

TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE NA ESCOLA: O PAPEL DO NEUROPSICOPEGOGO NA SUPERAÇÃO DE DIFICULDADES

Gizenilda Neurides Gomes Costa (1); Sthenio José Ferraz Magalhães (2)

(1) Faculdade Metropolitana da Grande Recife, gizeneuride@hotmail.com; (2) Universidade Federal de Pernambuco, sthenio@live.com

Resumo: O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) caracteriza-se como um transtorno neurobiológico de causa genética, que pode ser diagnosticado na infância e acompanhar o indivíduo até a vida adulta. Sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade são recorrentes. Esta pesquisa teve como objetivo geral analisar o TDAH e suas manifestações à luz da Neuropsicopedagogia. Como objetivos específicos buscou-se discutir as dificuldades de aprendizagem apresentadas por crianças com TDAH sob a ótica neuropsicopedagógica; compreender como se dá a aprendizagem no cérebro de uma criança com TDAH; destacar possíveis encaminhamentos dados pelo profissional neuropsicopedagogo para superar as dificuldades escolares, emocionais e de relacionamento familiar e social. Observou-se que o indivíduo com TDAH apresenta alterações nas funções executivas e resulta num distúrbio comportamental, com sinais de hiperatividade, falta de atenção, concentração e impulsividade. Por trabalhar muito rápido o cérebro do TDAH tem dificuldade em realizar planejamentos, necessitando de estímulos, reforço positivo e reforço de extensão. Os estímulos são importantes para que o cérebro da criança crie redes neurais para novas aprendizagens. Os fármacos que atuam no controle dos neurotransmissores têm papel importante nesse trabalho e devem ser prescritos mediante avaliação de equipe multidisciplinar onde o neuropsicopedagogo desempenha papel fundamental. Além disso, é papel do neuropsicopedagogo identificar as potencialidades cognitivas da criança e estimular o seu desenvolvimento, contribuindo com a escola na construção de propostas de planejamento e organização executivas, treino de memória e motivação. Para a efetividade do trabalho é essencial a integração entre pais, professores e profissionais de equipe multidisciplinar envolvidos nas ações com o TDAH.

Palavras-chave: Diagnóstico, TDAH, Aprendizagem, Neuropsicopedagogia.

1 INTRODUÇÃO

O interesse desta pesquisa partiu de observações realizadas com crianças da rede municipal de ensino da cidade de Jaboatão dos Guararapes/PE no contexto do estágio supervisionado do curso de Pós-graduação em Neuropsicopedagogia da Faculdade Metropolitana da Grande Recife. Nesse momento foram identificados casos de crianças que apresentavam características como desatenção, agitação, impulsividade e hiperatividade, elementos do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), o que motivou reflexões acerca das contribuições do profissional Neuropsicopedagogo na proposição de intervenções frente às dificuldades de aprendizagem relacionadas.

Nesse sentido elencou-se como objetivo geral da pesquisa analisar o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e suas manifestações à luz da Neuropsicopedagogia. Como objetivos

específicos buscou-se discutir as dificuldades de aprendizagem apresentadas por crianças com TDAH sob a ótica neuropsicopedagógica; compreender como se dá a aprendizagem no cérebro de uma criança com TDAH; destacar possíveis encaminhamentos dados pelo profissional neuropsicopedagogo para superar as dificuldades escolares, emocionais e de relacionamento familiar e social.

2 NEUROPSICOPEDAGOGIA E DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM

De acordo com a Sociedade Brasileira de Neuropsicopedagogia (SBNPp) a Neuropsicopedagogia é uma ciência transdisciplinar, fundamentada nos conhecimentos da Neurociência Aplicada, que tem como objeto formal de estudo a relação entre cérebro e aprendizagem humana, numa perspectiva de reintegração pessoal, social e escolar. Ela veio aprimorar os educadores para que entendessem como o cérebro de uma criança funciona e como processa informações. Segundo essa Sociedade, a Neuropsicopedagogia é um novo campo de conhecimento que vem a contribuir com os processos de ensino e aprendizagem no instante em que tem como foco a compreensão do funcionamento do sistema nervoso e sua relação com a melhoria das dificuldades de aprendizagem.

A aprendizagem está relacionada a um método e, sobretudo, a experiências que são construídas por fatores emocionais e neurológicos. “Assim devesse, por exemplo, abordar as Teorias de Aprendizagem por possibilitar que a informação recebida seja transformada pelo sujeito em conhecimento construído.” (PORTO, 2013, p. 20) O sujeito recebe essas informações e as transformam em habilidades, competências e atitudes significativas. O processo de ensino e aprendizagem está relacionado à proximidade construída entre professor e aluno, isso faz com que a criança seja amada e desperte para o prazer em aprender.

A dificuldade de aprendizagem está relacionada na fala, escrita, leitura e raciocínio. “Dificuldade de aprendizagem é um termo genérico que abrange um grupo heterogêneo de problemas, capazes de alterar as possibilidades de a criança aprender independentemente de suas condições neurológicas para fazê-lo.” (ROTTA et al, 2006, p.117) Essas dificuldades também estão associadas a estruturas familiar e individual, a fatores emocionais, neurológicos, orgânicos e entre outros.

Para Vygotsky (1979), a aprendizagem favorece o desenvolvimento das funções mentais. Esse desenvolvimento e aprendizado caracterizam na compreensão do conceito de Zona de Desenvolvimento Proximal, que é a distância entre o nível de desenvolvimento atual que a criança se encontra e o nível potencial de novas aprendizagens. Vygotsky (1979) afirma que a linguagem é uma ferramenta importante para os educadores, meio pelo qual pode ser compreendido o curso interno do desenvolvimento humano, permite delinear percursos de trabalho e auxiliar a interação com o sujeito da ação da atividade.

2 TRANSTORNO DE DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE

Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) caracteriza-se como um transtorno neurobiológico de causa genética, que pode ser diagnosticado na infância e acompanhar o indivíduo até a vida adulta. Alguns dos fatores que podem dispor do transtorno são o álcool e o tabagismo na gravidez. Sintomas de desatenção, hiperatividade e impulsividade são recorrentes. Para Topczewski (1999, p.61):

A hiperatividade nem sempre se apresenta como sintomas isolados. Geralmente se acompanha de outras manifestações como os distúrbios comportamentais: agressividade, impulsividade, espírito destrutivo, dificuldade de relacionamento interpessoal e social, autoimagem negativa, entre várias outras alterações.

A hiperatividade é um dos distúrbios mais frequente em crianças na idade escolar. Essas crianças têm descontrole motor, não ficam paradas, mexem em tudo, correm e falam sem parar. O TDAH é um dos distúrbios mais frequente diagnosticado. A estimativa no Brasil é em 3% a 5% de todas as crianças em idade escolar. Os meninos tendem a ter mais sintomas de hiperatividade e impulsividade do que as meninas, mas em ambos os casos há desatenção.

Para Sampaio (2010), o transtorno de déficit de atenção do tipo predominantemente desatento; predominantemente hiperativo/impulsivo e do tipo combinado são utilizados pelos profissionais para os critérios de diagnóstico do DSM IV (Manual de Estatístico e Diagnóstico), para uma avaliação. A atenção é a função que o cérebro possui para processar corretamente todas as informações. Quando uma criança não consegue se concentrar nas atividades e vive “no mundo da lua”, essa criança demonstra algumas características como distrair-se facilmente, esquecimento,

dificuldade para organizar atividades, perda de objetos, etc. A atenção seletiva tem a capacidade de processar informações e mandar estímulos para o cérebro.

Historicamente o diagnóstico do TDAH tem se dificultado devido as discordância sobre sua natureza: um distúrbio cerebral biológico ou uma resposta comportamental a certos ambientes, tais como a escola ou outras situações onde foram colocadas demandas sobre a criança. A falta de concordância sobre a definição do TDAH também contribui para controvérsia. (PORTO, 2013, p.128)

A dificuldade de se diagnosticar um indivíduo com TDAH se dá por se manifestar outros transtornos e conceitos de lesão cerebral, pois é o distúrbio que está sendo mais diagnosticado na vida de uma criança.

No TDAH pode haver uma coexistência de transtornos, uma doença pode acompanhar outras doenças. O córtex pré-frontal, é a área que prestamos atenção. O TDAH não consegue ativar essa área. Para que ele possa ter atenção é preciso ativar outras áreas do cérebro. A falta dos dois neurotransmissores, a dopamina e a noradrenalina, aumenta a impulsividade na criança. Um indivíduo com TDAH na vida adulta pode acarretar vários problemas, principalmente a depressão.

No TDAH existe uma alteração genética, pois a pessoa não passa a ter o transtorno na vida adulta, e sim desde a infância, mais presente na criança em idade escolar. Essas crianças têm excesso de atenção e hiperatividade. “Não é raro uma criança com TDAH apresentar comorbidade, agregando distúrbios, como dislexia, disgrafia, discalculia, etc.” (SAMPAIO, 2010, p. 95). Outras crianças com TDAH podem apresentar o Distúrbio de Desenvolvimento da Coordenação (DDC) e/ou o Transtorno de Conduta (TC), que acarretam vários outros problemas e prejuízos no indivíduo, tais como: defasagem no desempenho escolar, dificuldades com habilidades motoras e de socialização.

Há ainda a possibilidade da presença de vários outros transtornos psiquiátricos, como transtorno de humor, transtorno ansioso e o transtorno disruptivo do comportamento. O TDAH associa também o transtorno afetivo bipolar e de conduta, com isso predispõe o abuso de álcool na adolescência.

3 DESDOBRAMENTOS A PARTIR DO DIAGNÓSTICO

Profissionais da área de saúde mental se deparam com situações em que o diagnóstico do TDAH deve levar em considerações a presença de diferentes condições, como déficit de atenção, déficit cognitivo, transtorno do aprendizado ou transtorno invasivo do desenvolvimento. O diagnóstico tem como objetivo determinar um plano de tratamento que envolva paciente e família, e deve ser feita por uma equipe interdisciplinar. Iniciando com anamnese com os pais e entrevista com a criança.

Com essa entrevista, tem-se por objetivo colher dados sobre a história de vida do paciente. Da análise do seu conteúdo, obtemos dados para o levantamento de hipóteses sobre a possível etiologia do caso, por isso é necessário que seja bem conduzida e registrada. (WEISS, 2004, p.60)

É importante nesta entrevista investigar desde a gestação até o momento atual, sendo observado o desenvolvimento na escola e até mesmo na família. É necessário que a mãe da criança observe seu filho desde o momento do nascimento dando atenção especial, pois são nos primeiros meses de vida que pode-se perceber o comportamento da criança em vários aspectos.

Quanto aos aspectos comportamentais, dá-se ênfase à averiguação de características temperamentais, à maneira como o paciente lida com frustração, a presença de possíveis traços de impulsividade, assim como a verificação da presença de outros problemas psicológicos. (ROTTA, et al, 2006, p.317)

Faz-se necessária a aplicação de vários testes com a criança para que se possa diagnosticar responsabilmente o TDAH. A criança com TDAH apresenta várias manifestações como movimentos constantes de braços e pernas, fala em excesso, dificuldade de organizar atividades escolares, dificuldade de esperar sua vez, levanta da cadeira frequentemente, corre demasiadamente, erros em seguir instruções, etc. Porém, Rotta (2006) destaca que nem toda criança com TDAH apresenta dificuldade de aprendizagem escolar.

Para que não se confunda o TDAH com mera falta de limites ou teimosia é importante o diagnóstico responsável pautado em observações feitas nos âmbitos cognitivos, familiar, pedagógico e social da criança, além da escuta de pessoas próximas, como professores e familiares. Porto (2013, p.128) afirma que “os sintomas de hiperatividade, impulsividade ou desatenção devem



estar presentes antes dos sete anos. Pessoas com TDAH geralmente apresentam os três tipos de problemas, porém com diferentes graus de intensidade.”

Por meio desse diagnóstico o profissional neuropsicopedagogo poderá tomar as decisões mais coerentes e significativas para o seu paciente. “Realizar um diagnóstico é como montar um grande quebra-cabeça, pois à medida que se encaixam as peças, vai se descobrindo o que está por trás destes sintomas.” (SAMPAIO, 2009, p.17) Sendo assim, é de fundamental importância observar os sintomas com cuidado, uma vez que subsidiarão detectar os tipos de transtornos que o indivíduo apresenta e com isso fazer um tratamento mais adequado.

4 O CÉREBRO DE UMA CRIANÇA COM TDAH

O funcionamento cerebral é determinado por fatores hereditários, como genética e os processos maturacionais. O cérebro de uma criança com TDAH funciona muito rápido devido a uma alteração cerebral. O lobo frontal é a parte das pesquisas neurotransmissoras e de substâncias químicas neurológica onde forem realizadas. É onde a dopamina e o glutamato são produzidos e utilizados pelo cérebro. Esses produtos podem ser produzidos com excesso ou em quantidade insuficiente para o funcionamento do cérebro. Segundo Bossa (2005 apud Sampaio 2010, p. 96-97), “a criança com TDAH tem dificuldade de realizar planejamento, pois há uma disfunção no lóbulo frontal, que é a área responsável pela realização dos planos e dos programas das ações humanas, bem como pela regulação e controle do comportamento.”

A dopamina é um neurotransmissor relacionado com a concentração, aprendizagem, memória, movimento e entre outros. Quando ocorre uma deficiência na produção em determinadas substância, como a dopamina, acarreta uma falta de equilíbrio nesse funcionamento e a criança não tem um processo de limitação. O glutamato age como principal neurotransmissor excitatório no Sistema Nervoso Central e também é importante na aprendizagem e memória.

O córtex não inibe corretamente outras áreas do cérebro do TDAH, que pode levar o indivíduo a comportamentos inadequados. A parte da ativação que controla o foco da atenção também no TDAH não funciona como das outras crianças ditas “normais”.

Compreender que o funcionamento do cérebro do TDAH é bastante peculiar e que isto acaba por trazer-lhe um comportamento típico, responsável tanto por suas melhores qualidades, como por suas maiores angústias e desacertos, é de fundamental importância para os professores. (FORTUNATO, 2011, p.5)

Neste sentido, somente por meio do conhecimento correto do transtorno e suas implicações que pais e professores estarão caminhando para uma ação correta de ajuda ao TDAH, valorizando sua potencialidade e respeitando sua maneira de ser. Esta ação levará a um progresso significativo em sua aprendizagem. Conhecer o funcionamento do cérebro da criança com TDAH, de como ela aprende e das lesões que podem interferir em aprendizagem natural, é imprescindível para que sejam elaboradas atividades que desenvolvam suas funções motoras e cognitivas.

É importante que a família e os profissionais envolvidos na educação dessa criança compreendam que a ação comportamental da mesma é fruto de uma atividade cerebral. Para Farrel (2008), a exploração é importante e será mais útil para a aprendizagem se for estruturada de modo a encorajar as conexões com as atividades práticas (manusear, olhar, escutar e mover coisas), a serem feitas e as aprendizagem que devem ocorrer com o estudante.

5 POSSÍVEIS INTERVENÇÕES À LUZ DA NEUROPSICOPEDAGOGIA

Antes de tudo o diagnóstico do TDAH deve ser visto pela família, que o tratamento é reorganizar um melhor comportamento desse indivíduo na família, na escola e na sociedade. Esse tratamento se dá com uma avaliação interdisciplinar e bem planejada. “Os pais e os professores devem estar bem esclarecidos a respeito do TDAH, facilitando à criança em casa e na escola, melhora de sua autoimagem e das habilidades sociais.” (ROTTA, 2006, p. 309). Na escola essa criança deve estar perto do professor e suas atividades devem ser diferenciadas com textos curtos, para que a criança sintasse mais a vontade, pois quando a criança vê na lousa textos longos, ela fica perdida e não consegue realizar a atividade. Em casa com a família precisa ser estabelecidas regras e rotinas.

Muitas vezes uma criança com TDAH tem que fazer uma avaliação psiquiátrica, dependendo do grau, ela passa por uso da medicação. A medicação age na diminuição a impulsividade e melhora a memória no aprendizado.

O tratamento do TDAH, como diagnóstico, é multidisciplinar, envolvendo aspectos neurológicos, emocionais, psicomotores e pedagógico. Cada um deles terá maior ou

menor importância, dependendo da expressão sintomatológica. (ROTTA, 2006, p.297).

Os fármacos usados no TDAH atuam no controle dos neurotransmissores. Alguns desses neurotransmissores têm papéis importantes na concentração do indivíduo. O psicoestimulante é o primeiro medicamento para o TDAH, a ritalina que pega o eixo principal da dopamina da atenção, não tem potencial na dependência. A ritalina ajuda a normalizar os neurotransmissores do TDAH, sendo ingerida sem interrupção. Só deve ser ingerida por criança com o diagnóstico, ao contrário poderá acarretar vários problemas.

Para compreender as ações dos fármacos sobre o cérebro e para entender melhor as doenças do sistema nervoso central (SNC) deve-se falar de princípios de neurotransmissão química e em especial dos neurotransmissores que atuam no TDAH. (ROTTA, 2006, P. 287)

A dopamina tem várias funções no cérebro, a falta desse neurotransmissor no TDAH dificulta o funcionamento do cérebro desse indivíduo que vem a ter um comprometimento. O neurônio tem a função de produzir e transmitir informações utilizando os neurotransmissores.

Numa entrevista com um Neuropsicopedagogo, a família tem que estar à vontade para falar das dificuldades do seu filho. Com isso passa colher dados importantes para o diagnóstico da criança. “O objetivo do profissional é verificar a qualidade intrínseca da comunicação dos pais, qualidade essa que permite visualizar os sintomas da dificuldade de aprender.” (FERNÁNDEZ, 1991, p.34).

O Neuropsicopedagogo tem que aperfeiçoar as técnicas usadas com a criança com TDAH. Ele deve estar seguro em realizar alguns testes para que o resultado seja satisfatório e a partir do seu aprender requer um espaço para a construção de um olhar e uma escuta pedagógica. Também auxiliar os pais e professores para se trabalhar de maneira mais lúdica com a criança que tem o TDAH, algo que a chame atenção, que ela goste de fazer. Trabalhar com jogos, mostrando sempre as regras para que a criança venha saber que há um tempo determinado para cada coisa.

Na escola a intervenção neuropsicopedagógica pode ser contribuída propondo uma mudança na prática pedagógica que poderá adaptar as metodologias e técnicas educacionais com o TDAH. As brincadeiras e jogos em sala de aula faz com que o desenvolvimento na aprendizagem tenha bons resultados favorecendo a construção de raciocínios, resolução de situações-problema e registros das



jogadas, possibilitando um direcionamento favorável no contexto lúdico. Também a afetividade é um elo importante para a criança, e cabe a família e a escola propor condições para que isso aconteça.

É necessário que sejam realizados vários testes com a criança, como: os aspectos afetivos sociais, psicomotores, cognitivos e de aprendizagem formal. Para que sejam observadas as características dessa criança.

Os testes dos aspectos afetivos sociais como mostra Pain (1992), avalia no indivíduo a capacidade de pensar para construir. Seja no desenho ou no relato fazendo uma organização para demonstrar suas emoções. “O princípio básico é de que a maneira do sujeito perceber e estruturar a matéria ou situação reflete os aspectos fundamentais do psiquismo”. (WEISS, 2003, p.117). A criança deixa transparecer através dos desenhos suas emoções, frustrações e medos. Daí o neuropsicopedagogo trabalha com essa criança de forma positiva estimulando suas melhores qualidades deixando de lado suas angústias e desacertos.

Para Oliveira (2010) o aspecto psicomotor é essencial aos procedimentos de averiguação dos profissionais, pois avalia várias funções neurológicas do indivíduo e os fatores relevantes a serem observados. Tendo em vista o desenvolvimento funcional de todo o corpo. Os aspectos cognitivos também são apresentados através das provas piagetianas. Para Weiss (2003, p.106) “as provas operatórias têm como objetivo principal determinar o grau de aquisição de algumas noções chaves do desenvolvimento, detectados o nível de pensamento alcançado pela criança, ou seja o nível de estrutura cognitiva que opera.”

Todas as observações feitas são relevantes, pois o que é importante é o processo que a criança faz e suas argumentações. Com essas provas podemos observar o desenvolvimento das funções lógicas do indivíduo. Segundo Sampaio (2009), o aspecto de aprendizagem formal tem o objetivo de avaliar de que forma a criança está aprendendo, avaliando as habilidades da criança a manipular sons da fala, atraso de linguagem e também julgamento gramatical e compreensão do vocabulário. Nesse sentido o neuropsicopedagogo observará a forma como essa criança aprenderá e a partir daí elaborar estratégias pedagógicas para que a aprendizagem da criança com TDAH desenvolva de forma significativa.



“Assim, um modo de intervenção que resulte eficaz a um determinado sujeito pode não ter efeito terapêutico a outro, ainda que ambos tenham sido levados ao tratamento pela mesma queixa.” (PORTO, 2013, p. 136), é através dos sintomas que o Neuropsicopedagogo irá pensar nas formas de tratamento neuropsicopedagógico, conhecendo os meios em que essa criança convive. São importantes também as terapias, que podem ajudar a criança a se adaptar socialmente.

A autoinstrução e a automotivação são técnicas que podem melhorar a qualidade de vida de uma criança com o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. A vida de uma criança com TDAH é muito agitada, não só dela, mas da família e das pessoas que ela convive. Um fator importante na vida desse indivíduo é a compreensão. Compreender que a criança precisa de um apoio, de carinho, de alguém que entenda que ela não é assim porque quer, mas devido o funcionamento do seu cérebro.

É de fundamental importância que o professor compreenda a maneira da criança com TDAH agir, estimulando a sua aprendizagem para que ela venha desenvolver novos conhecimentos, habilidades e destrezas tornando-a mais eficiente. Acima de tudo, dar-lhe uma formação básica para que ela aprenda novas atitudes e conceitos modificando seus hábitos e comportamentos. A criança com TDAH deve sentir-se segura em um ambiente atrativo e aconchegante para seu maior aprendizado, livre de desrespeito, ofensas e humilhações.

Conforme Fernández, (1991) a relação do Neuropsicopedagogo e o paciente supõem escutar-olhar e nada mais. A criança se sentirá a vontade quando o profissional agir de maneira que ela entenda que a mensagem está sendo compreendida. Que ela não é uma criança problema e sim uma criança que tem um problema, e que esse profissional tenha um olhar acolhedor para que a criança sinta valorizada e que ela tem potencial.

“Conhecer as características do pensamento da criança pode auxiliar o profissional a planejar uma intervenção que pretenda desenvolver o pensamento e o raciocínio.” (SISTO, et al, 2008, p.113). É necessário que o Neuropsicopedagogo tenha um olhar diferenciado para cada criança com TDAH, fazendo as intervenções dentro das suas especificidades que contribuam na estimulação do raciocínio e na interação entre a criança e objeto. A partir do diagnóstico da criança com TDAH poderá desenvolver estratégias de intervenções que favoreçam habilidades na criança, tais como:

saber ouvir; saber pedir, por favor; esperar sua vez; brincar dividindo os brinquedos; pedir desculpa; ser amigável e gentil; mostrar interesse em algumas atividades; dar atenção a outras pessoas; saber perder entendendo que não se pode ganhar sempre e entre outros.

6 CONSIDERAÇÕES

As reflexões apresentadas neste artigo objetivaram analisar o TDAH e suas manifestações à luz da Neuropsicopedagogia, buscando discutir as dificuldades de aprendizagem apresentadas por crianças com TDAH, que apresentam alterações nas funções executivas e resulta num distúrbio comportamental, com sinais de hiperatividade, falta de atenção, concentração e impulsividade.

Observou-se que o córtex pré-frontal é a área comprometida do cérebro de uma pessoa com TDAH, que não consegue ativá-la. Essa área é responsável pela elaboração de pensamentos complexos, expressão da personalidade, tomadas de decisão e regulação do comportamento social. A ausência de dois neurotransmissores, a dopamina e a noradrenalina, aumenta a impulsividade no indivíduo e precisa de intervenção.

Cabe ao profissional neuropsicopedagogo realizar testes que contemplam aspectos afetivos, sociais, psicomotor, cognitivo e de aprendizagem formal para inferir qual a forma de intervenção será utilizada. Os fármacos que atuam no controle dos neurotransmissores têm papel importante nesse trabalho. Psicoestimulantes como a ritalina atuam no eixo principal da dopamina da atenção e não tem potencial na dependência. A ritalina ajuda a normalizar os neurotransmissores do TDAH quando administrada corretamente. Deve ser prescrita apenas mediante diagnóstico e avaliação de equipe multidisciplinar.

As propostas de ação do profissional neuropsicopedagogo com o TDAH também podem integrar jogos, atividades lúdicas, atividade de leitura e escrita e arteterapia, proporcionando a expressão de sentimentos por meio de representações artísticas ou brincadeiras. Nesse sentido, é primordial o clima acolhedor e de confiança entre o profissional e seu paciente.

Por trabalhar muito rápido o cérebro do TDAH tem dificuldade em realizar planejamentos, necessitando de estímulos, reforço positivo e reforço de extensão, isto é, ignorar às vezes o que a

criança faz. É necessário ajuda na organização, como estabelecer uma rotina na sala de aula, diálogo com a criança falando no olho e pedir que ela repita o que você falou; antecipar a ordem para criança fazer as atividades e fazer uma aula produzir que chame a atenção. Os estímulos são importantes para que o cérebro da criança crie redes neurais para novas aprendizagens.

O neuropsicopedagogo visa identificar as potencialidades cognitivas da criança e estimular o seu desenvolvimento, contribuindo com a escola na construção de propostas de planejamento e organização executivas, treino de memória e motivação. Para a efetividade do trabalho é essencial a comunicação e a troca de conhecimento entre pais, professores e profissionais de equipe multidisciplinar envolvidos com o indivíduo. Orientar aos pais que criança que tem TDAH, necessita de uma atenção maior; impor regras e fazer uma tabela de rotina, tanto na escola quanto com a família. Na escola a criança tem que sentar sempre perto do professor; poucas crianças em sala de aula; não ser uma aula monótona; fazer aulas interessantes; ter um ambiente organizado com regras e entre outros. Quando um portador de TDAH cria uma rotina e desenvolvem hábitos os sintomas serão menores.

REFERÊNCIAS

FARREL, M. **Dificuldade de Aprendizagem, moderadas, graves e profundas**: guia do professor. Trad por Maria Adriana Verríssimo Veronise. Porto Alegre: Artmed, 2008.

FERNÁNDEZ, Alícia. **A inteligência aprisionada**. Artmed: Porto Alegre, 1991.

FORTUNATO, S.A.O. **A escola e o TDAH**: práticas pedagógicas inovadoras pós-diagnóstico. Curitiba, 2011.

OLIVEIRA, G. C. **Psicomotricidade**: educação e reeducação num enfoque psicopedagógico. 15.ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

PAIN, Sara. **Diagnóstico e transtorno dos problemas de aprendizagem**. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 1992.

PORTO, Olívia. **Psicopedagogia Clínica**: teoria, diagnóstico e intervenção nas dificuldades, distúrbios e transtornos de aprendizagem. Rio de Janeiro: Espaço das letras, 2013.

ROTTA, Newra Tellechea, et al. **Transtorno de Aprendizagem**: abordagem neurobiológica e multidisciplinar. Porto Alegre: Artmed, 2006.

SAMPAIO, Simaia. **Manual Prático do diagnóstico psicopedagógico clínico**. Rio de Janeiro: Wak, 2009.

SAMPAIO, Simaia. **Dificuldades de aprendizagem**: a psicopedagogia na relação sujeito, família e escola. 2 ed. Rio de Janeiro: Wak, 2010.

SISTO, Fermino Fernandes et al. **Atuação Psicopedagógicas e aprendizagem escolar**. 11 ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: vozes, 2008.

TOPCZEWSKI, Abran. **Hiperatividade**: como lidar. São Paulo, Casa do Psicólogo. 1999.

VYGOTSKI, Levi Semenovich. **El desarrollo de los procesos psicológicos superiores**. Barcelona: Crítica, 1979.

WEISS, M. L. L. **Psicopedagogia Clínica**: uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar. Rio de Janeiro: DP & A, 2003.

WEISS, M. L. L. **Psicopedagogia Clínica**: uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar. DP & A, 10.ed. Rio de Janeiro, 2004.