH. Logo, passamos a realizar, juntos, os tratamentos contínuos, medicamentosos e as terapias, e nossa convivência em casa mudou completamente, assim como o desenvolvimento da aprendizagem do meu filho na escola. Porém, hoje conheço pessoas ignorantes como eu era e que, infelizmente, não têm condições financeiras de fazer o tratamento particular, pois eu tentei pelo SUS, e não consegui vaga. E como

eu sofria, vejo que muitas pessoas sofrem por falta de alguém que perceba os sinais e possa alertar para a busca de tratamento”.

**Tabela 4: sala específica para atendimento.**

| <b>Sala de Atendimento Educacional Especializado</b>                                       | <b>S</b> | <b>N</b> |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|
| São contemplados com os recursos da sala de AEE?                                           | 12       | 0        |
| As interações com os colegas são saudáveis?                                                | 10       | 2        |
| Práticas pedagógicas utilizadas na sala de aula despertam em você interesse e aprendizado? | 6        | 7        |
| Como aluno com TDAH, você se sente parte do processo de inclusão?                          | 6        | 7        |

**Fonte:** Dados da pesquisa (12 alunos TDAH) (2023).

A maioria dos alunos responderam que são contemplados com o desenvolvimento de habilidades diversas na sala de AEE, como atividades lúdicas e agradáveis, jogos, recortes e montagens e apresentações em público. Contudo, ainda possuem dificuldades de foco, de organização dos cadernos e de compressão do conteúdo na sala regular, e que só os atendimentos no AEE não são suficientes, pois os professores regentes cobram muito a administração do tempo com eficiência, o que muitos não conseguem, simplesmente deixando suas atividades sem realizar ou, por fim, copiam de colegas.

A relação com os professores é de medo e de dificuldade de acompanhamento, o que gera frustração. Na maioria das vezes, as práticas pedagógicas não são consideradas interessantes, isto pois, alguns não gostam de ler, outros possuem dificuldades em escrever, tanto de entendimento de contexto quanto de grafia, e se sentem inferiores quando corrigidos por alguns professores. Segundo um deles, “ele fala, fala, mas eu não entendo nada”, então, na maior parte das vezes, não se sente incluído, sente-se como alguém que tem problemas, “me sinto burro”.

**Tabela 5: ambientes flexíveis**

| <b>Ambientes flexíveis de aprendizagem</b>                                       | <b>S</b> | <b>N</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|
| As salas de aula são um ambiente que te deixa feliz?                             | 7        | 5        |
| Os alunos que necessitam de um maior foco, ficam sempre nas carteiras da frente? | 12       | 0        |
| Os professores regentes utilizam material didático específico, adaptado?         | 7        | 5        |

**Fonte:** Dados da pesquisa (12 alunos TDAH) (2023).

Nota-se, a partir das respostas, que a maioria conhece o que são ambientes flexíveis e fazem uso deles, isso porque esses elementos estão baseados em acessibilidade que supõe ambientes adaptados. Já alunos com dificuldade de foco são posicionados em carteiras mais à frente da sala. Quanto ao material didático específico, as respostas mostram que o material não é adaptado como é adaptado aos alunos com baixa visão ou com deficiência intelectual, ou outros.

**Tabela 6: formação continuada**

| <b>Entrevista a professores quanto à formação continuada em educação inclusiva</b>    | <b>S</b> | <b>N</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|
| Professores com formação na área da inclusão                                          | 22       | 8        |
| Tem consciência da importância da formação continuada para o trabalho com a inclusão? | 15       | 15       |
| Participou de pesquisas voltadas para a educação inclusiva?                           | 10       | 20       |
| Professor tem conhecimento de libras?                                                 | 10       | 20       |

**Fonte:** Dados da pesquisa (30 professores da unidade pesquisada) (2023).

A pesquisa constata que a maioria dos professores participam de cursos de formação na área da inclusão e tem consciência da importância da formação continuada para o trabalho com a inclusão. Verifica-se, também, que poucos estão voltados aos processos de pesquisas, mesmo reconhecendo que esses processos melhorariam as estratégias de ensino-aprendizagem; entretanto, justificam não terem tempo nem incentivo para tais pesquisas, o que contribuiria largamente para a verdadeira inclusão de todos.

**Tabela 7: Acompanhamento Profissional**

| <b>Acompanhamento profissional/medicamentos</b>                               | <b>S</b> | <b>N</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------|----------|----------|
| Professor tem acesso aos relatórios médicos?                                  | 22       | 8        |
| Percebe quem usa medicação contínua no dia a dia?                             | 22       | 8        |
| Conhece pesquisas voltadas aos resultados dessas interações medicamentosas?   | 20       | 10       |
| Constroem, junto aos profissionais da sala de AEE, gráficos classificatórios? | 20       | 10       |

**Fonte:** Dados da pesquisa (20 professores da unidade pesquisada) (2023).

Em relação ao acompanhamento de alunos por profissionais, a maioria dos professores demonstrou ter ciência dos relatórios médicos. Quanto à percepção de uso de medicamentos, grande parte disse notar nitidamente, em muitos alunos, a diferença de quando usa medicação ou não. No que se refere às pesquisas, a maioria não conhece os resultados científicos; quanto ao comportamento e ao desenvolvimento mediante a ação medicamentosa, a maior parte opinou que medicamentos associados a práticas inovadoras podem sim auxiliar, porém, não eliminam a importância da interação social, promovida pela família, pela escola e pela sociedade e principalmente por uma equipe de multiprofissionais, que deveria ser uma realidade da escola cotidianamente.

**Tabela 8: Políticas de Inclusão**

| <b>Quanto às políticas de inclusão</b>                              | <b>S</b> | <b>N</b> |
|---------------------------------------------------------------------|----------|----------|
| As políticas públicas têm beneficiado a inclusão em sua totalidade? | 5        | 25       |
| A educação é valorizada com a constante promoção de equidade?       | 2        | 18       |
| Os profissionais da educação se sentem valorizados?                 | 0        | 20       |
| As necessidades dos alunos com TDAH estão sendo consideradas?       | 0        | 20       |

**Fonte:** Dados da pesquisa (20 professores da unidade pesquisada) (2023).

Os profissionais relatam que a educação, nos últimos anos, não tem sido tratada como prioridade do país, e a pandemia demonstrou o quanto as escolas encontram-se sucateadas e os professores desvalorizados, não tendo o mínimo incentivo para capacitações ou, até mesmo, acesso a tecnologias necessárias à sua prática pedagógica diária. A educação inclusiva, que tem a obrigação de promover a equidade, não tem dado respaldo, por isso, muitos deficientes que necessitam de um apoio individualizado contam apenas com um itinerante, que precisa atender até 5 pessoas em salas diferentes, não conseguindo desenvolver um bom trabalho.

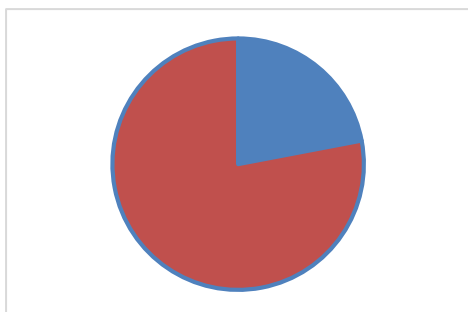
A partir dessas análises, nota-se que as unidades escolares, em suas salas regulares, acolhem alunos com diversas necessidades especiais; no que se refere ao aprendizado ou até mesmo às barreiras físicas, vários são os fatores que estão sendo percebidos por seus profissionais, demonstrando, dessa maneira, que a escola tem avançado no processo, tem buscado informações diversas que auxiliam no contexto do conhecimento de sua clientela, para melhor planejar sua abordagem metodológica. Contudo, de um modo geral, fica evidente que inclusão escolar é uma forma de

inserção em que a escola comum tradicional é modificada para ser capaz de acolher a todos os educandos incondicionalmente e de propiciar-lhes desafios de superação e autonomia cidadã.

Espera-se, portanto, que essa autonomia cidadã dure além dos muros da escola, pois essas crianças passarão de simples alunos a cidadãos e, quando eles buscarem oportunidades em uma sociedade inclusiva, que a Educação Especial tenha alcançado, indiscriminadamente, a todos e que as pessoas se lembrem que democracia se faz com o auxílio de todos.

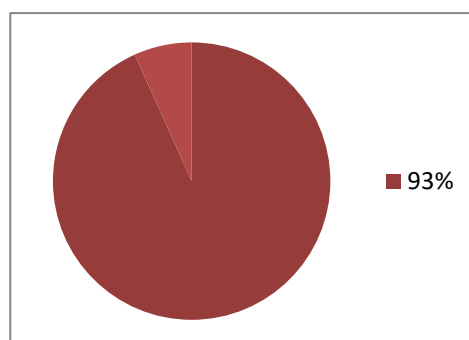
### Compilação de dados de evidência em gráficos

**Gráfico I:** Porcentagem de alunos que apresentam sinais de TDAH, e cujo os responsáveis são orientados a procura de diagnostico e providencias na busca do desenvolvimento da aprendizagem.



**Fonte:** Dados da pesquisa (2021 a 2023)

**Gráfico II:** Resultados obtidos com alunos diagnosticados e integração a rede de apoio necessária ao desenvolvimento da aprendizagem.



**Fonte:** Dados da pesquisa (2021 a 2023)

O gráfico I, demonstra que as famílias ao serem procuradas para auxiliarem na resolução dos problemas relacionados ao baixo desempenho na aprendizagem de seus filhos, sendo orientados das possíveis causas e providências a serem tomadas para a solução dos problemas, que podem resultar em fracasso escolar. Cada família recebe as informações de uma forma, 22% procuram tomar as devidas providencias, mas 78% não fazem nada. E nem sempre é possível a intervenção da escola sobre

a decisão do responsável. Muitos pais não aceitam que o filho possa ter uma deficiência, O Conselho Tutelar, Ministério Público, a Secretaria de Saúde/ UBS e a Secretaria de Assistência Social são parceiros que a escola indica como rede de apoio em alguns casos. Porém não são todos os responsáveis que procuram ajuda nestes órgãos, deixando a escola como a única responsável pelos resultados.

O gráfico II, demonstra que a rede de apoio é de muita importância para obtenção de resultados satisfatórios e de sucesso, pois de 100% dos que interagem com a rede de apoio: parceria entre escola, família, equipe multiprofissional, apenas 7% não obtém resultados satisfatórios.

A rede de apoio, juntamente com as ações pedagógicas resultam em desenvolvimento satisfatório. Sem essa rede de apoio, pode se até alcançar resultados satisfatórios, mas o percurso se mostra mais doloroso e exaustivo tanto para o discente como para toda equipe educacional. Podendo também resultar em inúmeras dificuldades, evasão, baixo desempenho, frustrações as diversas comorbidades, e entrave ao desenvolvimento e a inclusão.

A diversidade auxilia no processo de interação viva da aprendizagem, quando condicionada a valorização do outro, ao respeito e a equidade, pois sem que valores sejam trabalhados a diversidade acarretar conflitos diversos.

No caso do aluno com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, deve haver acompanhamento observando o cotidiano do desenvolvimento do aluno para diagnosticar o estado em que esse transtorno se encontra e a busca de profissional especializado para terapias comportamentais. Requer um acompanhamento que no estado de Goiás, a legislação é interpretada totalmente contrária a sua necessidade.

Está descrito nas Diretrizes Operacionais da Rede Pública Estadual de Educação de Goiás 2020-2022. Goiânia-GO que:

é vedado a profissional de apoio atender alunos com problemas indisciplináveis e/ou transtornos de aprendizagem – TDA, TDAH, TDH. Você concorda com essa proibição, já que alunos com transtornos de aprendizagem – TDA, TDAH, TDH. No Brasil não são considerados pela LBI, Lei Brasileira de Inclusão como deficientes, por ser um distúrbio neurobiológico crônico que se caracteriza pela desatenção, impulsividade e agitação motora. Distúrbios que podem ser identificados e tratados diminuindo sequelas, mas que são distúrbios permanentes.

Ao verificarmos os Direitos das Pessoas com Deficiência estabelecida pela Convenção da ONU (2008), essa diretriz não obedece ao estabelecido, pois o aluno com TDAH é uma pessoa com impedimentos de natureza sensorial, que se não considerado podem obstruir sua participação plena. É válido destacar ainda que a convenção da ONU, órgão internacional, na qual o Brasil assinou como signatário, abrindo portas para a inclusão, inclusive do TDAH, que pelas leis brasileiras não é considerado uma deficiência, por não ser incapacitante.

Associado tem se a dificuldade ainda maior, a do diagnóstico, que necessita ser realizado por equipes de multiprofissionais, com laudos que detecta o nível de comprometimento e possíveis meios de lidar com os sofrimentos ocasionados por tal limitação. Para posteriormente acesso ao direito constituído por leis de uma prática educacional direcionada.

Pessoas que não possuem informações específicas sobre o TDAH, e seus possíveis sintomas e suas limitações, tendem a simplificar os sofrimentos, o que pode ocasionar graves sequelas, que prejudicam por toda uma vida.

Nesta pesquisa, o público-alvo foram 08 alunos, diagnosticados com TDAH por profissionais específicos, com laudos, contudo, existem muitos outros que possuem sinais característicos de TDAH, mas não foram diagnosticados por profissionais por não possuírem condições financeiras e o diagnóstico via Sistema Único de Saúde (SUS), que é gratuito, não é de fácil acesso. Crianças com esse Transtorno, na maioria das vezes, são filhos de pais com o mesmo comprometimento e que não tiveram tratamento, e, portanto, na primeira dificuldade, tendem a desistir. Na escola, profissionais da educação não conseguem mudanças significativas sem a ajuda dos pais e de profissionais específicos da área médica; e, assim, os problemas aumentam a cada dia.

Durante a pesquisa tivemos a oportunidade de verificar situações de jovens, com diagnóstico de TDAH e DI, que abandonaram o tratamento, e cujos resultados são de baixo rendimento escolar, envolvimento com drogas, marginalidade. Outros que o seu déficit de atenção sem hiperatividade, resultando em introspecção, são pessoas que se tornam imperceptíveis por muitos e acabam com uma defasagem de aprendizagem enorme. Uma mãe relata no relatório do AEE, que em outras escolas por onde seu filho passou, viviam se queixando por seu filho não conseguir aprender; relata que ele era muito zombado na sala pelos colegas por ser atrasado e seus

colegas se aproveitavam de carência de atenção, usando-o para brincadeiras irresponsáveis. Ela não sabia o que fazer, mas ao chegar a esta escola foi informada, de como diagnosticar, uma luz dissipou a trevas no fim do túnel e hoje ele tem se desenvolvido muito.

Outra mãe relata como a introspecção atrapalha sua socialização, conduzindo-as à ansiedade, à depressão e ao isolamento, problemas como fobia ao estar em contato com outras, psoríase, e até a crises de pânico. Durante as entrevistas vimos o relato de uma mãe de jovens já em fase de Ensino Médio, que parou com o tratamento, abandonou os estudos, regredindo ao ponto de voltar a ter incontinência urinária noturna.

Muitas famílias, ou o próprio indivíduo com TDAH, não consegue perceber essas inquietações, e são propensos a se tornarem adultos problemáticos, depressivos, insatisfeitos e desconstruídos.

A pesquisa propiciou o conhecimento da diversidade, das limitações, das deficiências físicas e intelectuais, e como este fato é positivo, por nos fazer sair da zona de conforto e buscar redes de apoio, pois vivenciar a inclusão social requer a busca de parcerias diversas, seja na Assistência Social, no Ministério Público, na Secretaria de Saúde e/ou nas Políticas Públicas.

Assim, a relevância deste conhecimento está em provocar aos profissionais do magistério, pais, estudantes e as diversas instituições do Estado a reflexão de conceitos e práticas que inviabilizam o processo de inclusão, visto que:

atualmente, apenas 30% das escolas que registram matrículas de alunos com deficiência oferecem atendimento educacional especializado. Além disso, somente 26% contam com salas de recursos multifuncionais e apenas 4% dos professores que atuam nessas escolas têm formação específica em educação especial. (INEP 2019)

O índice global de D&I (Diversidade e Inclusão) que é baseado em feedbacks de colaboradores ao redor do mundo, ao realizar um ranking com 14 países, entre eles o Brasil, este, ocupou a 7ª colocação, porém estes mesmos estudos identificaram o quanto se faz necessário o efetivo processo mudança de mentalidade das empresas. Ambientes empresariais podem ser extremamente tóxicos quando são mais segregativos do que acolhedores. ( Kantar Inclusion 2019).

A educação tem essa responsabilidade com o seu público-alvo, pois a inclusão que tem a oportunidade de ocorrer inicialmente na escola, pode ser disseminada a toda estrutura social e corporativa. Cabe a todos, aos teóricos da educação inclusiva, aos profissionais das escolas regulares e às equipes multidisciplinares e de saúde lutar por instituição de mecanismos de fortalecedores desses direitos, por recursos e canais de comunicação e atendimento atinjam a todas as minorias; pois na realidade a inclusão social é, na verdade, uma medida de ordem econômica, uma vez que o portador de deficiência com recurso econômicos é incluído, mas as demais minorias deficientes ou não se não obtiverem equidade não terão a chance de serem cidadãos produtivos, participantes, conscientes de seus direitos e deveres.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A escola regular com Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva promove experiências enriquecedoras para todos que se permitem dela participar. São laboratórios vivos de superação, de práticas humanizadoras, inspiradoras, capazes de modificar sentimentos e de promover atitudes protagonistas e autônomas.

Foi evidenciado que a unidade educacional trabalha sob o viés da Política Nacional de Educação Especial: equitativa, inclusiva e com aprendizado ao longo da vida, o que requer olhar para dentro de si e perceber o quanto as limitações se tornam barreiras intransponíveis, ao passo que muitas barreiras fisiológicas, promovem capacidade de superação incrível.

E que essa capacidade necessita ser contemplada, conhecida, para ser trabalhada, desenvolvida. Que é necessário a flexibilização de ações pedagógicas às diferentes necessidades especiais de aprendizagem; assim como avaliar continuamente a eficácia do processo educativo, para tanto é necessário atuar em equipe, para juntos mediar e valorizar as diferenças e permitir uma convivência respeitosa e diversificada no contexto físico, mental, cultural, social, sexual, racial e étnico; assim como os valores da Educação Especial, que trabalha com pessoas que precisam ainda mais de cuidados distintos, devido as suas barreiras específicas – física, intelectual, auditiva, visual ou altas habilidades. Ambas têm como o maior desafio vencer os obstáculos do preconceito a diversidade e proporcionar inclusão na prática, desde a escola à comunidade.

Logo, para viabilizar essa inclusão, há necessidade da construção de uma rede de apoio. E a pesquisa verificou falhas na construção dessa rede, iniciando com a atual definição de responsabilidades da família; da instituição reguladora de legislações que tem a finalidade de promoção de equidade, de forma automática, descritiva, clara.

As leis existentes não são efetivadas de forma a garantir o direito na prática, como por exemplo, na Educação Especial, o direito a um atendimento do profissional de apoio individualizado, foi substituído por um itinerante, perdendo toda continuidade necessária para um desenvolvimento. A equipe multidisciplinar (psicólogos, médicos psiquiatras, psicopedagogos, médicos da família, assistente social); não estão

disponíveis nem mesmo nas Unidades Básicas de Saúde; a família (em muitos casos ausente), profissionais da educação não capacitados para lidar com cada especificidade PcD. o acesso aos direitos precisa ser automático, mas na realidade para garantir esse direito é necessário buscar junto ao Ministério Público, sua efetivação. Isso não é inclusão, pois a maioria mais necessitada não irá acionar esse direito.

Verificou-se, também, os déficits de investimentos em equipamentos eficientes, internet de qualidade, plataformas que funcionem. Salas de aula muito cheias, o que dificulta o trabalho individualizado dos professores. Em específico com alunos com necessidades educacionais especiais, que necessitam de adaptações, maior atenção individualizada. O trabalho no AEE, é um trabalho lúdico, cujo profissional tem realizado muito, com o tempo e o apoio que lhe é oferecido, mas sem poder contar com o apoio de uma equipe de multiprofissionais, o trabalho não tem tido resultado suficiente.

A desvalorização do profissional da educação que possui uma carga horária exaustiva e com os menores salários, quando equiparados às demais profissões de nível superior. A reforma da Previdência que desestabilizou o sonho da aposentadoria de muitos; tem ocasionado reflexos negativos em sua prática.

Por outro lado, o mercado de trabalho que requer profissionais com a mais alta qualificação e eficiência; profissionais que precisam concorrer com a inteligência artificial para garantir seu espaço, acaba por novamente serem segregados devido a defasagem de aprendizagem, comprometendo suas possíveis habilidades e competências. E a sala de aula é uma extensão da nossa sociedade, portanto, é na sala de aula que devemos preparar o cidadão para apoiar a diversidade, proporcionar a equidade e serem os planejadores e desenvolvedores de um mundo do trabalho inclusivo.

Diante disso, com os dados levantados e analisados nesta investigação, deve-se considerar a relevância e amplitude na prática a potencialidade das legislações para que as mesmas promovam equidade aos alunos com TDAH e, assim, desenvolvam seus potenciais, nos quais não foram efetivados na análise. Com isso, os indivíduos que possuem condições de ter um tratamento fora do ambiente escolar, junto a família, com os multiprofissionais (psicólogos, psiquiatras, terapeutas) conseguem resultados avançados com a ajuda na escola, do professor regente.

Porém os indivíduos que possuem laudos, mas não possuem acompanhamento fora da escola pela família ou por equipes multiprofissionais sendo, na escola apenas o professor regente e o suporte do AEE; não tendo direito ao profissional de apoio individualizado, e nem mesmo profissional de apoio itinerante, acabam tendo seu potencial não desenvolvido de forma satisfatória.

De acordo com a lei brasileira de inclusão todo estudante com algum tipo de deficiência que esteja matriculado na rede pública ou particular tem direito a um profissional de apoio; as Legislações internacionais garantem à pessoa com TDAH o direito de ter suas necessidades supridas, todavia, nem sempre é essa a interpretação dada a Educação Inclusiva ofertada para todos no Brasil, seja para com o TDAH, o Autista ou demais PcD.

## REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **APA DSM-5. Software.** 2012. Disponível em: <http://www.dsm5.org/>. Acesso em: 04 nov. 2013.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders:** DSM-5. Washington, DC: American psychiatric association, 2013.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5:** Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Porto Alegre: Artmed Editora, 2002.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais:** DSM-5. 5ª ed.; tradução: Maria Inês Corrêa Nascimento [et al.]. Revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli [et al.]. Porto Alegre: Artmed. 2014.
- BARKLEY, R. A. *et al.* **The adolescent outcome of hyperactive children diagnosed by research criteria:** I. An 8-year prospective follow-up study. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, v. 29, n. 4, p. 546-557, 1990.
- BARKLEY, R. A. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade:** guia completo para pais, professores e profissionais da saúde. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- BAUMEL, R.C.R.; SEMEGHINI, I. (orgs.). **Integrar/incluir:** desafio para a escola atual. São Paulo: Feusp, 1998.
- BRASIL. Decreto nº 3.956, de 8 de outubro de 2001. Promulga a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência. **Diário Oficial da União**, Brasília, 09 out. 2001a.
- BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva.** Brasília: MEC/SEESP, 2008b
- BRASIL. Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência. **Declaração de Salamanca e linha de ação sobre necessidades educativas especiais.** Brasília: CORDE, 1996.
- BRASIL. **Lei n. 13.146**, de 6 de jul. de 2015. Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm). Acesso em: 10 ago. 2018.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.** LDB 9.394, de 20 de dezembro de 1996.
- BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Direito à educação:** subsídios para a gestão dos sistemas educacionais – orientações gerais e marcos legais. Brasília: MEC/SEESP, 2006.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Brasília: MEC/SEESP, 2002.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial**. Brasília: MEC/SEESP, 1994.

BRASIL. **Resolução CEE N. 07**, de 15 de dezembro de 2006. Disponível em: [www.mp.go.gov.br/.../hp/.../res.\\_cee\\_nr\\_07\\_de\\_15\\_dezembro\\_2006.pdf](http://www.mp.go.gov.br/.../hp/.../res._cee_nr_07_de_15_dezembro_2006.pdf). Acesso em: 12 ago. 2016.

BRITO, L. L. de **Transtorno do espectro autista**: uma brevíssima introdução. Editora CRV, ano 2020.

CARVALHO, E. N. S. de. Educação Especial e Inclusiva no Ordenamento Jurídico Brasileiro. **Revista Educação Especial**, Santa Maria, v. 26, n. 46, p. 261-267, maio/ago. 2013.

CONNELL, R. **Processo Cognitivo e Comportamento Motor**. In: RODRIGUES, D. Métodos e Estratégias em Educação Especial - Antologia de textos. Lisboa.

DAMÁZIO, M. F. M. **Formação Continuada a Distância de Professores para o Atendimento Educacional Especializado**: pessoas com surdez, 2007. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/aee\\_da.pdf](http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/aee_da.pdf). Acesso em: 09 set. 2020.

DOMINGUES, L.; ZANCANELLA, S.; BASEGGIO, D. B.. Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: um olhar voltado para a escola. *Barbaroi*, n. 39, dez. 2013. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-65782013000200007&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-65782013000200007&lng=pt&nrm=iso)>. <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br> Acesso em: 20 de fev. 2020

FARREL, M. **Dificuldades de relacionamento pessoal, social e emocional**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

FERREIRA, M. E. C.; GUIMARÃES, M. **Educação Inclusiva**. Rio de Janeiro, DP&A, 2003.

FORTUNATO, S. A. de O.; BRUNO, C. R. C. Educação inclusiva: práticas pedagógicas direcionadas para o TDAH. 4º **CONGRESSO INTERNACIONAL DE EDUCAÇÃO, PESQUISA E GESTÃO**, 2013.

GENTILI, P. O Direito à educação e as dinâmicas de exclusão na América Latina. *In: Educação e Sociedade*, São Paulo: Cortez, 2009. v. 30, n. 109. p. 1059 – 1079.

GOLDSTEIN, S.; GOLDSTEIN, M. **Hiperatividade**: como desenvolver a capacidade de atenção da criança. 7ª Ed. Papyrus, 2021.

GRAEFF, R. L.; Vaz, C. E. Disponível em: **Avaliação e diagnóstico do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade** (TDAH). Psicologia USP, v. 19 n. 3, 2008. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/psicousp/article/view/41967/45635> Acesso em: 09 out. 2021.

KARNOPP, L. B. **Aquisição Fonológica na Língua Brasileira de Sinais**: estudo longitudinal de uma criança surda. 1999. Tese (Doutorado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 1999.

LEONARD, G. **Educação e êxtase**: recuperando o prazer de ensinar e aprender. Trad. Eleny Corina Heller. São Paulo: Summus, 1998.

LEMBKE, Anna, **Nação dopamina**, Ed. Vestígio 2022.

MANTOAN, M. T. E. **Inclusão escolar**: o que é? Por quê? Como fazer? São Paulo: Moderna, 2003.

MATTOS, Paulo, No Mundo da Lua: 100 Perguntas e respostas sobre o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) eBook Kindlem, Ed Autentica 17ª Revisada e Ampliada, Ano 2020.

MATTOS, E. A. **Contribuições do estudo e proposta para o processo de inclusão do aluno com necessidades educacionais especiais - deficiente mental - na escola comum**. 2000. Tese (Doutorado). Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2000.

MATTOS, P. et al . Apresentação de uma versão em português para uso no Brasil do instrumento MTASNAP-IV de avaliação de sintomas de transtorno do déficit de atenção/hiperatividade e sintomas de transtorno desafiador e de oposição. **Rev. psiquiatr.** Rio Gd. Sul, Porto Alegre , v. 28, n. 3, Dec. 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-81082006000300008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082006000300008&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 10 jun. 2020.

MERCER, J. R. **Labeling the Mentally Retarded**. Berkeley: University of California Press, 2003.

MUZETTI, C. M. G.; VINHAS, M. C. Z. de L.. Influencia do Déficit de Atenção e Hiperatividade na Aprendizagem em Escolares. Artigo. Curitiba: **Psicol. Argum**, V. 29, N. 65, P. 237 a 248, abril/ junho, 2011.

NAGEL, Lília. **Avaliação, Sociedade e Escola**: fundamentos para reflexão. Curitiba: Secretaria de Estado da Educação do Paraná, 1989.

OMOTE, S. **A integração do deficiente**: um pseudoproblema científico. Temas psicol. [online]. 1995, v. 3, n. 2.

PATTON, M.Q. **Quatitative Evaluation**. Beverly Hills, Ca., SAGE, 1980.

PESSOA, S. C. **TDAH na perspectiva da educação inclusiva**. On-line, 2013. Disponível em: <https://tudobemserdiferente.wordpress.com/2013/05/20/tdah-na-perspectiva-da-educacao-inclusiva>. Acesso em: 12 jun. 2017.

QUIXABA, M. N. O. **A inclusão na educação**: humanizar para educar melhor. São Paulo: Paulinas, 2015.

ROHDE, L. A., & Benczik, E.). **TDAH – O que é?** Como ajudar? Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

SASSAKI, R. K. **Inclusão**: construindo uma sociedade para todos. Rio de Janeiro, WVA, 1997.

SILVA, A. B. B. **Mentes inquietas**: TDAH desatenção, hiperatividade e impulsividade. São Paulo: Globo, 2019.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mentes inquietas**: entendendo melhor o mundo das pessoas distraídas, impulsivas e hiperativas- São Paulo: Editora Gente, 2003.

YIN, R. K. **Estudo de caso**: planejamento e métodos / Robert K. Yin; trad. Daniel Grassi - 2.ed. -Porto Alegre: Bookman, 2001.

ZOBOLI, F.; BARRETO, S. J. A Corporeidade como fator de inclusão de alunos com necessidades especiais nas aulas de Educação física. In: RODRIGUES, D. **Atividade motora adaptada: a alegria do corpo**. São Paulo: Artes Médicas, 2006.

## Anexos

Alunos deficientes físicos, participando da festa junina, com apresentações de coreografias e juntamente com os demais, na comissão de frente da dança.

Figura I



Figura II



Fonte: Almeida 2022



Sala do AEE

Atividades concretas

Com unidades de medidas



Atividades lúdicas na sala do AEE



Atividades lúdicas- Teatro



Jogos



Quadros de memorização



Projeto: Vereador Mirim



Projetos: arrastão contra Dengue