

A importância de se conhecer o aluno "TDAH" transtorno do déficit de desatenção/hiperatividade com transtorno de conduta para o ensino aprendizagem.

(La importancia de conocer al alumno "TDAH" Trastorno del déficit de la falta de atención /hiperactividad con trastorno de conducta para la enseñanza y la aprendizaje)

Marlete Dacroce

Mestre Doutora em Ciências da Educação, Formadora x Palestrante

IEPES-MT, Brasil

marletedacroce@gmail.com

Páginas 15-26

Fecha recepción: 10-04-2016

Fecha aceptación: 30-06-2016

Resumo.

Este estudo buscou descrever o comportamento do TDAH com base no CID/10 e outros conceituados autores que tratam desta "Síndrome" para que o educador possa conhecer melhor a doença, bem como, as ações e reações do aluno TDAH. El objetivo busca identificar os alunos que apresentam o comportamento condizente ao TDAH, para poder compreender a síndrome do comportamento desajustado. Variando as formas de tratamento e orientação no intuito de melhorar o convívio e o aprendizado. Para isto utilizou-se uma metodologia qualitativa do tipo exploratória descritiva, a qual descreve segundo os autores a conceituação do aluno TDAH. A discussão dos resultados se apresenta maneira de como atender melhor essa clientela no âmbito escolar. Conclusão, o ambiente do aluno TDAH, deve ser reorganizado e estruturado de preferência com regras claras e fixadas se possível dando ênfase as palavras mais importantes, o TDAH não tolera repetições, explorar ao máximo todos os canais de aprendizagem (visuais, auditivos, sensitivos) para um resultado mais satisfatório. Evitando que o aluno desenvolva os transtornos de conduta e ou comportamento opositor típico do aluno com TDAH.

Palavras-chave: Agitação; conduta; transtorno; TDAH

Resumen.

Este estudio tuvo como objetivo describir el comportamiento del TDAH basado en CID/10 y otros autores de renombre que se ocupan de este "síndrome" para que el maestro pueda entender mejor la enfermedad, así como las acciones y reacciones de los estudiantes TDAH. El objetivo busca identificar los estudiantes que exhiben el comportamiento consistente con TDAH con el fin de entender el síndrome de la conducta inadaptada. Diversas formas de tratamiento y orientación con el fin de mejorar la vida y el aprendizaje. Para ello se utilizó una metodología cualitativa descriptiva, que describe la conceptualización de los autores estudiante TDAH. La discusión se presenta como una forma de servir mejor a esta clientela en las escuelas.

Conclusión, el entorno del estudiante TDAH, debe ser reorganizado y estructurado preferiblemente con reglas claras y se fija si es posible, haciendo hincapié en las palabras más importantes, el TDAH no tolera repeticiones, explotando al máximo todos los canales de aprendizaje (visual, auditiva, sensorial) para un resultado más satisfactorio. Prevenir el estudiante desarrolla los trastornos de conducta y comportamiento u oponente típico estudiante con TDAH.

Palabras-Clave: Agitación; conducta; transtorno; TDAH

1.-INTRODUÇÃO.

A denominação desta "síndrome" TDA= Transtorno do Déficit de Atenção; TDAH= Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, TDAHI= Transtorno do Déficit de Atenção, Hiperatividade e Impulsividade e TDAH/TC= Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade com Transtorno de Conduta.

O transtorno inicia-se na infância, caracterizando-se por crianças denominadas de pimentinhas, impulsivas, bagunceiras, inquietas e/ou distraídas, sonhadoras que vivem no mundo da lua. Geralmente esses sintomas continuam na idade adulta, onde a hiperatividade, agitação e impulsividade diminuem de intensidade e a distração fica mais evidente. As crianças que sofrem do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH) formam, aproximadamente, 3 a 5% da população escolar, gerando uma preocupação além do normal devida o desconforto que causam na escola como um todo.

O objetivo geral busca: Identificar os alunos que apresentam a síndrome TDAH, bem como didáticas para trabalhar com esse aluno.

Objetivos específicos:

Conhecer o TDAH, também conhecido como o indivíduo do comportamento desajustado; E, Identificar formas para melhorar o convívio e o aprendizado destes alunos.

Para este estudo utilizou-se da metodologia qualitativa do tipo exploratória descritiva, a qual se descreve segundo os autores a conceituação do aluno TDAH. A discussão dos resultados se apresenta maneira de como atender melhor essa clientela no âmbito escolar.

2.-CONCEITUANDO O TDAH.

TDAH: Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade devido a isso se tornou um transtorno muito pesquisado e com validade superior à da maioria dos transtornos mentais e superior inclusive a de muitas condições médicas.

TDAH é o distúrbio neuro-comportamental mais frequente e visível durante a infância

Alguns sintomas de hiperatividade, impulsividade ou desatenção já causaram e continuam causando muitos prejuízos na vida das crianças antes dos 7 (sete) anos de idade. Ansiedade, Transtorno Dissociativo ou um Transtorno da Personalidade, porém a grande maioria das pessoas descobre que tem TDAH somente depois de adulta.

Sendo assim, para ser diagnosticado como portador do TDAH o indivíduo deve se encaixar em pelo menos seis (ou mais) dos seguintes sintomas e estes devem persistir por pelo menos 6 (seis) meses.

Brasil/CID/10 teste de (Desatenção, Impulsividade e Hiperatividade)

Desatenção=Brasil CID/10:

- Freqüentemente deixa de prestar atenção a detalhes ou comete erros por descuido em atividades escolares, de trabalho ou outras.
- Com freqüência tem dificuldades para manter a atenção em tarefas ou atividades lúdicas.
- Com freqüência parece não escutar quando lhe dirigem a palavra.
- Com freqüência não segue instruções e não termina seus deveres escolares, tarefas domésticas ou deveres profissionais (não devido a comportamento de oposição ou incapacidade de compreender instruções), mas sim por causa da doença.
- Com freqüência tem dificuldade para organizar tarefas e atividades.
- Hábito de se distrair facilmente com estímulos exteriores;
- Hábito de ser muito desligado nas atividades cotidianas.

Impulsividade=Brasil/CID/10:

- Freqüentemente dá respostas precipitadas antes de as perguntas terem sido completadas.
- Com freqüência tem dificuldade para aguardar sua vez.
- Freqüentemente interrompe;
- Se mete nos assuntos dos outros (sua palavra como lei);
- Hábito de querer ser "comandante" nas experiências alheias (conversas e, ou jogos);
- Dificuldade em brincar socialmente;
- Dificuldade de se envolver em atividades de lazer "burla as regras"

Hiperativo= Brasil/CID/10:

- Hábito de se contorcer nos assentos e ter as mãos e os pés inquietos;
- Hábito de sair da carteira na sala de aula, falar excessivamente;
- Hábito de estar sempre muito ativo de agir como se "movido" por um motor;
- Hábito de correr ou subir e descer escadas em situações impróprias, de maneira persistente.
- Com freqüência evita, antipatiza ou reluta a envolver-se em tarefas que exijam esforço mental constante (como tarefas escolares ou deveres de casa);
- Com freqüência tem dificuldade para brincar e, ou se envolver silenciosamente em atividades de lazer;
- Está freqüentemente "a mil" ou muitas vezes age como se estivesse "a todo vapor"

-Frequentemente fala em demasia.

O TDAH é reconhecido oficialmente pela (OMS) e por alguns países. Nos Estados Unidos os portadores de TDAH são protegidos pela lei, os alunos recebem tratamento diferenciado na escola.

TDAH "transtornos de déficit de atenção por hiperatividade, um transtorno neurobiológico, de causas genéticas, reconhecido oficialmente por vários países". Organização Mundial de Saúde (OMS).

1899: Thomas Smith Clouston, descreve estados de alta irritabilidade e comportamento explosivo em crianças.

1902: George Still: descreveu 43 crianças com comportamento: "apaixonado, rancoroso, de crueldade, ilegalidade, desonestidade, malícia desenfreada, falta de vergonha, imodéstia, imoralidade sexual e depravação". Atribuía estas dificuldades a falta de auto-controle.

1937: Charles Bradley usava benzedrina para crianças com distúrbios neurológicos e do comportamento. Observou uma mudança comportamental importante.

Na atualidade inúmeros estudos em todo o mundo demonstram que a prevalência do TDAH é semelhante em diferentes regiões. Isso indica que o TDAH não está associado a fatores culturais, ao modo como os pais educam os filhos ou resultado de conflitos psicológicos, no entanto esses conflitos podem vir a agravar o quadro.

A caracterização do TDAH se dá por uma combinação de dois tipos de sintomas segundo Amorim/IPDA (2004, p. 15).

Sintomas de desatenção:

Não consegue prestar atenção em detalhes ou comete erros resultantes de descuidos no trabalho escolar;

Tem dificuldade de manter a atenção nas tarefas ou em jogos;

Parece não escutar quando falamos diretamente com ela;

Não segue as instruções completamente e não consegue terminar trabalhos escolares, tarefas ou deveres; Tem dificuldade de organizar tarefas e atividades;

Evita ou não gosta de tarefas que demandem manter esforço mental;

Seguidamente perde brinquedos, trabalhos, lápis, livros ou ferramentas necessárias para tarefas ou atividades;

Distrai-se facilmente;

Frequentemente tem problemas de memória em atividades cotidianas.

Sintomas de hiperatividade:

Mexe com as mãos e os pés o tempo todo e se retorce na cadeira;

Levanta quando deve permanecer sentado;

Corre ou sobe em móveis em situações inapropriadas;

Tem dificuldade de brincar em silêncio;
Parece frequentemente estar "ligada na tomada" e fala excessivamente.

Sintomas de impulsividade:

Fala antes que as perguntas sejam completadas;

Tem dificuldade de aguardar a vez;

Interrompe ou se intromete entre os outros;

Se mete em conversas e jogos.

Para Brasil/ABDA (1999) é o transtorno mais comum em crianças e adolescentes encaminhados para serviços especializados e geralmente em 3 a 5% das crianças, e mais da metade dos casos o transtorno acompanha o indivíduo na vida adulta, embora os sintomas de inquietude sejam mais brandos.

O TDAH não é considerado uma doença, assim não se pode falar em cura. Uma doença é um estado do corpo, causado por uma situação ou Agente específico, que pode ser eliminado para que se retorne ao estado inicial, no entanto o TDAH é uma síndrome significa um conjunto de sintomas com causas múltiplas, incluindo fatores neurológicas, pessoais e ambientais (AMORIM, 2004, P. 24).

Desta forma pode-se fazer o seguinte apontamento o TDAH possui causas genéticas demonstrando ter alterações na região frontal, dificultando as conexões isto é, controlar ou inibir comportamentos inadequados, porém estes podem ser agravados devido o convívio familiar e ambiental ao qual está inserido.

Para Brasil/ABDA (1999) também é possível o indivíduo apresentar transtornos de conduta os quais consistem numa série de comportamentos que perturbam quem está próximo, com atividades perigosas e até mesmo ilegais, complicando ainda mais esse quadro, existe o fato da metade de todas as crianças com TDAH também apresentam sérios problemas de comportamento "opositor".

Para Munhoz Maluf, apostila de Psicopedagogia (2013) o TDAH adulto foi reconhecida no ano de 1980, pela "Associação Psiquiátrica Americana". Pois adultos também apresentam características do TDAH, mas não as identifica, por desconhecer que existe um distúrbio com essas características ou por considerar que são sintomas apenas decorrentes de uma vida estressante.

Segundo Munhoz Maluf, apostila de Psicopedagogia (2013, p. 04) algumas características específica de TDAH em adultos:

1. Instabilidade de humor;
2. Dificuldades em ouvir e se concentrar;
3. Dificuldade de se fixar em um emprego;
4. Grande dificuldade para transformar suas grandes idéias em ação verdadeira;

5. Problemas para se fazer entender ou explicar seus pontos de vista;

6. Falta crônica de iniciativa;

7. Tendência a isolamento e a solidão.

Normalmente, em atividades de estudo, leitura ou outras que exijam concentração, o cérebro aumenta os níveis de ativação, justamente para dar conta das exigências. Casos típicos de TDAH, a característica do cérebro pré-frontal deveria especialmente quando as circunstâncias exigem maior esforço mental ter maior ativação, no entanto uma quantidade significativa de neurônios pulsa mais devagar que o esperado.

Segundo Munhoz Maluf, apostila de Psicopedagogia (2013, p. 04) algumas características específicas de TDAH em adultos:

A mulher tende a sonhar acordada, ter depressão e frustração por não conseguir desenvolver seu potencial e também a sensação de estar presa em uma armadilha; [...] Para os homens, a dificuldade consiste na incapacidade de prestar atenção em detalhes, não ouvir e ter atenção com o outro, não se lembrar de acontecimentos importantes, podendo muitas vezes ser considerado um homem frio, insensível e egoísta. Geralmente tem a cabeça quente e toma decisões sem consultar a esposa.

No entanto poucas pessoas consideram essa a possibilidade de que o do TDAH pode ser o vilão de muitos casamentos, por desconhecimento e por acreditar que as características são comuns à vida de qualquer casal. Muitos problemas dessa ordem não solucionados podem levar a separação. O adulto possui grandes dificuldades de estabelecer prioridades, de completar a tarefa sem começar outra e ficando facilmente estressado por assumir muitos compromissos. O casamento pode entrar em crise devido a falta de muita ausência, falta de paciência para ouvir e dificuldade de estabelecer intimidade, levando-o a uma conturbada e desagradável relação matrimonial

Para Vinocur (2009) o TDAH é uma doença crônica de duração longa "a vida toda", porém se não tratado adequadamente, o TDAH pode provocar no indivíduo: Problemas de transtorno do comportamento "opositor"; Abuso de álcool e de drogas; fracasso escolar; problemas para manter-se no emprego e problemas com a lei.

2.1.-Como identificar um TDAH?

Para identificar o TDAH, Dacroce (2016) aponta os principais sintomas os quais necessariamente demonstram ter desde o nascimento até a sua fase adulta. O indivíduo quando possui a maioria desses sintomas desde a infância é um portador dessa síndrome:

Quando bebê:

Difícil consolo,

Irritado,

Insaciável,
Muitas cólicas,
Dificuldade de dormir,
Dormindo se remexe, bate e rola.

Primeira infância:

Muito inquieto,
Agitado,
Dificuldade de ajustamento,
Facilmente irritado,
Difícil para se satisfazer,
Uma energia fora de série,
Dormindo cai da cama,
Se perde no quarto,
Muitos pesadelos

Ensino Fundamental:

Incapacidade de se concentrar,
Distrações freqüentes,
Muito impulsivo,
Grandes variações de desempenho na escola,
Muitas brigas,
Atividades que gastam + energia; correr, pular, saltar, subir.

Adolescência:

Muito inquieto,
Inconsistente,
Não consegue focalizar em problemas para memorizar,
Abuso de substâncias,
Impulsividade,
Muita dificuldade de pensar e planejar.

Adulto:

Muito inquieto,
Comete muitos erros em atividades que exigem concentração,
Inconstante,
Impaciente,
Não cumpre compromissos,
Perde prazos,
Distrai-se facilmente,
Toma decisões precipitadas.

Para ter certeza outro teste com (21) vinte e quatro questões desenvolvido por Larry Jasper & Ivan Goldberg.

- 1)-Tem a impressão de nunca atingir por completo seus objetivos, independentemente do quanto já alcançou;
- 2)-Muito difícil ler um material escrito a não ser que seja muito interessante e muito fácil;
- 3)-Especialmente em grupos é difícil permanecer focado sobre o que está sendo dito em conversas;
- 4)-Tem um temperamento irritadiço e/ou sou pavio curto;
- 5)-Se irrita com facilidade se aborrece por pequenas coisas;
- 6)-Diz coisas sem pensar e mais tarde lamenta ter dito;
- 7)-Toma decisões rapidamente, sem pensar o suficiente sobre suas conseqüências;
- 8)-Tem problemas nos relacionamento com as pessoas devido à tendência em falar primeiro e pensar depois;
- 9)-O humor sempre em altos e baixos;
- 10)-O aborrecimento com facilidade;
- 11)- Fica mais confortável quando está em movimento, do que quando está parado;
- 12)-Em conversas, começa a responder as perguntas antes mesmo das pessoas a formularem completamente;
- 13)-Eu costumo trabalhar em mais de um projeto ao mesmo tempo, e acabo não terminando muitos deles;
- 14)-Sempre muitas coisas e/ou interferências na memória;
- 15)-Mesmo quando sentado, normalmente mexe as mãos ou pés;
- 16)-Em atividades de grupo, é difícil para eu ter que esperar minha vez;
- 17)-A mente fica tão cheia que é difícil ter um bom funcionamento;
- 18)-A mente esta em muitas coisas ao mesmo tempo;
- 19)-O cérebro do TDAH igual a um aparelho de televisão com todos os canais ligados ao mesmo tempo;
- 20)-Esta sempre "viajando" ou "sonhando acordado" e é difícil controlar;
- 21)-Fica angustiada pela forma desorganizada do funcionamento do meu cérebro.

Segundo Fernandez e Camargo (2015, p. 139) o transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) é um transtorno neurológico de causas genéticas que acompanham o indivíduo por toda a vida. A classificação do TDAH se dá em:

Desatenção= Distraídos, resistência a manter-se nas nuvens, dificuldade de concentrar esforços em atividades mais exigentes e falta de percepção da passagem do tempo, com isso, Frequentemente:

- Comete erros por descuidos, não presta atenção aos detalhes;
- Tem muita dificuldade em manter a atenção nas tarefas;
- Apresenta dificuldade para organizar tarefas ou atividades;
- Evita tarefas que exijam esforço mental;
- Geralmente não seguem as instruções que indicam;
- Parece não escutar quando lhe falam;
- Perde coisas necessárias para a realização das tarefas e pertences pessoais;
- Descuidado e esquecido das atividades diárias (pegar e ou guardar as coisas);

- Se distrai com estímulos irrelevantes;
- Dificuldade de atenção a dois estímulos diferentes (Ler no quadro e escrever no caderno).

Hiperativo-Impulsivo = Agitação, hiperatividade e impulsividade frequentemente:

- Agita mãos e pés com frequência, se remexe e anda de um lado para o outro;
- Dificuldade de ficar sentado, quando deveria;
- Corre, pula, escala em situações inapropriadas;
- Tem dificuldade de para brincar ou se envolver em atividades silenciosas;
- Está sempre "ligado" atuando como se fosse um motor acelerando sem parar;
- Tendência a falar demais;
- As emoções eclodem como um vulcão "intensamente";
- Se desloca de um lado para o outro muitas vezes sem necessidade;
- Dificuldade para esperar sua vez.
- Age sem pensar;
- Fala em momentos pouco oportunos e ou responde antes da pergunta terminar;
- Interrompe os demais ou interfere em assuntos alheios;
- Interrompe jogos e explicações;
- Não consegue manter-se fiel ao planejamento;
- É impaciente;
- Perde a paciência com facilidade;
- Momentos de mau humor e irritabilidade;
- Não sabe perder, briga por qualquer coisa;
- Destroi suas próprias coisa e as dos outros.

Misto/Combinado = Apresenta os dois tipos de TDAH simultaneamente à desatenção e a hiperatividade.

Transtorno de Conduta = A conduta está diretamente ligada aos fatores observáveis ligados aos fatores internos não observáveis, concomitantes como: metas, motivação e emoções. (Inclusive poderá desenvolver o comportamento opositor, este dependerá do reforço recebido).

Desta forma as crianças TDAH ficam mais perceptíveis devido ao grande índice de repetência escolar a qual chega a 40% com evasão (abandono dos estudos 30-40%). Isso se dá pela falta de atenção, pela impulsividade e hiperatividade bastante aguçada nessa fase.

O excesso de (hiperatividade, Impulsividade) levam ao término dos relacionamentos muito cedo, também levam a direção impulsiva e perigosa.

Contudo, o TDAH o possui 4 vezes mais chances de:

- Envolver-se em acidentes de veículos;
- Sofreram 4 vezes mais lesões devido a batidas;

Receberam 4 vezes mais multas de trânsito.

Mais acidentes de trabalho e Tabagismo;

Metade dos pacientes com TDAH são tabagistas.

20% da população dependentes de álcool;

33% dos portadores de TDAH são dependentes de outras drogas;

Cerca de 50%, dependentes de cocaína ou ópio;

E muitos outros têm problemas com a lei.

Os portadores de TDAH têm alterações na região frontal, dificultando as conexões com o resto do cérebro. A região **frontal orbital** é uma das mais desenvolvidas no ser humano, sendo responsável pela inibição do comportamento, isto é, controlar ou inibir comportamentos inadequados. Pela falta de atenção, memória, autocontrole, organização e planejamento.

3.-DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.

Para trabalhar com o aluno TDAH a criatividade é essencial, o docente deverá usar de todos os estímulos possíveis para motivar esse aluno para a aprendizagem, a interação social, limites/valores éticos. Abaixo sugestões

1)-Estratégias e recursos mais flexíveis;

2)-Tarefas visuo-auditiva com + de uma pista, facilita a compreensão e assimilação da informação.

3)-Método para auto-informação e monitoração. Ao final de cada semana uma auto-avaliação esta é necessária para que a criança/ adolescente seja um agente ativo no processo de aprendizado;

4)-O aluno deve ter reforços positivos quando for bem sucedido;

5)-Sinalize o aluno, sempre que possível, sobre sua evolução e sucessos;

6)-Procure afixar, em algum lugar visível, as regras de funcionamento em sala de aula. Os alunos se sentem mais seguros sabendo o que é esperado deles. Peça para eles fazerem placas com o que se pode e não pode fazer em sala;

7)-Lembre-se que as regras devem ser breves e claras;

8)-Transforme as tarefas em jogos.

9)-A motivação para o aprendizado certamente aumentará;

10)-Estimule a criança a tomar nota dos pontos mais importantes de cada conteúdo. Isso a ajudará a organizar-se melhor;

11)-Dê idéias de estratégias que auxiliam na memorização e cumprimento de atividades: anotações, lembretes...

12)-Escrever a mão é uma tarefa difícil para muitas destas crianças. Considere possibilidades alternativas, como digitação em computador;

13)-Elimine os testes cronometrados, estes testes apenas estimulam a impulsividade desses alunos;

14)-Eles devem ficar nas primeiras carteiras, de frente para o professor e de costas para as demais crianças;

15)-Faça com que a rotina da classe seja clara e previsível, crianças com déficit da

atenção têm dificuldades de se ajustar a mudanças de rotina;

16)-Reserve um canto do quadro onde as tarefas do dia fiquem expostas;

17)-Afaste a criança das portas e janelas para evitar que elas se distraiam com estímulos alheios;

18)-Deixe-as perto de fonte de luz para que possam enxergar bem, se possível em local que não dê sombra.

19)-Intercale as atividades de alto e baixo interesse durante o dia.

20)-Peça para a criança ir buscar materiais, apagar o quadro, recolher trabalhos. Assim ela pode sair da sala quando estiver mais agitada e recuperar, em seguida, o autocontrole

21)-Esteja sempre em contato com os pais: Anote no caderno do aluno as tarefas escolares, mande bilhetes diários ou semanais.

22)-A criança deve ter reforços positivos quando for bem, sucedida;

23)-Faça uma recapitulação do que foi dito em sala de aula. Use (esquemas) seja breve;

24)-Dê ênfase às palavras mais importantes que designem tempo, espaço, modo e ação. Ex: A lição é para amanhã;

25)-Evite dar várias ordens ao mesmo tempo. Uma coisa de cada vez.

26)-Estratégias facilitadoras no seu dia-a-dia, como acompanhar textos com o dedo, régua, assinalar os aspectos mais importantes;

27)-Repita ordens e instruções com frases curtas, peça ao aluno para repeti-las, certificando-se de que ele entendeu;

28)-Procure dar supervisão adicional entre aulas ou durante tarefas longas.

4.-CONSIDERAÇÕES FINAIS.

Para o TDAH o ambiente deve ser organizado e estruturado, com regras claras e fixadas se possível em lugar visível, necessita de reforços positivos frequentes, trabalhando o reforço baseado em ganhos e perdas, a avaliação deve ser frequente com intervenção imediata para evitar incidentes, material didático adequado e recursos mais flexíveis, explorar tarefas visual e auditiva com mais de uma pista isto facilita a compreensão e assimilação das informações, importante também ter método de auto - informação e monitoramento, procurar afixar, em algum lugar visível, as regras da casa para que se sinta mais seguro sabendo o que é esperado dele, lembrar que as regras devem ser breves e claras, transformar as tarefas em jogos neste caso necessita de motivação para o aprendizado, estimular a tomar nota dos pontos mais importantes isso ajudará na organização.

Contudo é interessante lembrar que para TDAH escrever a mão é uma tarefa muito difícil, deve-se considerar então a possibilidade de digitação em computador ou celular, eliminar os trabalhos cronometrados, estes estimulam a impulsividade, ficar próximo do objeto de estudo evitando que se distraia com estímulos alheios, ser breve o máximo dando ênfase as palavras mais importantes que explicam porque o TDAH não tolera repetições, evitar várias ordens ao mesmo tempo uma coisa de cada vez com frases curtas certificando-se de que atendeu dando supervisão adicional, explorar ao máximo

todos os canais de aprendizagem (visuais, auditivos, sensitivos) para um resultado mais satisfatório.

5.-REFERÊNCIAS.

- Amorim, Ca. (2004) *IPDA; Instituto Paulista Deficit de Atenção*. Disponível em http://www.dda_deficitdeatenção.com.br. dia 21/10/13 as 11:00 horas.
- Brasil. (2009) *Associação Brasileira do Deficit de Atenção*. 2009. E <http://www.tdah.org.br>. acessado dia 21/10/13.
- Brasil/CID-10. (2013). In: <http://br.bing.com/search?q=Baixar+C%C3%B3digo+Internacional+De+Doen%C3%A7as&FORM=QSRE1>, acessado dia 17/11.
- Dacroce, M. (2016). *Teoria e prática: Transtorno do Déficit de atenção e Hiperatividade (TDAH) com Transtorno de Conduta, vivendo e convivendo diariamente com esse transtorno neurológico*. Sinop, Formação de Professores. Creche M. Alvorada.
- Fernández, A., De Barros, C. (2015). *Educação Inclusiva e Fonoaudiologia. Um olhar prático... Uma abordagem Internacional*. Ed. Billingue, Granada, España.
- Jasper, L.G. (2013). *Tudo sobre Transtorno de Deficit de Atenção e Hiperatividade*. Disponível em <http://www.tdah.net.br>. acessado dia 22/10.
- Maluf, M. A. C. (2013). *Apostila de Psicopedagogia; Hiperatividade ou falta de limites*. Cuiabá.
- Melgosa, J. (2009). *Mente positiva*. Tatui/SP: Casa editora Brasileira.
- Risério, T. S. (2003). *Definição dos transtornos de aprendizagem*. Programa de (re) habilitação cognitiva e novas tecnologias da inteligência.
- Sampaio, S. (2013). *Psicopedagogia. Pedagogo do Brasil*. São Paulo. Disponível em <http://www.pedagogobrasil.com.br>. dia 14/10.
- Vinocur, E. (2009). *Tudo sobre TDAH*. Disponível em <http://www.minhavidacom.br>. Acessado dia 10/10.