

UMA RESTROSPECTIVA HISTÓRICA DO PROCESSO DE INCLUSÃO E A INCLUSÃO ESCOLAR DA PESSOA COM TRANSTORNO DO DÉFICIT DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE– TDAH

Kleonara Santos Oliveira¹
Aparecida de Fátima Castro²

RESUMO: O presente trabalho apresenta uma reflexão acerca da Educação Inclusiva como um desafio da contemporaneidade, por muito tempo as pessoas com algum tipo de deficiência ou transtorno viviam às margens da sociedade, podendo até mesmo ser abandonadas ou mortas, sem que isso causasse qualquer constrangimento ou conotação criminosa. Atualmente, essas pessoas que foram marginalizadas historicamente, começam a ocupar espaços de visibilidade na sociedade, no campo profissional, acadêmico etc. E as escolas abrem suas portas para que todos tenham acesso a elas, através da matrícula regular, no entanto, sabe-se que não basta matricular para garantir a inclusão do público alvo da educação especial. O grande potencializador desse processo foi a Declaração Mundial de Educação para Todos (1990) e em seguida a Declaração de Salamanca (1994) que passaram a influenciar a formulação das políticas públicas para a educação inclusiva. Transitaremos, aqui, sobre o contexto sócio histórico da Inclusão escolar do aluno com necessidade educacional especial, buscando perceber como surge a educação inclusiva, compreendendo seu trajeto na história, principalmente brasileira. Em seguida, trataremos da inclusão escolar do aluno com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), que faz parte desse público que é alvo da educação especial, por ser este um transtorno de desenvolvimento do autocontrole que consiste em problemas com os períodos de atenção, com o controle do impulso e com o nível de atividade. Este é um problema de saúde mental, e precisa ser visto na escola, pelos profissionais como tal, e assim deve haver uma organização na escola que atenda às necessidades específicas desses alunos. O professor precisa compreender que se trata apenas de a criança ficar inquieta ou desatenta, pois este não é um estado temporário, tampouco é um fenômeno provocado devido à falta de disciplina, ou até mesmo descaso dos pais na educação da criança.

Palavras – chave: Inclusão. Escola. TDAH.

¹ Pós graduanda do curso de Especialização em Práticas Docentes Interdisciplinares, UNEB – BA. Especialista em Psicopedagogia Clínica e Institucional. Docência do Ensino Superior. Psicomotricidade.

² Pós graduanda do curso de Especialização em Práticas Docentes Interdisciplinares, UNEB – BA. Especialista em Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS). Docência do Ensino Superior e Educação Inclusiva.

Introdução

Por muito tempo a pessoa com deficiência ou transtornos mentais fora excluída da sociedade, por serem consideradas inadequadas socialmente, ou até mesmo um fardo, principalmente para seus familiares. Nas sociedades primitivas, por exemplo, era necessário que cada um se ajudasse e colaborasse com o grupo e uma pessoa nascida ou acometida de alguma deficiência seria um peso morto, um empecilho fato que levava a ser abandonado, relegado sem que isso causasse nenhum sentimento de culpa. Os mais fortes sobreviveriam. Os espartanos valorizavam a dança, a ginástica e a estética, a perfeição do corpo era o grande objetivo se alguma criança apresentasse alguma deficiência era eliminada. Para a sociedade ateniense havia a preferência pela retórica, pela boa argumentação, pela filosofia principalmente através da obra de Platão se abre uma divisão entre mente e corpo, entre escravos e livres (a mente) a parte digna, superior, encarregada de mandar, governar e o escravo (o corpo) degradado, conspirador, empecilho da mente, cabe a missão de executar as atividades degradadas e degradantes.

O atendimento a pessoas com necessidades especiais no Brasil começou na época do império com a criação de duas instituições: o Imperial Instituto dos Meninos Cegos em 1954, hoje Instituto Benjamin Constant – IBC, e o Instituto dos Surdos Mudos, em 1957, hoje Instituto Nacional da Educação dos Surdos – INES, ambos no Rio de Janeiro (MEC, 2008). O INES teve fortes influências do Instituto Nacional de Surdos Mudos de Paris, inclusive o oralismo adotado pela instituição por um longo período. Em 1926 foi fundado o Instituto Pestalozzi especializado no atendimento às pessoas com deficiência mental, e em 1954 foi fundada a primeira Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 4.024/61, definiu em 1961 o direito dos “excepcionais” à educação, e de preferência na rede regular de ensino. Em 1973, foi criado no MEC o Centro Nacional de Educação Especial (CENESP), responsável pela Educação Especial no Brasil. O artigo 206 da Constituição Federal de 1988, inciso I, estabelece a “igualdade de condições para o acesso e permanência na escola”, e dever do Estado “atendimento educacional aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino” (Art. 208, inciso III).

É na década de 90 que documentos como a Declaração Mundial de Educação para Todos (1990) e a Declaração de Salamanca (1994) passaram a influenciar a

formulação das políticas públicas para a educação inclusiva. A Política Nacional de Educação (1994) orientou para o processo de „integração instrucional“ que condiciona ao acesso de classes comuns, alunos especiais que tem condições de desenvolver atividade curricular no mesmo ritmo que os alunos ditos normais (MEC/SSESP, 2008).

A Declaração de Salamanca (1994) considerado um dos documentos mais importantes na implementação da educação inclusiva, prevê que a escola inclusiva é o lugar onde todas as crianças devem aprender juntas, independente das diferenças, e cabe à escola adaptar o seu currículo a esses alunos e não vice-versa. Para que a inclusão ocorra de fato, propõe a participação de todos da escola regular, dos pais, das instituições de educação especial, apoio político, da mídia, enfim, o envolvimento de toda a comunidade.

A inclusão educacional é um grande desafio para a contemporaneidade, visto que implica em quebra de paradigmas e eliminação de barreiras físicas e atitudinais. O currículo escolar deve estar acessível a todos, respeitando as peculiaridades de cada um. A formação continuada para professores e demais profissionais envolvidos no contexto escolar, bem como a demanda recursos é mais um desafio para a consolidação desse processo.

Sabemos que a Legislação por si, não dá conta de efetivar a inclusão do público em estudo, faz-se necessário que haja uma mobilização social, a fim de reivindicar e buscar garantir que o que está preconizado na legislação se cumpra, dando a cada um o direito de ser diferente. Para Boaventura de Souza Santos (1998), é preciso lutar pela igualdade quando a diferença nos inferioriza e é preciso lutar pela diferença, quando a igualdade nos descaracteriza. Assim como as Leis são criadas pela força da mobilização social, a partir de suas demandas, é preciso que essa mesma mobilização aconteça para garantir que esta seja posta em prática.

A inclusão escolar do aluno com Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH

A Educação Inclusiva representa um grande desafio para a comunidade escolar na contemporaneidade, pois, por muito tempo a pessoa com necessidades especiais fora posta às margens da sociedade, uma vez que era vista como inútil. Receber no bojo da escola alunos com Necessidades Educacionais Especiais – NEE, torna-se desafiador devido à falta de experiência no trabalho com essa demanda. Não é possível incluir sem que o professor seja preparado para isso, o professor necessita de formação continuada,

mas ainda, de auto formação, na perspectiva do professor pesquisador. Para Jesus (2008), a formação continuada deve resgatar o professor como sujeito do conhecimento e envolva três momentos não lineares, que são, um mergulho no cotidiano da escola, discussão teórico prática com todos da escola sobre elementos básicos da inclusão e um processo de formação de grupo de estudo nessa escola.

Para que o aluno com NEE seja incluído na escola regular da educação básica, não basta que seja feita sua matrícula, mas para, além disso, muitas questões devem ser levadas em consideração, dentre essas, pensar a formação docente é fundamental, pois o professor que é o principal mediador entre o discente e o conhecimento, deve estar preparado para lidar com a diversidade existente na turma com a qual trabalha. Esse profissional precisa estar preparado para não somente aceitar, mas também valorizar as diferenças, buscando quebrar os paradigmas de normalidade, existente em nosso meio. De acordo com a Declaração de Salamanca (1994, p.8 – 9):

[...] as crianças e jovens com necessidades educativas especiais devem ter acesso às escolas regulares, que a elas devem se adequar [...] elas constituem os maiores capazes para combater as atitudes discriminatórias, construindo uma sociedade inclusiva e atingindo a educação para todos.

Todas as pessoas devem usufruir do direito a uma educação que respeite o sujeito em sua totalidade, não é o discente que deve ser modificado para ser incluído na escola, mas a escola precisa modificar seu olhar sobre este, aceitando-o. Não cabe olhar para as carências que os alunos trazem, e perceber tão somente esta, pois não é possível educar a partir das faltas.

A proposta para este trabalho não é refletir sobre os vários tipos de alunos com NEE, mas especificamente, sobre a inclusão do aluno com Transtorno do Déficit de Atenção/ Hiperatividade – TDAH. TDAH é um transtorno de desenvolvimento do autocontrole que consiste em problemas com os períodos de atenção, com o controle do impulso e com o nível de atividade. Segundo Rohde (1999), este é um problema de saúde mental que tem três características básicas: a desatenção, a agitação (ou hiperatividade) e a impulsividade. Não se trata apenas de a criança ficar inquieta ou desatenta, pois este não é um estado temporário, tampouco é um fenômeno provocado devido à falta de disciplina, ou até mesmo descaso dos pais na educação da criança.

O transtorno pode desencadear na criança problemas emocionais, familiares e sociais. Muitos pais e/ou familiares de crianças hiperativas são denominados de

descuidados, permissivos, desamorosos, e até mesmo negligentes na formação/educação da criança. Ainda para Rohde 1999, em alguns casos o TDAH pode vir acompanhado por outros problemas de saúde mental, o que pode dificultar ainda mais o convívio da criança.

O TDAH caracteriza-se por dois grupos de sintomas, que são: a) hiperatividade e impulsividade e b) desatenção. No que tange ao primeiro grupo, pode-se perceber sintomas, como: dificuldade para prestar atenção, concentrar-se em atividades escolares e jogos, não prestar muita atenção ao que é dito “vive no mundo da lua”, não lida muito bem com regras e não costuma terminar o que começou, manter a organização para esta criança é bastante difícil, perde o material escolar ou esquece-se de levá-lo para a escola constantemente, esquece compromissos e tarefas. No segundo grupo, os sintomas são: dificuldade para esperar sua vez, fala excessivamente, não consegue ficar sentado por bastante tempo, corre e pula em situações inconvenientes, responde perguntas antes de terem sido terminadas, tende a ser barulhento. E há crianças que podem apresentar características dos dois grupos simultaneamente.

Mas o maior problema que a pessoa com hiperatividade apresenta não é o transtorno em si, mas a forma com que as pessoas lidam com ela, excluí-las ou não ter paciência com só agrava o problema, esse comportamento gera baixa autoestima, bem como, a incentiva na formação de um autoconceito negativo.

Para que a criança seja diagnosticada com TDAH não é necessário apresentar todos os sintomas citados, mas a maior parte deles. E ainda, é preciso que os sintomas aconteçam com frequência e em mais de um ambiente. Pois a hiperatividade não é um transtorno efêmero e nem ocorre por ocasião dos estímulos externos, estes podem agravar, mas não definir a hiperatividade. Muitas pesquisas têm sido realizadas em torno desse transtorno, e observa-se que na maioria dos casos, a criança apresenta os sintomas desde muito pequena, são agitadas e choram demasiado. O que não exclui a possibilidade se começar a manifestar mais tardiamente as características do TDAH. Mas é preciso ter cuidado ao encaminhar uma criança para o diagnóstico, pois nem todas as pessoas que apresentam as características do transtorno o possuem. Por exemplo, uma criança que presencia, em seu bojo familiar, muitas brigas e desavenças pode ficar agitada e/ou distraída, e isso não a caracteriza como alguém que tem transtorno de déficit de atenção e hiperatividade.

Acreditava-se que o TDAH acontecia somente em meninos, estudos recentes mostram que meninas também podem apresentar o transtorno, no entanto, a prevalência

desse transtorno em meninas se dá pela desatenção, já nos meninos pela impulsividade/hiperatividade. Muitos casos de hiperatividade são percebidos e encaminhados para tratamento, durante os primeiros anos de escolarização da criança.

Para Barkley (2002), ao observar características de desatenção ou hiperatividade em uma pessoa, deve encaminhá-la para diagnóstico com um neurologista, se for adulto, ou neuropediatra, se for criança. Adultos com esse transtorno, quando não acompanhados pode apresentar características de ansiedade ou depressão, uma vez que são por demais agitadas e desatentas, podendo, com maior incidência adentrar o universo das drogas lícitas e ilícitas, tendem a cometer infração no trânsito, além de apresentarem conflitos nos relacionamentos, pois tendem a não ter paciência com o outro, e os grupos se irritam com sua postura de agitação.

De acordo com Wajnsztejn (2000): a criança hiperativa não tem dificuldades de aprendizagem, ao contrário, elas aprendem com uma maior facilidade do que as crianças sem o transtorno, no entanto, somente aquilo que é alvo de seu interesse. Então, quando o professor consegue criar conexões entre o interesse do aluno e o que é ensinado na escola, possivelmente esse aluno irá se concentrar e interagir com o conhecimento, fazendo com que aconteça a aprendizagem.

O TDAH não tem cura, e não se configura como doença, mas é um transtorno, que com o passar do tempo pode amenizar seus sintomas, mas não acabar. O tratamento geralmente se dá pela terapia psicológica, psicopedagógica, fonoaudiológica. E quando necessário o uso de medicamento, o médico neurologista indica na maioria dos casos o uso Ritalina, que é uma substância química, utilizada como fármaco, estimulante leve do sistema nervoso central, todavia, o uso desse medicamento só é permitido para crianças diagnosticadas hiperativas, que tenham acima de sete anos de idade.

Considerações

Para que aconteça a inclusão escolar do aluno hiperativo, faz-se necessário que este seja valorizado e também acolhido no mosaico escolar, e que suas especificidades sejam respeitadas e não suprimidas. Que a escola que se abre para todos, consiga ter o olhar para cada um, de modo a enxergar as individualidades do sujeito, valorizando-o. Para acontecer a inclusão do aluno hiperativo não basta a boa vontade do professor, este sozinho, dificilmente dará conta da demanda, faz-se mister que haja apoio por parte de toda a comunidade escolar, é preciso que toda a comunidade escolar apoie. Ao falar em comunidade escolar estamos nos referindo à direção, mas também a

faxineira/cozinheira, da secretária escolar, a família precisa participar, e ainda os profissionais que acompanham a criança. A escola, através do gestor escolar, precisa estreitar os laços com a secretaria de educação, e também com outras secretarias, como a de saúde, assistência social. Não se pode jogar a responsabilidade da inclusão apenas no professor, a criança hiperativa necessita de atendimento específico, como já fora citado. O professor é uma peça chave para chegar ao diagnóstico da criança hiperativa, em muitos casos, o professor é o primeiro a levantar a hipótese do TDAH, mas o professor somente sinaliza, ele não levanta o diagnóstico, para isso é preciso uma equipe multidisciplinar, com psicólogo, psicopedagogo, fonoaudiólogo, neuropediatra. E se a escola não buscar estabelecer as parcerias não conseguirá, certamente, incluir. A escola precisa ainda, firmar a parceria com a família, a escola necessita, muitas vezes, ajudar a familiar a compreender a maneira de funcionamento daquela criança, como tratá-la e cuidar, pois a família nem sempre está preparada para lidar com essas dificuldades. Assim sendo, pode-se perceber que a escola não tem que dar conta sozinha da inclusão, e nem tem que fazer o papel que é da família, mas a escola em cumprimento da sua função social, precisa auxiliar na formação do sujeito hiperativo e na formação de sua família, e ainda sinalizar para as secretarias suas necessidades e pedidos de apoio.

REFERÊNCIAS

- BATISTA, Cristina Abranches Mota. 2006. **Educação Inclusiva: atendimento educacional especializado para a deficiência mental**. MEC, SEESP, 2006.
- BARKLEY, Russell A. 2002. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade (TDAH): guia completo e autorizado para os pais, professores e profissionais da saúde**. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- Brasil. Senado Federal. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional**. LDBEN. 9394/96.
- JESUS. D. M, Formação de Professores para inclusão escolar: instituindo um lugar do conhecimento. Araraquara, S.P: Junqueira Martins, 2008.
- ROHDE LA, Benczik E. **Transtorno de Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade**
□ **O que é? Como ajudar?** Porto Alegre: Artes Médicas; 1999.
- WAJNSZTEJN, Rubens. 2000. **Dificuldades de atenção e memorização na infância e adolescência**. São Paulo: SBJ Produções; 2000.