

**FACULDADE PATOS DE MINAS**  
**DEPARTAMENTO GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**  
**CURSO BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

**FLÁVIA ARAÚJO DOS REIS**

**HIPERATIVIDADE: atuação e intervenção do  
psicólogo na área educacional**

**PATOS DE MINAS**  
**2016**

**FACULDADE PATOS DE MINAS**  
**DEPARTAMENTO GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**  
**CURSO BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

**FLÁVIA ARAÚJO DOS REIS**

**HIPERATIVIDADE: atuação e intervenção do  
psicólogo na área educacional**

Artigo apresentado à Faculdade Patos de Minas como requisito para conclusão do Curso de Graduação em Psicologia. Para finalidade de obtenção do título de Bacharel em Psicologia, podendo gozar dos direitos de Psicólogo.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Ma. Delza Ferreira Mendes

**PATOS DE MINAS**  
**2016**

FACULDADE PATOS DE MINAS  
DEPARTAMENTO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA  
Curso Bacharelado em Psicologia

**FLÁVIA ARAÚJO DOS REIS**

**HIPERATIVIDADE: atuação e intervenção do psicólogo na área  
educacional**

Banca Examinadora do Curso de Bacharelado em Psicologia, composta em 12 de  
dezembro de 2016

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Ma. Delza Ferreira Mendes  
Faculdade Patos de Minas

Examinador 1: Gilmar Antoniassi Júnior  
Faculdade Patos de Minas

Examinador 2: Luciana de Araújo Mendes Silva  
Faculdade Patos de Minas

Dedico este trabalho ao meu filho Davy Francisco, que mesmo em meio aos desafios e provações que passei para chegar até aqui, a sua vinda valeu e continuará valendo a pena no grande mistério de ser mãe.

## **AGRADECIMENTO**

Agradeço primeiramente à Deus, o Criador dos céus e da terra, meu criador, meu consolador, meu pai, que mesmo em meio as adversidades da vida me deu força e me sustentou para que pudesse chegar até esse momento de vitória. Sem Ele, sem sua presença não sou nada.

À professora Delza pela paciência na orientação e incentivo que tornaram possível a conclusão desta monografia.

À minha mãe, por sua capacidade de acreditar e investir em mim. Seu cuidado e dedicação foi que deram, em alguns momentos, a esperança para seguir. E ao meu filho por ter me ensinado a ver o mundo com olhos de amor, depois da dádiva de gerar um ser e ser mãe.

Existem momentos na vida da gente, em que as palavras perdem o sentido ou parecem inúteis, e, por mais que a gente pense numa forma de empregá-las elas parecem não servir. Então a gente não diz, apenas sente.

*Sigmund Freud*

# **HIPERATIVIDADE: atuação e intervenção do psicólogo na área educacional**

## **HIPERATIVITY: performance and intervention of the psychologist in the educational area**

Flávia Araújo dos Reis<sup>1</sup>

Graduanda do Curso de Psicologia. Faculdade Patos de Minas.

Delza Ferreira Mendes.<sup>2</sup>

Mestra em Educação. UNITRI-MG

### **RESUMO**

O presente estudo aborda as dificuldades apresentadas pelas crianças com Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) no ambiente escolar, bem como as intervenções psicológicas realizadas junto ao aluno. Tem como objetivo compreender o transtorno da hiperatividade e as ações do psicólogo no ambiente educacional. A metodologia utilizada foi a revisão literária de caráter exploratório. Pode-se evidenciar que, muitas vezes os professores utilizam rótulos para definir as crianças como: problemáticas, indisciplinadas, danadas e inquietas. Estudos apontam que na verdade são pessoas criativas, inventivas, divertidas, observadoras, simples e comuns. Possuem grandes habilidades e são muito inteligentes. Muitas dessas habilidades não são observadas pelos professores, pois algumas vezes os mesmos só conseguem perceber o lado negativo do aluno, o comportamento inadequado; atitudes essas que são involuntárias em crianças com esse transtorno, devido à dificuldade de não conseguirem controlar seus impulsos. Conclui-se que a hiperatividade não tem cura, mas se diagnosticada durante a infância, pode ser tratada e orientada com ajuda de profissionais especializados, como o psicólogo, nem todas as crianças com comportamentos não aceitáveis são hiperativas, mas podem precisar de limites para aprender a conviver nos grupos sociais.

**Palavras chaves:** Escola. Diagnóstico. TDAH. Psicólogo. Tratamento.

---

1 Orientanda

2 Professor Orientador

## **ABSTRACT**

The present study addresses the difficulties presented by children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in the school environment, as well as the psychological interventions performed with the student. It aims to understand the disorder of hyperactivity and the actions of the psychologist in the educational environment. The methodology used was the exploratory literary review. It can be evidenced that teachers often use labels to define children as problematic, undisciplined, damaging and restless. Studies point out that they are actually creative, inventive, fun, observant, simple and common people. They have great skills and are very intelligent. Many of these skills are not observed by the teachers, because sometimes they can only perceive the negative side of the student, the inappropriate behavior; Attitudes that are involuntary in children with this disorder due to the difficulty of not being able to control their impulses. It is concluded that hyperactivity is not curable, but if diagnosed during childhood, it can be treated and guided with the help of specialized professionals, such as the psychologist, not all children with unacceptable behaviors are hyperactive, but may need limits to learn To live in social groups.

**Keywords:** School. Diagnosis. ADHD. Psychologist. Treatment.

## **INTRODUÇÃO**

Os conceitos teóricos e metodológicos que orientam a prática profissional no campo da psicologia escolar são diversas, como as perspectivas da psicologia em um campo de conhecimento, para compreender as dimensões subjetivas de seres humanos, contando não somente com o psicólogo, mas também com professores, pedagogos (a escola em geral) e pais.

Os psicólogos, nos últimos anos no Brasil, têm sido profissionais que recebem encaminhamentos de crianças com problemas de aprendizagem. Na maioria dos casos, o aluno já chega com o diagnóstico feito pela escola de Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade TDAH. Talvez o melhor diagnóstico encontrado pelos professores e a escola para entender o aluno que está inquieto, agitado, não consegue se concentrar, tem dificuldades de



aprendizagem, do que assumir a responsabilidade pelo problema ou dificuldade em não saber como lidar com essas crianças.<sup>(3)</sup>

Sabe-se que o TDAH é definido como uma desordem neurobiológica que ocorre em crianças, adolescentes e adultos, independentemente do país de origem, condição socioeconômica, raça ou religião. O TDAH é um transtorno neuropsiquiátrico, oficialmente registrado pela Associação Americana de Psiquiatria na chamada Manual de Diagnostic and Statistical Manual (DSM), que está em sua quarta edição.<sup>(2)</sup>

Este estudo tem como objetivo estudar e aprender mais sobre o transtorno da hiperatividade e as ações do psicólogo no ambiente educacional, detendo nas concepções de professores, psicólogos e outros envolvidos.

O psicólogo escolar requer a responsabilidade em ser o salvador dos problemas relatados por eles na sua intervenção, seria de forma curativa, tanto com os alunos, pais e/ou escola em geral.<sup>(3)</sup>

O profissional não deve se colocar nesse lugar de ser o solucionador dos problemas, de que ele é o detentor de todo o saber, mas sim de questionar a concepção que culpabiliza a vítima, o aluno, pelo fracasso escolar, chamando a atenção para a possível deficiência na qualidade do ensino oferecido e para a presença, nas práticas escolares, de estereótipos e preconceitos existentes a respeito da criança denominada problema.<sup>(2)</sup>

Para tratar a criança que não atinge o perfil desejado social, deve se realizar uma adaptação e um trabalho discriminatório predominantemente onde a ideia de que a diversidade tem de ser domesticada e padronizada.<sup>(4)</sup>

Diante disso, deve-se ter muito cuidado para avaliar, diagnosticar e produzir relatórios psicológicos porque certos comportamentos podem refletir um momento de crise, natural e esperado para as crianças no processo de aprendizagem. Você tem que ouvir todos os personagens envolvidos no ambiente da criança, seja o familiar, educacional, social, para ser capaz de delinear uma intervenção que atende às necessidades de cada caso. Essa intervenção, prévia e breve, nos problemas escolares toma como paciente não apenas a criança, mas também sua família e seus professores.<sup>(11)</sup>

## **METODOLOGIA**

O estudo foi realizado por meio de uma revisão da literatura. Foram utilizados livros e artigos consultados na base de dado Scielo. Os critérios de inclusão dos artigos foram: publicados exclusivamente em língua portuguesa, com uso das palavras chave, hiperatividade, psicologia, educação e intervenção.

## **FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **HIPERATIVIDADE BREVE HISTÓRIA**

No século XXI, não é raro encontrar nos meios de comunicação, literatura e internet opiniões e comentários sobre a inexistência do déficit de atenção / hiperatividade. Diz-se frequentemente que o TDAH é uma "invenção da indústria farmacêutica para vender drogas", ou é uma forma de medicalização do comportamento "culturalmente inaceitável". Sem qualquer prova, tais declarações são tomadas como verdades e atingem não só o público em geral, mas também os profissionais que lidam direta ou indiretamente com esses pacientes. <sup>(5)</sup>

No Brasil, um estudo recente mostrou que mais da metade dos 2.117 entrevistados (entre o público em geral, educadores, psicólogos e médicos) possuíam crenças sobre a doença e nem sempre possuíam apoio científico. <sup>(6)</sup>

Pode-se dizer, que os transtornos mentais acompanham as civilizações desde os tempos antigos, onde livros da Bíblia revelam que os antigos egípcios, árabes e judeus sofreram esses transtornos, com explicações místicas-religiosas para estas desordens. Essas pessoas acreditam que o comportamento anormal foi devido à possessão por forças sobrenaturais, como

deuses irados, demônios e espíritos malignos. <sup>(7)</sup>

O TDAH de acordo com a visão sociológica e até mesmo anticientífica se opõe a longa história deste conceito. Mesmo sem nomear explicitamente a doença, muitas referências a pessoas que hoje seriam consideradas com o transtorno podem ser encontradas em textos médicos e literários. <sup>(8)</sup>

A ciência médica para dedicar-se ao estudo dos transtornos de personalidade diz que a maioria dos comportamentos analisados não representam nenhuma anormalidade, mas diferentes níveis de adaptação dentro dos limites normais. A primeira dificuldade indicada pela ciência é o ponto de onde é possível desenhar os limites da normalidade. <sup>(4)</sup>

Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade é o termo mais usado para se referir às questões levantadas pelas crianças como falta de atenção, impulsividade e hiperatividade. Portanto, atualmente rótulos pejorativos foram dados a estas crianças. <sup>(1)</sup>

Em 1902 foi apresentado a primeira descrição oficial desse transtorno, quando um pediatra Inglês George ainda apresentava dados clínicos de crianças com hiperatividade e outras alterações comportamentais, que em sua opinião não poderia ser explicada pela educação ou falhas ambientais, mas deve ser causada por algum distúrbio cerebral desconhecida na época. <sup>(9)</sup>

De acordo com alguns autores se acreditava que essas crianças tinham um grande 'defeito' no controle moral, que mostrou ter pouca volição inibitória e uma predisposição em alguns casos, a cometer atos cruéis, ilegais e criminosos em seu comportamento onde as crianças que tinham esses comportamentos adquiriram esse defeito devido a uma doença cerebral aguda. Mais tarde, ele ainda concorda com a afirmação de outro teórico onde a hipótese de que déficits em volição inibitória, controle moral e atenção sustentada tinham relação causal entre eles e com o mesmo déficit neurológico, que fornece então o intelecto seria separado da vontade para que ele pudesse ser o resultado de mudanças neurais. <sup>(10)</sup>

Mais tarde, vários teóricos utilizaram a teoria das lesões precoces, suave e imperceptível para explicar as deficiências no comportamento e aprendizagem. Portanto, verificou-se ser possível obter melhorias na conduta

com alterações temporais no ambiente ou pelo uso de drogas, mas salientando ao mesmo a deficiência de residência relativos nestes casos. Daí a ênfase da necessidade de ambientes educacionais especiais para estas crianças. <sup>(1)</sup>

## HIPERATIVIDADE: causas e diagnóstico

Para confirmar o diagnóstico, devemos analisar as principais causas da hiperatividade. Isso pode ocorrer devido a trauma durante o parto, distúrbios clínicos, distúrbios convulsivos, efeitos colaterais causados pelo uso de alguns medicamentos, dieta, contaminação por chumbo, infecções de ouvido, hereditariedade, danos cerebrais e função cerebral disfuncional. <sup>(11)</sup>

Após vários estudos conclui-se que os problemas durante o parto são mínimos em relação à hiperatividade, mas continua a ser durante a gravidez o período crítico para o desenvolvimento do bebê, isto é, se durante esse tempo a saúde das mulheres grávidas tiverem problemas clínicos, especialmente antes do nascimento, a criança é mais propensa a desenvolver problemas de comportamento e aprendizagem. <sup>(12)</sup>

Distúrbios clínicos estão associados a qualquer condição clínica que a criança pode ter e pode vir a influenciar no seu comportamento (por exemplo, infecções na garganta), ou uma criança doente, naturalmente, torna-se mais desatento, distraído ou ainda mais agitada, mas que isso não significa que é hiperativa, e, portanto, deve fazer um diagnóstico mais preciso.

Pode-se dizer que a hiperatividade é uma das poucas doenças que apresentam-na como o principal sintoma. <sup>(1)</sup> Por esta razão, é importante distinguir o comportamento da criança antes e após o início da doença.

Em distúrbios convulsivos, o quadro mais comum é a epilepsia. Neste contexto, a criança pode ter uma breve perda de consciência e pode ocorrer várias vezes por dia, resultando em períodos de falta de atenção, que neste caso não deve ser confundido com TDAH. A epilepsia é considerada apenas como uma possível causa. Para controlar os sintomas de epilepsia, frequentemente as drogas que são eficazes são utilizadas para minimizar o

quadro sintomático da doença, no entanto, estas mesmas drogas podem desenvolver comportamento hiperativo grave que afeta a aprendizagem. <sup>(13)</sup>

Estudos demonstram que as mulheres que tiveram mais dificuldades durante o parto e, assim, causando sofrimento fetal, foram mais propensas a ter filhos com TDAH e até mesmo diabéticos não provou ter um efeito significativo sobre a hiperatividade, ou plano alimentar algo não testado, possível melhorar o comportamento hiperativo, no entanto, "[...] suspeita-se que muitas substâncias alimentares diferentes podem causar ou piorar a hiperatividade e, portanto, há muitas discussões que argumentam que a mudança na dieta pode produzir uma melhoria significativa." Substâncias citadas pelo autor são corantes artificiais, aditivos e açúcares. O chumbo é um metal que é facilmente encontrado no ambiente e está presente na roupa das crianças, em alguns doces, no solo e até na água consumida pela população. <sup>(6)</sup>

Recentemente estudos sobre a hiperatividade incidem não somente sobre a hereditariedade como um fator, mas também pode estar interligada ao meio ambiente. No entanto, a intoxicação pelo chumbo tem sido considerada como uma causa de hereditariedade. Estudos têm demonstrado uma relação entre os níveis de chumbo no sangue e sintomas de hiperatividade e impulsividade em crianças em idade escolar. <sup>(5)</sup>

O chumbo é uma substância que altera a atividade do cérebro, alterando os processos psicológicos, particularmente o controle cognitivo. As infecções de ouvido são semelhantes aos distúrbios clínicos no relacionamento com hiperatividade, ou seja, uma infecção no ouvido provoca irritação, dor e febre podendo assim influenciar no comportamento da criança, onde a "[...] perda de fala e problemas de audição e linguagem são descritos como consequências ocasionais." <sup>(6)</sup>

Não é possível concluir que tais infecções são causas de comportamento hiperativo, mas deve ser observado, pois "[...] uma criança hiperativa é quatro vezes mais propensas a ter outros membros da família com o mesmo problema." <sup>(2)</sup>

Como mencionado anteriormente, bem como a hereditariedade, fatores ambientais também influenciam no quadro de hiperatividade em crianças, por isso, modelos parentais podem ter um impacto crucial sobre o

comportamento da criança, mas não significa que os pais hiperativos necessariamente terão crianças com o mesmo quadro.

No entanto, o fator genético deve sempre ser considerado, assim como a lesão cerebral também. As "[...] lesões em qualquer parte do cérebro parecem ter algum efeito sobre a capacidade de concentração e atenção." <sup>(6)</sup>

Essas lesões podem ocorrer por muitas razões, por isso os exames médicos são importantes para afastar qualquer causa orgânica dos comportamentos. Outro aspecto a considerar é a avaliação médica, com o objetivo de confirmar ou excluir qualquer fator clínico como a causa do comportamento hiperativo. <sup>(1)</sup>

Hiperatividade pode ser devido a disfunção cerebral. Neste caso, a ideia de que o comportamento hiperativo "[...] pode ser entendido como o resultado de uma disfunção do foco do cérebro que impede a criança de se concentrar e controlar o nível de atividade, emoções e planejamento." Porém, com a análise das causas, percebe-se que um dos grandes desafios está relacionada com a instabilidade do comportamento, ou seja, a criança não se comporta da mesma forma durante todo o dia, todos os dias da semana. Por esta razão, acredita que a hiperatividade é como " [...] uma desordem ou intercessão ou mediação em situação adversa." <sup>(6)</sup>

Sendo assim, "[...] o número de dificuldades que vai ter um filho ocupado é determinado em parte pela situação." Note que a criança hiperativa é capaz de prestar atenção, planejar e até mesmo sentar-se, por isso, quando nós discutimos hiperatividade, falar de comportamentos que não necessariamente ocorrem pela inabilidade, mas a inconstância. Pensando desta forma vai nos ajudar a desenvolver estratégias para reduzir o impacto negativo sobre a aprendizagem (papel da psicologia educacional, por exemplo). <sup>(7)</sup>

Porém, a alteração psicomotora pode ocorrer em qualquer fase do desenvolvimento, mas os profissionais que são capazes de diagnosticar hiperatividade costumam fazer a partir da idade de cinco anos. <sup>(4)</sup>

"[...] muitas crianças mais jovens podem apresentar sintomas semelhantes que podem ser indicadores iniciais do problema." Então, ter conhecimento sobre as características de cada estágio de desenvolvimento e observar o comportamento da criança torna-se crucial, pois pode se fazer um

trabalho preventivo, porém a compreensão da hiperatividade centra-se em questões específicas, não a deficiência de algumas habilidades, pode prejudicar em vez de ajudar em sua compreensão. <sup>(11)</sup>

A característica essencial do transtorno de atenção/ hiperatividade é um padrão persistente mais frequente e grave de desatenção e/ ou hiperatividade, que tipicamente observado em indivíduos com um nível semelhante de desenvolvimento. <sup>(1)</sup>

Para se fazer um diagnóstico de hiperatividade não é fácil, porque não existe um instrumento específico (teste, avaliação) para indicar se uma criança é ou não é hiperativa, o diagnóstico torna-se possível através da coleta de informações obtidas especialmente com os pais e profissionais da escola. No entanto, é preciso haver uma equipe multidisciplinar para atingir precisamente este equipamento de diagnóstico, podem-se utilizar testes que ajudam a subsidiar tais informações. <sup>(14)</sup>

Como se observa, todo o comportamento exibido pela criança vai depender da intensidade, severidade e persistência que ocorre durante o processo de crescimento, então não se pode confundir uma criança que é simplesmente agitada com um hiperativo, há a necessidade de um acompanhamento mais preciso e de longa duração.

Os sintomas que causam prejuízo devem ter surgido antes dos sete anos, além de estar presente em pelo menos duas configurações (escola e casa, por exemplo). Ainda de acordo com o DSM-IV, "[...] deve haver claras evidências de interferência no trabalho social, acadêmico ou apropriado em termos evolutivos." Já no diagnóstico de hiperatividade, "[...] a perturbação não ocorre exclusivamente durante o curso de um transtorno invasivo do desenvolvimento, esquizofrenia ou outro transtorno psicótico e não são melhor explicados por outro transtorno mental." <sup>(2)</sup>

Muitas vezes são os pais primeiros a observar a atividade motora excessiva quando as crianças ainda estão em sua infância, coincidindo com o desenvolvimento da área do motora, no entanto é preciso ter cuidado para fazer o diagnóstico de hiperatividade em uma idade muito jovem. Geralmente a doença é diagnosticada nas primeiras séries, quando a adaptação à escola está comprometida. Estudos mostram que na maioria dos indivíduos, os sintomas diminuem durante o final da adolescência e na idade adulta. Mas

alguns adultos retêm alguns dos sintomas e estes podem causar algum tipo de incapacidade funcional. <sup>(8)</sup>

Porém se sugere que se faça um diagnóstico detalhado durante a infância e deve incluir oito tipos de informações sendo eles: o histórico familiar, a questão da inteligência, personalidade e desempenho emocional, desempenho escolar, número de amigos, a disciplina e o comportamento em ambiente familiar e na sala de aula e avaliação médica. <sup>(6)</sup>

O histórico deve envolver todas as informações sobre o desenvolvimento da criança, outros problemas que possam eventualmente ter tido, as tentativas de solução para enfrentar as dificuldades e comportamentos atípicos que por algum motivo atraiu a atenção dos pais nos primeiros anos de vida de uma criança.

No caso da inteligência, pode-se dizer que, [...] as crianças inteligentes são os que têm mais probabilidade de tirar proveito das intervenções cognitivas e pode ter a intuição correta sobre o impacto que seu comportamento tem sobre outros colegas. Geralmente pode ocorrer de a criança hiperativa perceber que o comportamento que possuem são motivos de preocupação para os pais ou até mesmo se acharem “[...] menos inteligentes o que podem deixá-las tristes e insegura, o que levam os outros a situações desconfortáveis.” <sup>(6)</sup>

A disciplina e o comportamento em casa estão diretamente ligadas às funções materna e paterna, ou seja, a interação dos pais com relação as expectativas que passam para as crianças hiperativas é um elemento que pode definir o nível de gravidade dos comportamentos exibidos pelos mesmos. Neste caso, é importante avaliar como os pais que veem a situação e que as tentativas de soluções já foram adotadas pela família. <sup>(15)</sup>

Assim, acredita que “[...] uma avaliação abrangente da hiperatividade devem incluir dados sobre a personalidade e funcionamento emocional atual.” Para o autor, é importante “[...] para entender o nível de confiança das crianças, até que ponto as crianças acreditam que estão cumprindo as expectativas de suas vidas, como eles se sentem sobre si mesmos e as pessoas que o cercam.” O comportamento de isolamento pode ser um indicador de que algo não está bem, o que não é devido a uma lesão ou



distúrbio orgânico ou estrutural, mas apenas de uma alteração no desempenho. <sup>(2)</sup>

O desempenho escolar é um indicador de diagnóstico primordial, uma vez que determinará quais habilidades acadêmicas que as crianças têm, e, no caso de crianças com hiperatividade, a educação tem que ser direta e, especialmente, por causa da dificuldade que se tem em aprender. A capacidade de se relacionar, é um "[...] fator que vai determinar como a criança vai sair bem ou mal em termos de comportamento ou emocional durante o curso de sua infância." <sup>(6)</sup>

Observar o comportamento na sala de aula fornece informações valiosas sobre a criança hiperativa e é uma parte essencial do diagnóstico. A observação permite não somente monitorar o desempenho escolar, mas a capacidade que o estudante tem para cumprir regras, respeitar a hierarquia e colegas. <sup>(7)</sup>

"[...] o comportamento em sala de aula é sempre muito útil para entender como a criança está enfrentando problemas de hiperatividade e quando ela não está sendo bem orientada, de forma eficaz no contexto educacional, algumas crianças hiperativas são isoladas e começam a adotar um comportamento desafiador opositivo típico para de alguma forma serem notadas." <sup>(4)</sup>

Outro aspecto a considerar é a avaliação médica, com o objetivo de confirmar ou excluir qualquer fator clínico como a causa do comportamento hiperativo e caso confirmado serem avaliadas as necessidades de uma intervenção medicamentosa.

## CRIANÇA COM HIPERATIVIDADE NO CONTEXTO ESCOLAR

De acordo com a cultura escolar, o que é considerado adequado são as crianças que se mantêm sentadas, prestando atenção a aula e que participam às demandas exigidas pelo professor. As crianças com hiperatividade, muitas vezes se tornam difícil em atender a esses pedidos, é gravemente predisposta a ser estereotipado como os 'alunos problemáticos',

causando dessa forma um impacto negativo sobre sua vida, que desde criança já recebe este conceito, além das dificuldades causadas pelo comportamento hiperativo. Para estar "[...] comprometida de forma significativa na sua capacidade em obter sucesso em sua atual realidade." <sup>(6)</sup>

Pode se dizer então que a falta de atenção e a distração em, excesso, juntamente com aumento de atividade, impulsividade e dificuldade de lidar com a frustração parecem ter um impacto significativo sobre a personalidade e do desenvolvimento do pensamento de uma criança, mas como já foi dito não se pode simplesmente dizer que uma criança é hiperativa devido a esses comportamentos se forem individuais, deve-se levar em consideração quando houver mais de um sintoma e os contextos que a criança está inserida. <sup>(3)</sup>

Além de problemas de aprendizagem, estas crianças são sérios candidatos a desenvolver quadros de ansiedade e / ou depressão, problemas de relacionamento e baixa autoestima. Dessa forma, quais os desafios que a escola enfrenta e como administrar o comportamento hiperativo? Acredita-se que o maior desafio é encontrar o equilíbrio entre a estrutura e as regras de uma educação organizada e as principais características das crianças hiperativas.

Para começar, a atenção do professor não deve incidir sobre o aluno de uma forma negativa, isto é, se ele não pode atender ao que é solicitado. Outra questão a considerar está relacionada à inteligência. Nem sempre a criança tem um desempenho baixo devido aos déficits em suas capacidades intelectuais, dessa forma, deve-se também estudar uma maneira de avaliar essas crianças de forma que as mesmas se sintam valorizadas e inclusas em seu ambiente escolar. <sup>(5)</sup>

As dificuldades podem ser reflexas da hiperatividade, como para ter sucesso em uma avaliação, além de conhecimento do assunto, a criança tem que ser capaz de ouvir, seguir as instruções, prestar atenção, entre outras coisas.

As crianças hiperativas têm uma faixa normal de habilidades intelectuais muitas vezes até a cima da média, sendo muito brilhantes, a maioria está dentro dos limites médios, porém não são estimuladas adequadamente, fazendo assim que tenham um baixo rendimento escolar. <sup>(6)</sup>

Por isso é muito importante que o professor saiba como diferenciar entre desatenção e incapacidade de aprender, promovendo a melhoria das competências básicas dessas crianças e jovens. <sup>(2)</sup>

Como mencionado acima, o comportamento hiperativo é a principal característica, outro desafio dos profissionais da educação é não interpretar como desobediência. Quando isso acontece, há um risco de coagir a criança e os resultados serão negativos, uma vez que além de não obter do aluno a tarefa determinada, ambos ficarão frustrados. <sup>(16)</sup>

As conseqüências dessa frustração variam de criança para criança, visto que, as hiperativas são também mais sensíveis, podendo se tornar deprimidos e inibidos, outros podem demonstrar agressividade e irritação. Possíveis causas desses sentimentos e sensações vai ajudar o professor e o psicólogo a lidar com o comportamento hiperativo mais adequadamente. Quando se fala de sala de aula, devemos pensar não só no impacto da hiperatividade em relação ao professor, mas também estar ciente da interação com outros colegas. <sup>(17)</sup>

Em "[...] estudos com crianças hiperativas em escolas, muitas vezes chegam-se à conclusão de que ela não é eleita por outros colegas como o melhor amigo, vizinho de carteira e parceiros em atividades." <sup>(3)</sup>

"O mais valioso é ensinar as crianças a fazerem o melhor com as capacidades que possuem, encorajando-os a acreditar que podem superar os obstáculos, ajudando-os a estabelecer metas realistas e encorajando-as cumpri-las, valorizando-as a terem orgulho de si mesmas." <sup>(16)</sup>

Diante da hiperatividade, uma das questões principais é o de lidar com as situações daí decorrentes, especialmente quando se trata de alfabetização das crianças. Nesse aspecto de ensino devem ser considerados no contexto do desenvolvimento emocional a hiperatividade da criança e a sua interação com o ambiente. Neste caso, as ações psicológicas devem ser abordadas:

A boa organização da escola, o trabalho adaptado às possibilidades de aprendizagem da criança, sem compará-lo com o outro, dando espaço para se expressar. <sup>(18)</sup>

Isso aumenta a responsabilidade dos profissionais que estão atuando na área da educação, porque se não for feita de forma eficiente, pode gerar interações negativas entre o professor e para o ambiente como um todo. O resultado para o aluno com hiperatividade, mais uma vez, pode ser frustrante para além do sentimento de rejeição. Assim, cada profissional que trabalha direta ou indiretamente com uma criança hiperativa precisa entender que eles têm os valores e as potencialidades que podem ser estimuladas e desenvolvidas, isto é, nós avaliamos o aluno para o que ele é, não pelo que eles podem produzir. <sup>(15)</sup>

Ainda se destaca dois aspectos educacionais que ajudam a criança hiperativa a se adaptar ao ambiente e adquirir a capacidade de controlar os movimentos. A primeira maneira de se adaptar promove o desenvolvimento social e a segunda o emocional ajuda no controle da inibição voluntária. <sup>(18)</sup>

Em relação ao primeiro aspecto, pode se dizer que a intervenção educativa com crianças com comportamento hiperativo deve ter como objetivo elevar a sua autoimagem e autoestima, porque, como já foi mencionado, nem sempre essas crianças são bem aceitas no grupo devido a suas atitudes inesperadas. <sup>(2)</sup>

Um comportamento constante na escola é a ação punitiva pedagógica, ou seja, os alunos são submetidos a punição contínua por não cumprir com os pedidos dos professores, muitas vezes usando a coação ou as colocando em situação de embaraço, essas ações não resolvem o problema e podem até agravar a hiperatividade. Ao contrário de atitudes punitivas, o profissional professor com psicólogo deve reforçar os sucessos da criança ajudando-a a interagir com seu meio de forma benéfica. Ainda afirma que "[...] posturas estimulantes, valorizar a autoimagem e a autoestima da criança, aumentando assim a sua vontade de responder às tarefas propostas pelo professor." <sup>(18)</sup>

Além disso, se defende o contato com o corpo, ou seja, o toque como uma forma de proporcionar uma maior proximidade emocional e, assim, facilitar a ligação da criança com o meio ambiente. Para ele, "[...]os resultados apurados por esta ação pedagógica são diferentes dos resultados de uma equação matemática, isto é, através do contato corporal a criança irá mostrar um melhor desempenho. O contato não deve ser uma ação mecânica, deve ser

com carinho, desprendimento, conhecimento e com segurança, de modo que a constante busca de alternativas para equacionar os problemas de comportamento norteie a educação de cada educador.”<sup>(4)</sup>

Afeto pode ser um pré-requisito para a aprendizagem é a área cognitiva ou afetiva, psicomotora. Colocar a criança com comportamento hiperativo em situações de liderança pode minimizar a gravidade dos sintomas e o professor deve também trabalhar para estabelecer limites claros e quando eles são violados, é importante tomar uma posição firme a respeito do acordo.<sup>(11)</sup> Esta é uma posição chave nas atividades de ensino. Quanto ao aspecto pedagógico, se relata que "A criança hiperativa é afetada por estímulos externos e é incapaz de inibir a sua necessidade para a dispersão, causando alterações na sua capacidade de concentração, de modo que essas crianças têm dificuldades de aprendizagem." <sup>(18)</sup>

Sugere-se atividades para melhorar o nível de concentração da criança através de exercícios que reduzam as tensões internas e controle da excitabilidade. Além disso, o educando pode realizar atividades que permitam o desenvolvimento tátil, visual, auditiva e percepções cinestésicas. <sup>(6)</sup>

Trabalhar com objetivos que buscam mudanças de comportamentos e interesses geralmente não são alcançados em um curto espaço de tempo. Em qualquer circunstância a metodologia adotada deve ser adequada aos objetivos. O professor precisa ter paciência, conhecimento e capacidade de identificar os problemas de cada aluno, principalmente aquele que apresenta comportamento hiperativo. Em qualquer um dos casos, a psicologia é uma importante fonte de recursos. <sup>(8)</sup>

Já no campo da Psicologia, seja no aspecto Clínico quanto Institucional, cada vez mais se amplia a ação do psicólogo tendo em vista o baixo índice de aproveitamento da aprendizagem observado em nosso país das crianças portadoras de TDAH, onde a psicologia pode contribuir para compreender os problemas de aprendizagem, refletir e intervir sobre questões relacionadas ao desenvolvimento cognitivo, psicomotor e afetivo implícitas nessas situações, com objetivo de reintegrar o aluno que apresenta dificuldades de aprendizagem ao processo de reelaboração do conhecimento. Tem como ênfase o atendimento na sua singularidade, pois cada pessoa atendida possui necessidades específicas e particulares; portanto cabe ao

psicólogo fazer as opções interventivas que melhor se adaptem às necessidades do aluno. <sup>(4)</sup>

A Psicologia, vista como preventiva e também mediadora, tem como meta refletir e desenvolver, enriquecendo os procedimentos em sala de aula, as avaliações e planejamentos na educação sistemática e assistemática. O processo desenvolvido dentro da instituição escolar possibilita uma leitura mais próxima da realidade do aluno, identificando melhor os mecanismos presentes no aprender com o outro, desenvolvendo assim dinâmicas mais próximas da situação de sala de aula. O trabalho psicológico atua não só no interior do aluno ao sensibilizá-lo para a construção do conhecimento, mas requer também uma transformação interna por parte do professor, no sentido de desenvolver no aluno a auto percepção do mundo e do outro. <sup>(12)</sup>

Percebe-se a necessidade do psicólogo se inserir no contexto escolar onde, educadores e diretores emitem reclamações diante de precárias condições de trabalho e pontuam os impedimentos à efetivação da educação, e um dos outros fatores existentes à representação da família enquanto instituição desestruturada, inapto de promover um desenvolvimento infantil adequado, portanto, é considerada responsável por problemas que surgem no ambiente escolar. Essa questão deve ser esclarecida com o objetivo de buscar a sua existência. <sup>(9)</sup>

Ao questionar a aproximação entre a escola e família, enquanto um desafio para os professores, o olhar deve fixar-se às pessoas que participam do ambiente escolar diariamente, com suas histórias de vida, crenças e modo de agir, isso implica na inclusão familiar.

A orientação do Psicólogo junto ao professor deve ser constante, discutindo não apenas a relação professor e aluno, mas também as que dizem respeito ao conteúdo, atuação do aluno, formas de avaliação e até mesmo a participação e receptividade com os pais. Desta forma, o professor poderá rever constantemente na sua prática a relação afetiva e as dificuldades vivenciadas no dia a dia com o aluno e saber esperar pela resposta da sua produção. <sup>(11)</sup>

Enquanto profissional vinculado ao campo educacional, traduzem-se estas metodologias e resultados em ação nas escolas. Servindo como elemento de ligação para os acadêmicos que queiram fazer contato com

indivíduos que falem a sua linguagem nas escolas. Como educador comprometido com a identidade acadêmica, pode também tentar ensinar a outros profissionais no sistema escolar, fornecendo condições de aprendizagem para os que podem tomar as melhores decisões referentes a programas educacionais. “O psicólogo escolar experiente poderia exercer com facilidade os papéis de consultor, orientador, professor e pesquisador.” <sup>(16)</sup>

Sob a perspectiva da psicologia escolar, o trabalho do psicólogo tem como papel evitar desajustes ou desadaptações do aluno. A escola, como instituição, é tomada como adequada, de certa forma, os problemas que surgem no contexto escolar são centrados nos alunos, e investe-se o psicólogo de um caráter de onipotência, e seu papel acaba sendo tratar estes ‘alunos-problema’, devolvendo-os à sala de aula ‘bem-adaptados’. Isso leva, frequentemente, a uma atitude de ambivalência e resistência por parte da instituição escolar, que muitas vezes dificulta ou até mesmo impede a continuidade dos serviços de psicologia. São necessárias algumas adaptações em sala de aula com alunos TDAH iniciando com a postura do educador e o material didático. <sup>(2)</sup>

O ambiente deve estar bem estruturado com o mínimo de cartazes e instruções, pois é algo que tira não só atenção dos TDAH, mas de qualquer outra criança. As instruções e informações devem ser curtas objetivas e bem claras, deve haver uma rotina bem definida. Assim as possibilidades de o aluno TDAH se concentrar serão bem maiores. Portanto, fica claro a importância da escola na vida de crianças com TDAH, a identificação, a socialização, a estimulação na aprendizagem, são alguns fatores que auxiliam a enfrentar e superar suas dificuldades. <sup>(1)</sup> Desta forma, a prática pedagógica com base no respeito às diferenças e a busca de meios de como lidar com eles:

Em uma sociedade em transformação, na qual o conhecimento muda e se amplia em ritmo acelerado, é preciso garantir ao estudante o acesso a todas as fontes de produção de conhecimento, adaptando-as as características de cada um, inclusive às daqueles com TDAH. <sup>(4)</sup>

A presença dos pais é extremamente necessária, pois é visível a relação das dificuldades de aprendizagem com as interações e experiências diversas vividas no contexto familiar. É importante ao psicólogo se inserir na

realidade do aluno para poder ajudá-lo nessa nova trajetória de resgate do conhecimento. <sup>(11)</sup>

O papel do psicólogo no ambiente escolar vai depender muito do conhecimento holísticos desses profissionais sobre a atualidade e a realidade do aluno e sobre todos os elementos que leve ao fracasso escolar. Ao trabalhar para atingir seus objetivos no espaço escolar deve levar em conta que a psicologia não é mais profissional simplesmente com um avaliador. É um profissional de ciências humanas que cai na área da saúde, porque não pode haver saúde sem humanização. É necessário que o psicólogo tenha uma visão mais ampla da realidade social, a fim de entender fenômenos sociais como a desigualdade. <sup>(19)</sup>

A criança tem a família como mediadora entre ela e a sociedade, é o primeiro espaço coletivo a que aprende a imitar a se referir, elas imitam padrões de comportamentos, hábitos, usos, valores, costumes, atitude e linguagem, tudo isso é emitido no âmbito familiar, onde as bases da subjetividade, da personalidade e da identidade serão desenvolvidas através das interações. Muitas das vezes, a escola acusa a família pelo fracasso escolar da criança, considerando-a desestruturada, negligente quando se trata de assuntos escolares. Mas devem-se considerar fatores estressantes que acontecem na vida da criança como depressão, como o professor motiva esse aluno a participar da aula, e o incentivo familiar, etc. O trabalho do psicólogo só vai funcionar se a escola como instituição e a família trabalharem juntos para o melhor desenvolvimento da criança. <sup>(10)</sup>

O psicólogo escolar trabalha com problemas que ocorrem diretamente nas escolas, sendo estes alunos de todas as idades, por professores, pais e a comunidade em que vivem.

Ao psicólogo escolar, cumpre conhecer que espécies de forças influenciam as escolas e de que modo reagem e respondem o que são afetados por ela. A escola só perde, em influência e poder sobre a vida das pessoas, para os meios de comunicação, sabendo-se que elas estão em dificuldades e que, em geral não estão correspondendo às necessidades de muitas crianças, estas que não acompanham o ritmo de mudanças de nossos tempos. É neste espaço que entra o psicólogo, que estaria na escola ou em comunicação com a mesma atuando com os alunos e professores parte do



sistema escolar. <sup>(13)</sup>

O trabalho de intervenção envolve vários aspectos da realidade escolar como a qualidade da relação professor-aluno em sala de aula, as formas de transmissão dos conteúdos pedagógicos e as situações de ensino-aprendizagem propostas em classe, os vínculos existentes entre o professor e as famílias, a história pessoal e escolar da criança e como a escola e o professor se apropriaram dela, a definição de critérios para a seleção do aluno por classe e por professor, a concepção de disciplina pelos professores e pela instituição e as formas pelas quais as normas disciplinares definem as relações da instituição com seus alunos, as concepções que a instituição possui de sua clientela e de suas capacidades de aprendizagem. <sup>(12)</sup>

Sabe-se que a qualidade da relação professor-aluno é determinante do processo ensino-aprendizagem, não só em seus aspectos cognitivos, mas também psicossociais. No cotidiano escolar, tem-se observado que a avaliação que os professores fazem dos alunos está permeada por uma visão preconceituosa que, tomando-os como incapazes muitas vezes ratificados pelo diagnóstico precoce, relega a segundo plano as situações de aprendizagem e a transmissão de conteúdos escolares, produzindo dificuldades escolares para o aluno. Nesta postura, justificam o encaminhamento para os psicólogos. <sup>(5)</sup>

Outro aspecto que chama a atenção é a indisciplina, que vêm sendo apontada como uma das maiores queixas da escola em relação aos alunos. Quando analisada no contexto em que surge, ela revela-se portadora de múltiplos significados e sintoma de vários conflitos presentes na escola, como a revolta gerada pelo encaminhamento para a classe especial, tida em muitas escolas como lugar de punição para onde vão aqueles que ninguém quer, tornando o aluno alvo de agressão dos outros colegas. <sup>(17)</sup>

As próprias normas disciplinares muito rígidas (como atitudes de suspensões, encaminhamentos para o conselho tutelar ou até mesmo para a delegacia) acabam gerando conflitos, pois havendo um aumento da violência dos pais contra os filhos que tiveram advertências na escola, muito provavelmente esta retorna para a escola sob a forma de comportamentos violentos do aluno com o professor e os colegas. Também a falta de regras claras da própria escola em relação aos alunos e aos professores cria relações interpessoais baseadas na arbitrariedade, no autoritarismo, no privilégio de

interesses particulares, e geram revoltas pelas injustiças cometidas. <sup>(14)</sup>

Outra fonte de conflitos e revolta, que gera indisciplina, são as agressões baseadas em preconceitos contra o pobre, o negro e a mulher, presentes nas relações das crianças entre si e com a professora, o que interfere diretamente no desempenho escolar das crianças e nas possibilidades de ensino do professor. Enfim, todos estes aspectos não podem mais passar despercebidos pelos psicólogos que atuam na queixa escolar e não podem ser ignorados em sua prática profissional. É conhecida a precariedade dos cursos de psicologia e sua parcela de responsabilidade na formação dos profissionais que atuarão nestas queixas, seja pela quase ausência de críticas à compreensão de que a criança pobre e sua família são responsáveis pelo fracasso escolar, seja pela visão parcial com que analisam a escola oferecida a estas crianças. <sup>(12)</sup>

A forte influência de uma visão médico-hospitalar na psicologia deixou também raízes profundas na formação dos psicólogos e na maneira de compreender as contribuições da psicologia no processo educacional. Esta visão imprimiu na ação dos psicólogos uma linha nitidamente clínica, norteadas, sobretudo por atuações diagnósticas e curativas, nas quais predomina um atendimento psicoterapêutico individualizado ao aprendiz com queixa escolar, visto como portador de características pessoais incompatíveis com a aprendizagem e o ajustamento escolar. <sup>(8)</sup>

Nesse contexto, pode-se entender as dúvidas e confusões destes psicólogos quanto às concepções de que dispõem no seu exercício profissional, apontadas em vários momentos de seus depoimentos pois, ao não incorporarem uma análise mais ampla sobre a compreensão da queixa escolar, não buscam um referencial teórico-metodológico que dê conta de entender o que se passa na realidade das escolas públicas no Brasil.

Por melhor que seja uma escola, por mais bem preparados que estejam seus professores, nunca vai suprir a carência deixada por uma família ausente. A família tem de acompanhar de perto o que se desenvolve no banco escolar, pois do contrário a escola corre o risco de não atingir seus objetivos.

<sup>(14)</sup>

Com a participação da família, pode-se rever algumas questões pertinentes ao melhor desempenho escolar, promovendo uma parceria no

processo de intervenção, tendo em vista que a família tem por responsabilidade formar o caráter, perpetuar valores éticos e morais. Muitas vezes, esses princípios não acontecem em algumas famílias, sendo assim caberá ao psicólogo propor algumas reflexões pertinentes à dinâmica familiar com intuito de resgatar a fase do desenvolvimento que ficou em defasagem no processo de formação do aluno, buscando construir o alicerce para futuro aprendizado. <sup>(1)</sup>

## **CONCLUSÃO**

Com a elaboração desse trabalho obteve-se a oportunidade de verificar o quanto a hiperatividade é um assunto instigante. Os estudos publicados apontam que a hiperatividade é o impacto desse tipo de perturbação psicomotora no processo de aprendizagem. Alguns autores concordam que o comportamento hiperativo possui manifestações no campo neurológico, comportamental e escolar. Quanto ao comportamento, influencia no controle dos impulsos, nas relações interpessoais e nas emoções.

O problema escolar acaba sendo uma combinação, em proporções variáveis, das dificuldades citadas acima. Verificou-se que a hiperatividade é um distúrbio e deve ser tratado. Ainda não existe cura, porém com o tratamento adequado existe grande chance de melhorar os sintomas. Nos casos mais leves, o auxílio de uma terapia, como o acompanhamento psicológico, com a criança hiperativa e com a família muitas vezes já ajuda a amenizar os sintomas. Em casos mais graves, geralmente necessita-se de uma intervenção multidisciplinar, isto é, pais, médicos, terapeutas e profissionais da educação.

A hiperatividade foi definida, num trabalho de âmbito nacional especificamente organizado, como um estado descritivo de crianças com inteligência geral quase média, média ou acima da média, com certas incapacidades de aprendizagem e/ou de comportamento, variando de discretas a acentuadas, associadas a desvios de função do sistema nervoso central. Estes desvios podem se manifestar através de combinações variadas de

comprometimento da percepção, conceituação, linguagem, memória e controle de atenção, de impulso e de função motora.

O papel do professor é fundamental para ajudar no diagnóstico da hiperatividade, mesmo porque o comportamento hiperativo normalmente fica evidente no período escolar, ou seja, quando é preciso aumentar o nível de atenção e concentração para aprender. Sendo assim, é extremamente importante os profissionais da educação estarem bem orientados e obterem conhecimentos sobre a hiperatividade para poderem diferenciar entre uma criança sem limites de uma hiperativa.

A criança hiperativa precisa ter na escola um acompanhamento diferente, pois não consegue controlar seus instintos, perturbando a sala de aula, a rotina dos colegas e dos seus professores. Torna-se necessário implantar uma ação didática voltada para este aluno hiperativo com o objetivo de estimular sua autoestima, considerando a sua falta de concentração, além de criar atividades variadas para que não exista um comprometimento durante sua aprendizagem. O professor pode ser a ponte entre a família e o profissional psicólogo durante o tratamento, já que seu papel não é o de fazer o diagnóstico, mas sim de clarificar aos pais que se o comportamento hiperativo não for tratado, provoca muitas complicações para o convívio social da criança, podendo levá-la à depressão, à insatisfação, à desmotivação, a um conflito interno por não conseguir realizar as atividades do dia a dia, bem como à rejeição causada pelos companheiros da escola.

Pode-se verificar que a psicologia é uma ferramenta valiosa que pode auxiliar os pais e, principalmente os profissionais da educação, a reorganizar a vida doméstica e escolar da criança hiperativa. Além disso, o psicólogo está preparado para trabalhar com a dificuldade de aprendizagem, já que frequentemente está presente nos quadros de hiperatividade.

Conclui-se que a hiperatividade não tem cura, mas pode ser tratada com a ajuda de profissionais especializados como o psicólogo e que nem todas as crianças que possuem comportamentos não aceitáveis são hiperativos, mas podem precisar de limites para aprenderem a conviver nos grupos.

## REFERÊNCIAS

1. Barkley RA., Edwards G. Robin AR. Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade: manual para diagnóstico e tratamento. 3ª Ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.
2. Zagury T. Limites sem trauma: construindo cidadãos. 43ª ed. Rio de Janeiro, São Paulo: Record; 2002.
3. Boccardi DO. Entre o fatalismo e a esperança: o fazer do psicólogo escolar à luz da teoria histórico-cultural. *Transf. em psic.*, 2008;1(1):87-96.
4. BonetT, Soriano Y, Solano C. Aprendendo com crianças hiperativas: um desafio educativo. São Paulo: Cengage Learning; 2008.
5. OaklanderV. Descobrimo Crianças: a abordagem gestáltica com crianças e adolescentes. São Paulo: Summus; 2009.
6. Goldstein S, Goldstein M. Hiperatividade: como desenvolver a capacidade de atenção da criança. São Paulo: Papyrus; 2004.
7. Fernández A. A Inteligência Aprisionada. Porto Alegre: Artmed; 2009.
8. Bossa NA. Dificuldades de Aprendizagem. O que são? Como tratá-las? Porto Alegre: Artmed; 2000.
9. Vygotsky LS. Formação Social da Mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. São Paulo: Martins Fontes; 2004.
10. Silver LB. A Criança Incompreendida. Rio de Janeiro: Zahar Editor; 2008.
11. Silva ABB. Mentis Inquietas. São Paulo: Gente; 2003.
12. Weiss MLL. Psicopedagogia Clínica: uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar. São Paulo: DP&A; 2010.
13. RohdeAP, BenczikBP. Transtorno de Déficit de Atenção/ hiperatividade. O que é? Como ajudar? Porto Alegre: Artmed; 2008.
14. Brown TE. Transtorno de Déficit e Atenção: a mente desfocada em crianças e adultos. Porto Alegre: Artmed; 2007.

15. Fonseca V. Introdução às Dificuldades de Aprendizagem. São Paulo: Artes Médicas; 2003.
16. Smith C, Strick L. Dificuldades de Aprendizagem de A a Z: um guia completo para pais e educadores. Porto Alegre: Artmed; 2001.
17. MeurAD, Staes L. Psicomotricidade: Educação e reeducação. São Paulo: Manole; 2000.
18. Negrine A. A Coordenação Psicomotora e Suas Implicações. Porto Alegre: Artmed; 2004.
19. Borges MAR, Amaral AF. A desigualdade social e suas influências na subjetividade contemporânea. Psic. e S. em Deb. 2015;1(2):3-19.
20. Schain RJ. Distúrbios de Aprendizagem na Criança. São Paulo: Manole; 2006.

## **ENDEREÇO DE CORRESPONDÊNCIA**

### **Autor Orientando:**

Nome completo: Flávia Araújo dos Reis

Endereço: Rua Orquídeas, 67 – Novo Horizonte, Três Marias/MG

Telefone de contato: 38- 98838-0504

Email: fli\_ladilha@hotmail.com

### **Autor Orientador:**

Nome completo: Delza Ferreira Mendes

Endereço: Avenida Juscelino Kubtscheck de Oliveira, 1200- Cidade Nova,  
Patos de Minas/MG

Telefone de contato: 3818-2300

Email: delzafm@yahoo.com.br

## DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada à fonte.

Patos de Minas, 20 de dezembro de 2016

---

Flávia Araújo dos Reis

---

Delza Ferreira Mendes





FACULDADE PATOS DE MINAS



## FACULDADE PATOS DE MINAS

Mantenedora – Associação Educacional de Patos de Minas

Portaria de Recredenciamento MEC – DOU N°. 1469 de 10 de Outubro de 2011.

### Curso de Graduação em Psicologia

Bacharelado (Formação de Psicólogo)

Portaria de Reconhecido MEC – DOU N°. 371 de 30 de Agosto de 2011.

*“Como Psicólogo, eu me comprometo a colocar minha profissão a serviço da sociedade brasileira, pautando meu trabalho nos princípios da qualidade técnica e do rigor ético. Por meio do meu exercício profissional, contribuirei para o desenvolvimento da Psicologia como ciência e profissão na direção das demandas da sociedade, promovendo saúde e qualidade de vida de cada sujeito e de todos os cidadãos e instituições.”*

*(Juramento do Psicólogo – Conselho Federal de Psicologia)*

Rua Major Gote, 1901 – Centro – Campus Shopping/ 2º andar – Patos de Minas – MG – CEP 38700-001. Contatos:  
Tel. (34)3818-2350. [www.faculdadepatosdeminas.com](http://www.faculdadepatosdeminas.com) / [cursopsicologia.fpm@hotmail.com](mailto:cursopsicologia.fpm@hotmail.com) /  
[secretariadppsi.fpm@hotmail.com](mailto:secretariadppsi.fpm@hotmail.com).