



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

PREFEITURA MUNICIPAL DE ESPUMOSO

PARECER TÉCNICO-JUSTIFICATIVO PARA CONTRATAÇÃO POR INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO

A presente manifestação tem por finalidade justificar a contratação, por inexigibilidade de licitação, da Educadora Especial, Psicopedagoga e Doutoranda em Educação **Ana Amália Roveda**, para atuação na formação continuada dos professores, auxiliares de ensino e docentes da Sala de Atendimento Educacional Especializado (AEE) da rede municipal de ensino.

A inexigibilidade de licitação fundamenta-se na inviabilidade de competição, tendo em vista a notória especialização da profissional, amplamente reconhecida por sua formação acadêmica, experiência prática e domínio técnico-científico na área da Educação Inclusiva e do atendimento a alunos com Necessidades Educacionais Especiais. O trabalho desenvolvido exige conhecimentos específicos, aprofundados e alinhados à realidade da rede municipal, não se tratando de serviço comum ou padronizado que possa ser adequadamente prestado por qualquer profissional ou empresa do ramo.

Ressalta-se que a profissional já atuou junto à rede municipal de ensino durante o ano de 2025, desenvolvendo ações formativas que contribuíram significativamente para o aprimoramento das práticas pedagógicas inclusivas, para o fortalecimento do trabalho dos professores da sala de AEE e para a qualificação do atendimento educacional aos alunos com necessidades especiais. Os resultados obtidos demonstraram impacto positivo na organização do trabalho pedagógico, na segurança dos profissionais frente às demandas da inclusão e na melhoria do atendimento aos estudantes.

A continuidade do trabalho no ano de 2026 mostra-se essencial, considerando a complexidade e a progressividade das ações de formação continuada, que demandam acompanhamento sistemático, aprofundamento teórico-prático e coerência metodológica. A interrupção ou substituição da profissional poderia comprometer a consolidação dos avanços já alcançados, prejudicando a efetividade das políticas de inclusão escolar implementadas na rede municipal.

Diante da realidade vivenciada pelas escolas municipais, marcada pelo aumento das matrículas de alunos com necessidades educacionais especiais e pela necessidade permanente de qualificação dos profissionais da educação, a contratação da referida especialista revela-se de extrema relevância e interesse público. Assim, restam devidamente caracterizados o interesse da Administração, a singularidade do serviço e a notória especialização da profissional, elementos que justificam a contratação direta por inexigibilidade de licitação.

É o parecer.


Cassiana Keller
COORD. PEDAGÓGICA
Portaria nº 27.310


Neri de Ramos
COORD. PEDAGÓGICO
Portaria nº 27.312

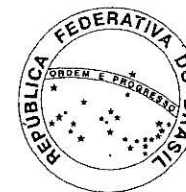

Rosimara P. Rodrigues
COORD. PEDAGÓGICA
Portaria nº 27.311


Daiane Munhoz
COORD. PEDAGÓGICA
Portaria nº 27.314

"Sentinela do Progresso."



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
(Criada pela Lei n. 3.834-C, de 14 de dezembro de 1960)



O REITOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA (RS), no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de EDUCAÇÃO ESPECIAL - Licenciatura Plena (Reconhecido pela Portaria Ministerial n. 141/81/MEC, publicada no DOU, de 13/02/81 e Parecer 653/88/CFE, publicado no DOU, de 07/07/1988), em 07 de janeiro de 2010 e colação de grau em 08 de janeiro de 2010, confere o grau de Licenciado em Educação Especial a

ANA AMÁLIA OLIVEIRA ROVEDA

nacionalidade brasileira, natural de Putinga (RS), nascida a 08 de abril de 1987, portadora da Cédula de Identidade n. 2083536637, expedida pelo(a) Secretaria da Justiça e da Segurança (RS), e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Santa Maria (RS), 01 de fevereiro de 2010

Maria Estela Bortoluzzi Pereira
Maria Estela Bortoluzzi Pereira,
Diretora/DERCA.

Ana Amália O. Roveda
Diplomado

Felipe Martins Müller
Felipe Martins Müller,
Reitor/UFSM.

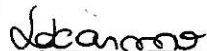
**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
DEPARTAMENTO DE REGISTRO E CONTROLE
ACADÊMICO**

O Presente Diploma é expedido nos
termos da Portaria do MEC n. 2.413, de 07 de julho de
2005.

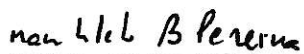
**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Universidade Federal de Santa Maria
Dep. de Registro e Controle Acadêmico
REITORIA**

DIPLOMA registrado sob n. 8078, Fls.93, do
Livro n. 0000014, de acordo com o parágrafo 1º,
do artigo 48, da Lei 9.394, de 20 de dezembro de
1996.

Processo n. 23081.001233/2010-52
Em 01 de fevereiro de 2010.



Dir. Div. Reg.Gerais

Visto: 
P/DERCA



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM
Avenida Roraima, nº 1000 - Bairro Camobi, Santa Maria - RS, CEP: 97105-900

DEPTO. REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO - DERCA

HISTÓRICO ESCOLAR

IDENTIFICAÇÃO

Nome : ANA AMÁLIA OLIVEIRA ROVEDA

Matrícula : 201060310

Naturalidade : Putinga

Nacionalidade : Brasileira

UF: RS

Nascimento: 08/04/1987

DOCUMENTOS

Tipo Documento	Número Documento	Órgão Emissor	UF
Carteira de Identidade	2083536637	SJS	RS

CURSO SUPERIOR

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM

Nível: Graduação

Curso: Educação Especial - Licenciatura Plena

UF: RS Conclusão: 2010

CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO (MESTRADO)

PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

Reconhecido pelo Ministério da Educação - Portaria n. 524/2008

Data de Conclusão dos Créditos : 05/08/2011

Data de Expedição do Diploma : 20/07/2012

OBSERVAÇÕES

O presente Histórico Escolar somente terá validade quando constarem o carimbo e assinatura do responsável.

- Foi APROVADO (A) no Teste de Suficiência (ESPANHOL), realizado em 14 de maio de 2010, no Departamento de Letras Estrangeiras Modernas, da Universidade Federal de Santa Maria.

Data da Defesa de Dissertação: 07 de maio de 2012

Situação: Aprovado

Título da Dissertação: "MARCAS INSTITUCIONAIS OPERANDO NA SUBJETIVAÇÃO DOS SUJEITOS COM DEFICIÊNCIA".

Área de Concentração: Educação



Visto:

Francisco Antonio dos Santos Lovato
Coordenador de Matrículas e Controle
Escolar - DERCA - UFSM

Evandro Dotto Dias
Assistente de Planejamento, Controle e
Tecnologia - DERCA - UFSM

Santa Maria, 26 de Julho de 2012



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM
Avenida Roraima, nº 1000 - Bairro Camobi, Santa Maria - RS, CEP: 97105-900

DEPTO. REGISTRO E CONTROLE ACADÊMICO - DERCA

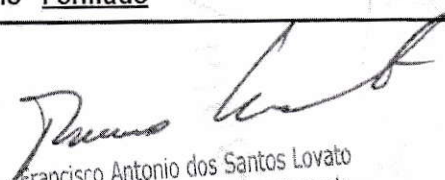
HISTÓRICO ESCOLAR

Nome: 201060310 - ANA AMÁLIA OLIVEIRA ROVEDA

Curso: PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO

Disciplinas	C.H.	Créd.	Conc.	Situação	local
Atividades					
2. Semestre de 2010					
PPE1018 LEITURA DIRIGIDA I	30	2	A	Aprovado	
1. Semestre de 2011					
PPE1019 LEITURA DIRIGIDA II	30	2	A	Aprovado	
Básicas Gerais					
1. Semestre de 2010					
PPE1000 A CONST.DO CAMPO EDUCAC.: ENTRE TEORIAS E PRÁTICAS	60	4	A	Aprovado	
PPE1034 BASES EPISTEMOLÓGICAS EM EDUCAÇÃO	60	4	A	Aprovado	
PPE1035 PESQUISA EM EDUCAÇÃO	60	4	A	Aprovado	
Disciplinas do currículo					
1. Semestre de 2011					
PPE1062 TÓPICOS ESPECIAIS EM EDUCAÇÃO	30	2	A	Aprovado	
Disciplinas não Computáveis					
2. Semestre de 2011					
EDT001 ELABORAÇÃO DE DISSERTAÇÃO\TESE	15	0	Sufi	Aprovado	
1. Semestre de 2012					
EDT003 ELABORAÇÃO DE DEFESA DE MESTRADO/DISSERTAÇÃO	15	1	Sufi	Aprovado	
Linha de Pesquisa 2 : Políticas Públicas e Práticas Escolares					
2. Semestre de 2010					
PPE1072 SEMINÁRIO AVANÇADO III LP 2/LP3: FILOSOFIA DA DIFERENÇA E EDUCAÇÃO	60	4	B	Aprovado	
Linha de Pesquisa 3 : Educação Especial					
1. Semestre de 2010					
PPE1009 POLÍTICAS PÚBLICAS E EDUCAÇÃO ESPECIAL	60	4	A	Aprovado	
Integralização do Curso:				420	27

Situação do Aluno **Formado**


Francisco Antonio dos Santos Lovato
Coordenador de Matrículas e Controle
Escolar - DERCA - UFSM


Evandro Dotto Dias
Assistente de Planejamento, Controle e
Tecnologia - DERCA - UFSM



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
(Criada pela Lei n. 3.834-C, de 14 de dezembro de 1960)



O REITOR DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA (RS), no uso de suas atribuições legais e de conformidade com o Estatuto da Universidade confere a

ANA AMÁLIA OLIVEIRA ROVEDA

nacionalidade brasileira, natural de Putinga (RS), nascida a 08 de abril de 1987, portadora da Cédula de Identidade n. 2083536637, expedida pelo(a) Secretaria da Justiça e da Segurança (RS), o Título de

MESTRA EM EDUCAÇÃO
Área de Concentração: Educação

por haver satisfeito as exigências do Regulamento do Programa de **PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO** (Reconhecido pelo Ministério da Educação - Portaria n. 524/2008) e, para que possa gozar de todos os direitos concedidos pelas leis da República a este Título, manda expedir o presente diploma que é assinado pelo Reitor da UFSM, pelo Pró-Reitor de Pós-Graduação e Pesquisa e pela Titulada.

Santa Maria (RS), 20 de julho de 2012.

Carlos Alberto Ceretta,
Pró-Reitor Substituto de Pós-Graduação e
Pesquisa.

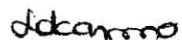
Ana Amália O. Roveda
Titulada.

Felipe Martins Müller,
Reitor.

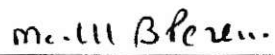
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Universidade Federal de Santa Maria
Dep. de Registro e Controle Acadêmico
REITORIA

DIPLOMA registrado sob n. 6237, Fls.102, do
Livro n. 0000011, de acordo com o parágrafo 1º,
do artigo 48, da Lei 9.394, de 20 de dezembro de
1996.

Processo n. 23081.011570/2012-10
Em 25 de julho de 2012.



Dir. Div. Reg. Gerais

Visto: 

P/DERCA



Ministério da Educação
Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Pró-Reitoria de Pós-Graduação



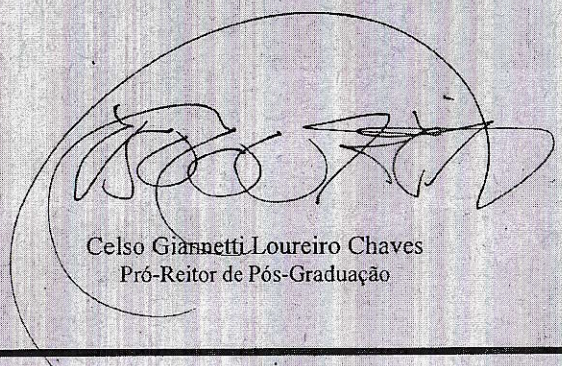
CERTIFICADO

Conferimos a **ANA AMÁLIA OLIVEIRA ROVEDA**, de acordo com o Regimento Geral da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, o presente Certificado de Conclusão do Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu*: Especialização em

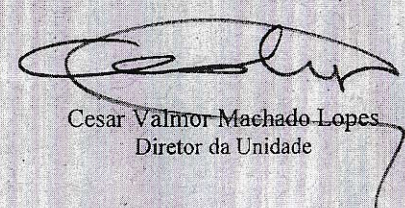
PSICOPEDAGOGIA E TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

promovido pelo Departamento de Estudos Básicos da Faculdade de Educação, no período de 1º de novembro de 2014 a 1º de maio de 2016, em Porto Alegre (RS), num total de 360 (trezentas e sessenta) horas.

Porto Alegre, 3 de abril de 2017..



Celso Giannetti Loureiro Chaves
Pró-Reitor de Pós-Graduação



Cesar Valmor Machado Lopes
Diretor da Unidade



Titulado

NOME: ANA AMÁLIA OLIVEIRA ROVEDA

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM PSICOPEDAGOGIA E TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

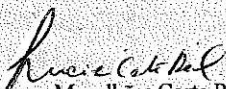
ÁREA DE CONHECIMENTO DO CURSO: CIÊNCIAS HUMANAS - EDUCAÇÃO

DOCENTE	TITULAÇÃO	DISCIPLINA	Nº HORAS	CRÉDITO	FREQUÊNCIA %	CONCEITO
PAULO FRANCISCO SLOMP	ME	INTRODUÇÃO À EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA	15	1	100	A
TANIA BEATRIZ IWASZKO MARQUES	DO	EDUCAÇÃO: APRENDIZAGEM, DESENVOLVIMENTO E PROBLEMAS DE APRENDIZAGEM	75	5	100	A
LUCIANE MAGALHÃES CORTE REAL	DO	FUNDAMENTOS GERAIS DA PSICOPEDAGOGIA	30	2	100	B
DANIELE NOAL GAI	DO	TÉCNICAS DE INTERVENÇÃO PSICOPEDAGÓGICA	60	4	100	B
SILVANA CORBELLINI	DO	INICIAÇÃO À PESQUISA CIENTÍFICA	30	2	100	B
DARLI COLLARES	DO	JOGOS E EDUCAÇÃO	30	2	100	A
CREDINÉ DE MENEZES	DO	AMBIENTES VIRTUAIS DE APRENDIZAGEM	30	2	100	A
ROSANE ARAGON	DO	PROJETOS E RELAÇÕES DE APRENDIZAGEM NOS AMBIENTES VIRTUAIS	30	2	100	B
LUCIANE MAGALHÃES CORTE REAL/ TANIA BEATRIZ IWASZKO MARQUES	DO/ DO	INVESTIGAÇÕES EM PSICOPEDAGOGIA	60	4	100	B
LUCIANE MAGALHÃES CORTE REAL (Orientadora)	DO	MONOGRAFIA: "TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO COMO FERRAMENTAS NO ENSINO DE ALUNO COM TEA"	-	-	-	A

OBSERVAÇÃO: Este curso foi realizado de acordo com o disposto na Resolução nº 1/2007 do Conselho Nacional de Educação. O critério adotado para avaliação do aproveitamento foi o de provas definidas pelo Plano de Estudos de cada disciplina e as conclusões sobre o rendimento do aluno foram expressas obedecendo ao Regimento Geral da UFRGS, utilizando os seguintes conceitos: A - Ótimo; B - Bom; C - Regular; D - Insatisfatório; FF - Falta Frequência.

A Universidade Federal do Rio Grande do Sul é credenciada no Ministério da Educação (MEC), conforme a Lei Federal nº 1.254, de 04/12/1950, publicada no D.O.U. em 08/12/1950, recredenciamento pela Portaria nº 288 de 23/03/2015, e credenciamento pela Portaria nº 4068 de 29/11/2005.

Porto Alegre, 3 de abril de 2017.


Luciane Magalhães Corte Real
Coordenadora do Curso

Processo nº 23078.003087/2017-25
CERTIFICADO registrado sob o nº 06
Folha 75 do Livro RC-28.


Aline da Costa Pereira
Divisão de Cursos *Lato Sensu*
PROPG/UFRGS



Faculdade Dom Alberto



No uso de suas atribuições, o Diretor Geral da Faculdade Dom Alberto, credenciada pela Portaria 3.201, de 31.10.2003, do Ministério da Educação, tendo em vista a conclusão do Curso de Pós-Graduação *lato sensu*, em nível de especialização: Transtornos do Desenvolvimento na Infância e Adolescência: Abordagem Interdisciplinar, realizado no período de 07 de julho de 2008 a 07 de agosto de 2010, totalizando 420 horas, em conformidade com a Resolução nº 1, de 8 de junho de 2007 da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, confere certificado de conclusão de curso de

Especialização

em

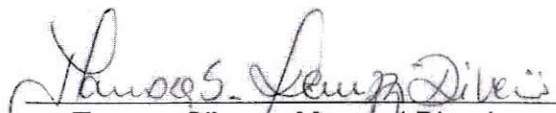
Transtornos do Desenvolvimento na Infância e Adolescência: Abordagem Interdisciplinar

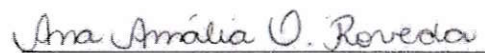
a

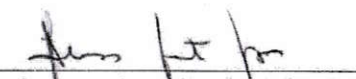
Ana Amália Oliveira Roveda

brasileira, nascida a 08 de abril de 1987, RG 2083536637, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Santa Cruz do Sul, 26 de janeiro de 2011.


Tamara Silvana Menuzzi Diverio
Coordenação


Ana Amália Oliveira Roveda
Especialista


Lucas Aurélio Jost Assis
Direção Geral

DISCIPLINAS	DOCENTE	TITULAÇÃO	HORAS	FREQÜÊNCIA	CONCEITO
Seminário Introdutório	Zulema Garcia Yañez	Especialista	15	100%	A
Bases da Estimulação Precoce	Rejane Farias	Especialista	15	100%	A
Eixos da Prática Clínica I	Gerson Smiech Pinho	Mestre	30	100%	A
Processos do Pensamento I	Mercês Santana Ghazzi	Mestre	30	100%	A
Eixos da Prática Clínica II	Deborah Nagel Pinho	Especialista	30	100%	A
Desenvolvimento Neuro-Psicomotor e Patologias Neurológicas e Genéticas	Maira Brauner	Doutor	15	100%	A
Processos do Pensamento II	Gerson Smiech Pinho	Mestre	15	100%	A
Psicopedagogia Inicial	Zulema Garcia Yañez	Especialista	15	100%	A
Desenvolvimento da Linguagem na Criança Transtorno na Linguagem	Ângela Gonzales	Especialista	15	100%	A
Campos Conceituais da Psicopedagogia e Clínica Psicopedagógica	Elaine Milmann	Mestre	15	100%	A
Psicopatologia do Lactente e da Pequena Criança	Silvia Eugenia Molina	Especialista	30	100%	A
Metodologia de Pesquisa	Ana Paula Teixeira Porto	Mestre	15	100%	A
Campos Conceituais da Psicomotricidade	Zulema Garcia Yañez	Especialista	15	100%	A
Psicopatologia da Infância	Alfredo Nestor Jerusalinsky	Doutor	15	100%	A
Direção da Cura	Nilson Sibemberg	Especialista	45	100%	A
Clínica da Estimulação Precoce	Claudia Trevisan	Mestre	15	100%	A
Psicopatologia da Criança e do Adolescente	Alfredo Nestor Jerusalinsky	Doutor	30	100%	A
Trabalho de Conclusão de Curso	Deborah Nagel Pinho Ana Paula Teixeira Porto	Especialista Mestre	60	100%	A

A – aprovado na avaliação previamente estabelecida, de acordo com o artigo 7º da Resolução CES/CNE 01/2007.

TCC – requisito obrigatório para a conclusão do Curso de Especialização em Transtornos do Desenvolvimento na Infância e Adolescência: Abordagem Interdisciplinar foi apresentado e entregue o Trabalho de Conclusão de Curso "Alguns Porquês da Escola em Relação à Inclusão de Alunos com Deficiência", orientado pela Profa. Esp. Deborah Nagel Pinho e pela Profa. Ms. Ana Paula Teixeira Porto, de acordo com o artigo 6º da Resolução CES/CNE 01/2007, obtendo conceito "A".

FACULDADE DOM ALBERTO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO

Certificado nº 720, registrado a folhas nº 15 do Livro nº 01.

Santa Cruz do Sul, 26 de janeiro de 2011.

Fernanda I. Delavald
Fernanda Isabel Delavald
Secretária Acadêmica

CERTIFICADO

CONFERIMOS O PRESENTE CERTIFICADO, EXPEDIDO DE ACORDO COM OS DISPOSITIVOS LEGAIS, À

Ana Amália Roveda

POR TER CONCLUÍDO A FORMAÇÃO EM CURSO LIVRE DE CAPACITAÇÃO PROFISSIONALIZANTE:
ABA E ESTRATÉGIAS NATURALISTAS, EM 22/04/2020

O CURSO ONLINE FOI MINISTRADO POR MAYRA GAIATO E RODRIGO SILVEIRA -
INSTITUTO SINGULAR, SOB O CNPJ: 34.229.550/0001-07, COM CARGA HORÁRIA DE
100 HORAS DE TREINAMENTO EM ANÁLISE COMPORTAMENTAL APLICADA (ABA).

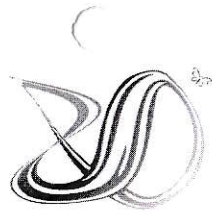

INSTITUTO SINGULAR
MAYRA GAIATO




Mayra Helena Bonifácio Gaiato
CEO do Instituto Singular
Psicóloga Especialista em Autismo
Mestre em ABA



Instituto credenciado na ABED:
Associação Brasileira de
Educação a Distância



Certificada

Certificamos para os devidos fins que,

Ana Amália Oliveira Roueda

participou do **Curso Modelo TEACCH®**

realizado por meio da Redescobrimdo Saber Cursos, no período de
31 de Julho à 16 de Outubro de 2022, ministrado pela Profª.Drª. Viviane de Leon,
contemplando a Carga Horária de 100 horas, incluindo prática orientada.

BÁRBARA VETTE

Redescobrimdo Saber Cursos
Coordenação Geral

PROFª DRª VIVIANE DE LEON

Mestre e Doutora em Psicologia
Advanced Consultant TEACCH,
University of North Carolina
Ministrante

Conteúdo - Curso Modelo TEACCH®

Módulo I

Protocolos Avaliativos
Estilos de Aprendizagem e TEA

Módulo II

Organização Física do Setting
Agendas Visuais

Módulo III

Sistemas de Trabalho
Estruturas Visuais nas tarefas

Módulo IV

Comunicação Aumentativa e Alternativa

Módulo V

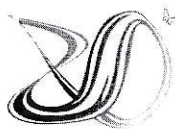
FITT: Family Implemented TEACCH for Toddlers
(Intervenção TEACCH familiar em crianças pequenas)

Prática Orientada (em todos os módulos)

Carga Horária Total: 100 hs

Obs.: Para fins de divulgação, utiliza-se a seguinte nomenclatura:

Ensino Estruturado/Structured Teaching, conforme as Diretrizes da UNC.



Redescobrir Saber - Cursos & Consultoria
CNPJ: 35.145.195/0001-42
Ed. Business & Flat, Rua Frederico Simões 440
Caminho das Árvores, Salvador - BA

C E R T I F I C A D O

Certificamos para os devidos fins que,

Ana Amália Oliveira Roveda

Concluiu com êxito o curso **PLANO DE ENSINO INDIVIDUALIZADO**, realizado no dia **07 de Agosto de 2021**, com carga horária total de **4 horas**.



GNPJ

38.241.318/0001-37

Larissa Oliveira Costa

LARISSA OLIVEIRA
PSICÓLOGA E SUPERVISORA ABA
CRP 11/13215

ASSINATURA DO ALUNO

CERTIFICADO



Ana Amália Oliveira Roveda

Concluiu com sucesso o curso de:
Aplicador Terapêutico de ABA
com carga horária total de 60 horas.

04/07/2022

Marcia E. F. Pedralino Santana
Diretora de cursos e conteúdo
Adapte Educação



ADAPTE
Educação

Adapte Educação

Rua Célia Polo Monteiro, nº 250 - Unique Building - Sala nº 139

Vinhedo - São Paulo - CEP: 13287-004 - CNPJ: 22.237.765/0001-82

Certificado Registrado sob o nº: 2256180730 - AT-ABA - 2147853907

Para: Ana Amália Oliveira Roveda | E-mail de Cadastro: nanaroveda@hotmail.com

Curso de Aplicador Terapêutico de ABA, Carga Horária de 60 Horas

Na data de: 04/07/2022, de acordo com a lei nº. 9394/96, o Decreto nº. 5.154/04 e a Deliberação CEE 14/97

Curso Aplicador Terapêutico de ABA	Carga Horária 60 h
Introdução ao Transtorno do Espectro Autista (TEA) e a ciência ABA	1
Conceitos básicos da Análise do Comportamento	5
Observação e Mensuração	3
Avaliações Comportamentais Diretas e Indiretas	11
Comportamento verbal	11
Manejo de comportamentos disruptivos	6
Esquemas de Ensino	6
Aprendizagem sem Erro	2
Construção de Habilidades	6
Atividades de Vida Diária (AVDs)	4
Manutenção e generalização	2
Ética Profissional	3

CERTIFICADO

Ana Amália Oliveira Roveda

Participou como ouvinte do **V SEMINÁRIO INTEGRADOR DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO**: a pesquisa em educação em contextos de pandemia e autoritarismo, realizado nos dias 29 de outubro e 04 e 05 de novembro de 2020, pela plataforma Google Meet, promovido pelo Programa de Pós-Graduação em Educação - PPGE, totalizando 10 horas.

Santa Maria, 18 de novembro de 2020.



ROSANE CARNEIRO SARTURI

Coordenadora Geral do Evento

PROGRAMAÇÃO

29/10/2020

19h - Cerimônia de Abertura

V Seminário Integrador do Programa de Pós-Graduação em Educação

04/11/2020

19h - Palestra: Como produzir pesquisa no cenário atual?

Prof.^a Dr.^a Eliana Menezes

Prof.^a Dr.^a Márcia Morschbacher

Prof.^a Dr.^a Valeska Fortes de Oliveira

05/11/2020

19h - Palestra: Saúde mental na pós-graduação

Psico. Ms. Lucas Motta Brum

Prof.^a Ms.^a Daniela Ornellas Ariño

Encerramento

Autenticação: 7C27.247A.3722.314D.F78D.29A3.5F01.4300 consulte em <http://www.ufsm.br/autenticacao>



Certificamos que

Ana Amália Oliveira Roveda

participou como ouvinte do ***IV CURSO COMUNICATEA: POR ONDE COMEÇAR COM A COMUNICAÇÃO AUMENTATIVA E ALTERNATIVA?*** ministrado pela linguista Renata Bonotto e fonoaudióloga Alessandra Buosi, no dia 12 de Agosto de 2023, com carga horária total de 07 horas.

São Paulo, 12 de Agosto de 2023.

Camila Signoretti Coelho Marta
PRESIDENTE

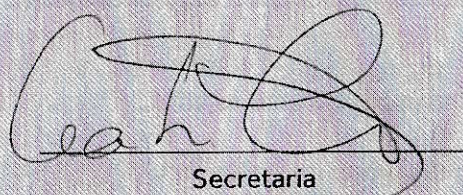
Larissa Taize Favoreto de Almeida Bisol
SECRETÁRIA

CELSO LISBOA

Centro Universitário

A Reitora do Centro Universitário Celso Lisboa, no uso de suas atribuições que lhe confere o Regimento Interno, certifica que **ANA AMALIA OLIVEIRA ROVEDA**, nacionalidade **BRASILEIRA**, cédula de identidade nº 2083536637, expedida por SJS/RS, nascido(a) em 08 de ABRIL de 1987, natural do Estado do RIO GRANDE DO SUL, concluiu o Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu*/Especialização em **INTERVENÇÃO ABA PARA AUTISMO E DEFICIÊNCIA INTELECTUAL** em conformidade com a Resolução CNE/CES Nº 1, de 6 de abril de 2018.

Rio de Janeiro, 31 de JANEIRO de 2023



Secretaria

Aluno(a)



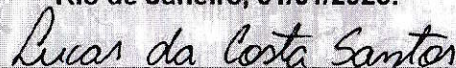
Reitoria

TITULAR: Ana Amalia Oliveira Roveda

CURSO CONCLUÍDO: Pós-graduação *Leitura Sensu* em **Intervenção ABA para Autismo e Deficiência Intelectual**

DISCIPLINAS	C.H.	M. F.	NOME E TITULAÇÃO DOS PROFESSORES
Introdução e Conceitos Iniciais	30	8.26	Lucelmo Lacerda - Doutor
Conceitos Básicos de Análise do Comportamento Aplicada	100	7.69	Lucelmo Lacerda - Doutor
Introdução ao Comportamento Verbal	70	7.00	Iara Adriele Carvalho - Mestre
Comportamento Simbólico e Alfabetização	15	7.14	Natalie Brito - Mestre
Instrumentos de Avaliação	85	6.81	Aída Brito - Doutora
Gestão de Comportamentos	15	7.18	Daniela Landim - Especialista
Estratégias de Ensino	85	7.11	Natalie Brito - Mestre
Autismo na Vida Adulta	50	7.79	Natalie Brito - Mestre
Comunicação Alternativa	15	8.53	Aída Brito - Doutora
Estratégias de Intervenção de Comportamento em Grupo	35	7.52	Natalie Brito - Mestre
Transdisciplinaridade na Intervenção Baseada em ABA	15	6.00	Lucelmo Lacerda - Doutor
Elaboração do Plano de Ensino Individualizado (Programas Comportamentais)	50	7.88	Natalie Brito - Mestre
Metodologia da Pesquisa	35	7.37	Lucelmo Lacerda - Doutor

Centro de Pós-Graduação e Extensão - C P G E
Registro nº: 4795 Livro: 02 Fls.: 283
Rio de Janeiro, 31/01/2023.


LUCAS DA COSTA SANTOS
SETOR DE DIPLOMAS

VANESSA LACERDA SANTOS
REITORA

LEANDRO SENA MARTINS
SUPERVISOR

OBSERVAÇÕES GERAIS	1. Período de realização do Curso: 31/08/2020 a 18/07/2022.
	2. Total geral de horas do Curso: 600 horas
	3. Avaliação da aprendizagem: Através de trabalhos e provas, em que são exigidos nota mínima igual ou superior a 6.00 e 75% de frequência.
	4. Área do Conhecimento: Saúde e bem-estar.

O PRESENTE CURSO FOI REALIZADO COM ESTRITA OBEDIÊNCIA ÀS DISPOSIÇÕES CONSTANTES DA RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 01, DE 06 DE ABRIL DE 2018

CENTRO UNIVERSITÁRIO CELSO LISBOA
RECREDENCIAMENTO: PORTARIA Nº 1.425 DE 02/08/2019
D. O. U. Nº 150 DE 06/08/2019.

CENTRO UNIVERSITÁRIO CELSO LISBOA
CREDENCIAMENTO: PORTARIA Nº 193 DE 22/01/2019
D. O. U. Nº 19 DE 28/01/2019.

05288

CELSO LISBOA

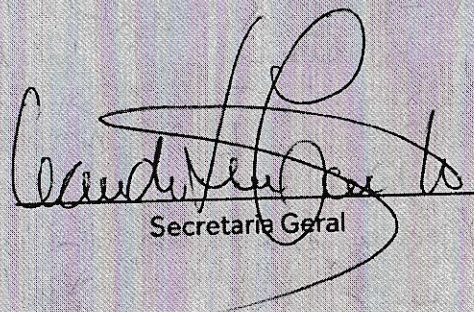
Centro Universitário

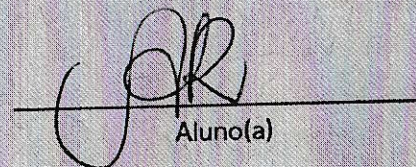
A Diretora Acadêmica do Centro Universitário Celso Lisboa, no uso de suas atribuições que lhe confere o Regimento Interno e tendo em vista a conclusão do Curso de Pós-Graduação "Lato Sensu", com especialização em **Intervenções Precoces no Autismo Baseado no Modelo Denver** num total de 600 carga horas, em conformidade com a Resolução nº 01/2018 do Conselho Nacional de Educação Superior, obtido por

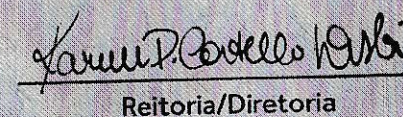
ANA AMÁLIA OLIVEIRA ROVEDA,

nascido(a) em **08 de ABRIL de 1987**, nacionalidade **BRASILEIRA**, natural do estado do **RIO GRANDE DO SUL**, portador(a) da cédula de identidade nº **2083536637**, expedida por **SJS/RS**, e outorga-lhe o presente Certificado, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Rio de Janeiro, **24 de JUNHO de 2021**


Secretaria Geral


Aluno(a)


Reitoria/Diretoria

TITULAR: Ana Amália Oliveira Roveda

CURSO CONCLUÍDO: "Lato Sensu" em Intervenções Precoces no Autismo Baseado no Modelo Denver

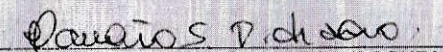


DISCIPLINAS	C. H.	M. F.	NOME E TITULAÇÃO DOS PROFESSORES
Introdução e Conceitos Iniciais	72	10	Mayra Gaiato - Mestre
Princípios Básicos do Modelo Denver de Intervenção Precoce	72	10	Mayra Gaiato - Mestre
Utilização Prática do Modelo Denver	60	9,38	Mayra Gaiato - Mestre
Avaliação usando o Check List Curriculum Denver	60	9,17	Mayra Gaiato - Mestre
Confecção dos Objetivos e Estratégias Terapêutica	60	10	Mayra Gaiato - Mestre
Comunicação Verbal e Não Verbal	60	10	Ana Lúcia Kozonara - Mestre
Manejo de Comportamentos Indesejados – Importância do Jogo e da Imitação	60	9,17	Lidiane Ferreira - Especialista
Codificação da Fidelidade da Intervenção	72	10	Mayra Gaiato - Mestre
Desenvolvimento de Planos e Estruturas de Ensino	48	10	Keli Santos - Especialista
Metodologia da Pesquisa	36	8,33	Lucelmo Lacerda - Doutor

Centro de Pós-Graduação e Extensão - C P G E

Registro nº: 886 Livro: 01 Fls.: 052

Rio de Janeiro, 24/06/2021.


CLAUDIA STEPHANYE PEREIRA DE SOUZA
SETOR DE DIPLOMA

CENTRO UNIVERSITÁRIO CELSO LISBOA
CREDENCIAMENTO:
PORTARIA Nº 193 de 25/01/2019
D. O. U. Nº 19 de 28/01/2019

KARINA PATERNÓ CASTELO LISBOA
REITORIA/DIRETORIA

LEANDRO SENA MARTINS
SECRETARIA GERAL

OBSERVAÇÕES GERAIS	1. Período de realização do Curso: 08/04/2019 a 08/03/2021.
	2. Total geral de horas do Curso: 600 horas
	3. Avaliação da aprendizagem: Através de trabalhos e provas, em que são exigidos nota mínima igual ou superior a 7.00 e 75 % de frequência.
	4. Área do Conhecimento: Saúde e bem-estar

O PRESENTE CURSO FOI REALIZADO COM ESTRITA OBEDIÊNCIA ÀS DISPOSIÇÕES CONSTANTES DA RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 01, DE 06 DE ABRIL DE 2018

CENTRO UNIVERSITÁRIO CELSO LISBOA
RECRENCIAMENTO: PORTARIA Nº 1 425 DE 02/08/2019
D. O. U. Nº 160 DE 06/08/2019.

CBI 0901



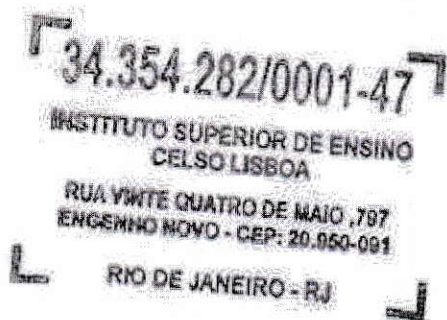
DECLARAÇÃO DE CONCLUSÃO

Rio de Janeiro, 9 de junho de 2021.

DECLARAMOS, para os devidos fins que o aluno (a) **Ana Amália Oliveira Roveda** concluiu com êxito o curso de Pós-Graduação "Lato Sensu" em **Intervenções Precoces no Autismo**. Cujo área do conhecimento é **Saúde e bem-estar**, tendo sido aprovada com êxito em todas as disciplinas e ainda cumprido a frequência mínima exigida de **75%** na carga horária total de **600** horas.

De acordo com o calendário acadêmico, o início das aulas do referido curso foi **08/04/2019** e com término em **08/03/2021**.

Declaramos ainda que o **CBI OF MIAMI** possui parceria com esta Instituição de Ensino.




Ana Carolina Paternó Castello Lisboa
Reitora

O Presente Curso foi realizado com estrita obediência as disposições constantes da Resolução Nº 1, DE 6 DE ABRIL DE 2018. Credenciamento EAD – Portaria Nº 193, de 25 de janeiro de 2019.

Autores

Ana Amália Oliveira **Rovella**
Ana Cláudia Oliveira **Pavão**
Ana Paula de **Oliveira**
Bárbara Gai Zanini **Panta**
Carmen Rosane Segatto e **Souza**
Clariane do Nascimento de **Freitas**
Cristiane **Missio**
Darléia Machado Ziegler **Kanofre**
Fabiane dos Santos **Ramos**
Jéssica Colpo **Bortolazzo**
Joséli Pasetto **Bittencourt**
Karolina Waechter **Simon**
Maria Alice Goelho **Ribas**
Riviéle Alciane **Fuchs**
Roberta Fröh **Vieira**
Sílvia Maria de Oliveira **Pavão**
Tatiane **Negrini**
Zanandrea Guerch da **Silva**



ISBN 978-655-710417-1



9 788567 104171

Uma política pública educacional é produzida com vistas ao atendimento das demandas da sociedade, cuja responsabilidade é do Estado. Da política emanam regramentos que determinam padrões de ações e condutas sociais.

O mote desse livro se instaura com a Resolução CNE/CEB nº4/2009 que definiu o público alvo da Educação Especial como: alunos com deficiência, altas habilidades e autismo. Esse público a partir da política, garantiu uma série de direitos de acessibilidade, dentre eles o Atendimento Educacional Especializado AEE.

Outro público, de necessidade especiais e o das dificuldades de aprendizagem, ficou excluído, cabendo algumas importantes discussões: excluídos ou incluídos? De quem é a responsabilidade desse público?

Quais pessoas e processos fazem parte desse corpo de excluídos? Sabendo-se que, na escola, alunos com essas características são geralmente encaminhados ao AEE, como fica a atuação do professor da Sala de Recursos Multifuncionais?

EXCLUÍDOS

EDUCAÇÃO INCLUSIVA

Ana Cláudia Oliveira Pavão
Sílvia Maria de Oliveira Pavão

Organizadoras

**Ana Cláudia Oliveira Pavão
Sílvia Maria de Oliveira Pavão**

**OS CASOS
EXCLUÍDOS
DA POLÍTICA NACIONAL
DE EDUCAÇÃO ESPECIAL
NA PERSPECTIVA DA
EDUCAÇÃO INCLUSIVA**

**Santa Maria
Universidade Federal de Santa Maria
PRE- Pró-Reitoria de Extensão**

pE.com

2017

© Copyleft Sílvia Maria de Oliveira Pavão e
Ana Cláudia Oliveira Pavão, 2017

Todos os direitos reservados e protegidos pela lei 9.610/98. É proibida a
reprodução total ou parcial sem referência às autoras.
O conteúdo dos artigos é de inteira responsabilidade de seus autores, não representando
completa ou parcialmente a opinião da editora ou das organizadoras deste livro.

Editora pE.com UFSM
www.coral.ufsm.br/pecom

Título | Os casos excluídos da Política Nacional de Educação Especial
na perspectiva da Educação Inclusiva

Edição, preparação e revisão de texto	Ângela Sowa
Projeto gráfico e diagramação	Tanise Pozzobon Ângela Sowa
Capa	Tanise Pozzobon Ângela Sowa
Supervisão de acabamento e impressão	Joel Ramos Rosin
Revisão e orientação editorial	Marília de Araujo Barcellos

C341 Os casos excluídos da política nacional de educação
especial na perspectiva da educação inclusiva /
Organizadoras Ana Cláudia Oliveira Pavão,
Sílvia Maria de Oliveira Pavão. - Santa Maria :
UFSM, PRE ; Ed. pE.com, 2017.
190 p. ; 18 x 24 cm

1. Educação 2. Educação especial
3. Atendimento educacional especializado
4. Inclusão escolar 5. Acessibilidade I. Pavão, Ana
Claudia Oliveira II. Pavão, Sílvia Maria de Oliveira
CDU 376.126

Ficha catalográfica elaborada por Maristela Eckhardt CRB-10/737
Biblioteca Central - UFSM
ISBN: 978-85-67104-17-1.

SUMÁRIO

15 PROBLEMAS DE APRENDIZAGEM NA
EDUCAÇÃO ESPECIAL E NO AEE: UMA
ANÁLISE SOBRE AS POLÍTICAS PÚBLICAS E
FORMAÇÃO DE EDUCADORES ESPECIAIS

Bárbara Gai Zanini Panta

37 UM OLHAR SOBRE OS ALUNOS QUE A
POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO
ESPECIAL NA PERSPECTIVA DA EDUCAÇÃO
INCLUSIVA E A LEGISLAÇÃO VIGENTE
NÃO NOS PERMITEM VER

*Ana Paula de Oliveira
Fabiane dos Santos Ramos
Roberta Fröh Vieira*

51 O PROCESSO DE INCLUSÃO DE
ALUNOS COM DIFICULDADES DE
APRENDIZAGEM: UM CENÁRIO DE
DESAFIOS E POSSIBILIDADES

*Carmen Rosane Segatto e Souza
Zanandrea Guerch da Silva*

67 ESTRATÉGIAS PARA A SUPERAÇÃO DAS
DIFICULDADES NA ÁREA DA MATEMÁTICA
Clariane do Nascimento de Freitas

83 DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM:
REFLEXÕES SOBRE A PRÁTICA DA
EDUCAÇÃO ESPECIAL
Cristiane Missio

97

DISORTOGRAFIA: UM ENFOQUE
PSICOPEDAGÓGICO*Jéssica Colpo Bortolazzo
Sílvia Maria de Oliveira Pavão*INTERVENÇÃO PSICOPEDAGÓGICA: A
RELAÇÃO ENTRE A MOTIVAÇÃO DO ALUNO
E AS DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM*Riviele Alciane Fuchs*

109

129

ALUNOS COM DEFICIÊNCIA NO ENSINO
MÉDIO: DISCUTINDO AS PRÁTICAS
INCLUSIVAS E O ATENDIMENTO
EDUCACIONAL ESPECIALIZADO*Tatiane Negrini
Joséli Pasetto Bittencourt*OS PROBLEMAS DE APRENDIZAGEM E A
POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO
ESPECIAL: UMA REFLEXÃO ACERCA DA
ESCOLARIZAÇÃO DE ALUNOS COM
TRANSTORNOS FUNCIONAIS ESPECÍFICOS E
TDAH NO ÂMBITO DA EDUCAÇÃO INCLUSIVA*Ana Amália Oliveira Roveda
Darléia Machado Ziegler Kanofre
Karolina Waechter Simon*

153

167

PRÁTICAS DISCURSIVAS PARA A INCLUSÃO
ESCOLAR DO TRANSTORNO DE DÉFICIT
DE ATENÇÃO E HIPERATIVIDADE-TDAH*Carmen Rosane Segatto e Souza
Maria Alice Coelho Ribas
Sílvia Maria de Oliveira Pavão
Ana Cláudia Oliveira Pavão*

AUTORES

Ana Amália Oliveira Roveda
Ana Cláudia Oliveira Pavão
Ana Paula de Oliveira
Bárbara Gai Zanini Panta
Carmen Rosane Segatto e Souza
Clariane do Nascimento de Freitas
Cristiane Missio
Darléia Machado Ziegler Kanofre
Fabiane dos Santos Ramos
Jéssica Colpo Bortolazzo
Joséli Pasetto Bittencourt
Karolina Waechter Simon
Maria Alice Coelho Ribas
Riviele Alciane Fuchs
Roberta Fröh Vieira
Sílvia Maria de Oliveira Pavão
Tatiane Negrini
Zanandrea Guerch da Silva

**Os problemas de aprendizagem
e a política nacional de
educação especial: uma reflexão
acerca da escolarização de alunos
com transtornos funcionais
específicos e TDAH no âmbito da
educação inclusiva**

Ana Amália Oliveira Roveda

Darléia Machado Ziegler Kanofre

Karolina Waechter Simon

A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (MEC, 2008) traz em seus objetivos a garantia de Atendimento Educacional Especializado (AEE) para indivíduos com necessidades especiais, estando seu conteúdo fundamentado na Constituição Federal Brasileira (BRASIL, 1998), na Declaração Mundial de Educação para todos (BRASIL, 1990), Declaração de Salamanca (BRASIL, 1994), na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (BRASIL, 1996), no Plano Decenal de Educação para Todos (BRASIL, 2006).

A Educação Especial é um processo que busca promover o desenvolvimento das potencialidades de pessoas com deficiências, abrangendo os diferentes níveis, etapas e demais modalidades de ensino. A Educação Especial integra o sistema educacional vigente, identificando-se com sua finalidade, que é a de formar cidadãos conscientes e participativos (BRASIL, 2008). Numa perspectiva inclusiva, direciona suas ações ao atendimento das peculiaridades dos alunos no processo educacional, orientando a organização de redes de apoio, formação continuada, identificação de recursos e serviços, bem como o desenvolvimento de práticas colaborativas.

A Educação Especial é uma modalidade de ensino que não substitui a escolarização e possui como público alvo, de acordo com a Política Nacional de Educação Especial (BRASIL, 2008), os alunos com deficiência, transtornos globais do desenvolvimento e com altas habilidades/superdotação. Considerando que a pessoa com deficiência é aquela que tem impedimentos em longo prazo, de natureza física, mental/intelectual ou sensorial, que as impeçam de participar ativa e efetivamente na escola e na sociedade. Alunos com Transtornos Globais do Desenvolvimento são aqueles que apresentam alterações qualitativas das interações sociais recíprocas e na comunicação, incluindo-se nesse grupo alunos com autismo, síndromes do espectro do autismo e psicose infantil. Aqueles que apresentam, de forma isolada ou combinada, potencial elevado nas áreas intelectual, acadêmica, liderança, psicomotricidade e artes, além de apresentar grande criatividade, envolvimento na aprendizagem e realização de tarefas em áreas de seu interesse são classificados como alunos com altas habilidades/superdotação (BRASIL, 2008).

A Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008), não prevê como público alvo da Educação Especial os alunos com dificuldades de aprendizagem, classificados com transtornos funcionais específicos - distúrbios de aprendizagem - dislexia, disgrafia, disortografia, discalculia - e transtornos de atenção e hiperatividade, entre outros. Sendo assim, suscitou-nos a inquietude por saber o que fazer com os alunos que apresentam essas especificidades uma vez que nas escolas públicas não há profissionais específicos que tratam das questões da aprendizagem, tais como os psicopedagogos para atender a demanda e, os educadores especiais, quando nestas existem, não podem atender, pelo menos oficialmente, nas salas de recursos multifuncionais destinadas somente ao seu público alvo.

Dessa forma, sabendo-se que não há psicopedagogos suficientes para atender essa demanda e que os profissionais da educação especial, como já citado, legalmente não podem atendê-los por estar fora do público a que se enquadra a Educação Especial, acreditamos que cabe repensar o movimento da Educação Inclusiva que, proposto pela Política, implica em mudanças no intuito de receber grupos de sujeitos que durante a história estiveram excluídos dos sistemas educativos. Pois então, o não contemplar alunos com transtornos funcionais específicos e TDAH nos atendimentos especializados ofertados não seria uma forma de exclusão? Conforme Carvalho:

Tanto é perverso atribuir somente aos aprendizes a "culpa" por seus insucessos, isentando o papel dos educadores e da ideologia dominante, quanto é perverso negar que possam ter, eles próprios, algumas dificuldades que precisam ser consideradas, com vistas a minimizá-las ou eliminá-las. Afinal, deixar de reconhecer essa possibilidade não é, também, uma forma de rejeição e de exclusão? Não é criar mais uma barreira através da negação? (2010, p. 76).

A legislação educacional brasileira não trata as diversas necessidades relacionadas à aprendizagem dos educandos de forma

clara. O que acaba gerando omissão e/ou falta de atendimento a esses sujeitos. Na Constituição Federal quando é mencionada a educação especial diz: "O dever do estado com a educação será efetivado mediante a garantia de atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino" (BRASIL, 1988, Artigo 208, III). E na Lei 9.394/96, de Diretrizes e Bases da Educação Nacional consta: "O dever do estado com a educação escolar pública será efetivado mediante a garantia de atendimento educacional especializado gratuito aos educandos com necessidades especiais, preferencialmente na rede regular de ensino" (BRASIL, 1996, Art. 4º, LDB).

Diante disso, voltamos a dizer que uma escola de boa qualidade para todos, precisa estar preparada para receber e incluir todos na apropriação e construção do conhecimento, independentemente de ter ou não deficiências (CARVALHO, 2010). Então, cabe mais uma vez pensar na importância de a escola ter o apoio de um profissional especializado que possa acompanhar esse processo de aprendizagem dos alunos que não se enquadram no público da Educação Especial, mas que requerem atenção especial para a promoção de sua aprendizagem.

Ciasca define os distúrbios de aprendizagem como:

[...] uma disfunção do sistema nervoso central, portanto um problema neurológico relacionado à falha aquisição, processamento ou, ainda, no armazenamento da informação, envolvendo áreas e circuitos neuronais específicos, em determinado momento do desenvolvimento (2005, s/p).

Essas dificuldades, por serem de fundo neurológico, não são passageiras e necessitam de uma maior atenção e trabalho pedagógico diferenciado no intuito de reduzir ou até mesmo compensar tais dificuldades desde que se façam as devidas intervenções. Advindos de causas genéticas, hereditárias, esses distúrbios não

se caracterizam por alfabetização precária, desmotivação, baixa condição social ou econômica, tampouco por deficiência intelectual.

A Dislexia é um distúrbio de maior incidência em sala de aula, pois de acordo com a Associação Brasileira de Dislexia (ABD), calcula-se que de 5% a 17% da população mundial seja disléxica. A definição mais atual que se tem sobre dislexia é que:

é uma dificuldade de aprendizagem de origem neurológica. É caracterizada pela dificuldade com a fluência correta na leitura e por dificuldade na habilidade de decodificação e soletração. Essas dificuldades resultam tipicamente do déficit no componente fonológico da linguagem que é inesperado em relação a outras habilidades cognitivas consideradas na faixa etária (KAPPES, 2003, s/p).

A dislexia constitui uma desordem de linguagem e também cognitiva, esta última porque se concentra na problemática da significação da linguagem interior, da abstração, da formação dos conceitos e das metáforas. A dislexia pode estar associada a outros distúrbios como de memória (seja auditiva, visual ou para sequências); orientação lateral e temporal; imagem, escrita, distúrbio topográficos e de coordenação (KAPPES, 2003).

Sabemos que no atual contexto escolar, não contamos com equipes multiprofissionais para identificação e diagnóstico em curto prazo da dislexia, por conta disso, o professor deverá estar atento aos diversos sinais e fazer o encaminhamento necessário para avaliação e, enquanto aguarda o apoio específico, resta desenvolver atividades diferenciadas que não segregue o aluno da classe, mas que incentive a busca pela aprendizagem, independente de obter atendimento especializado ou não.

A disgrafia é outro problema que frequentemente leva professores de classes comuns a encaminhar alunos para avaliação na sala de recursos multifuncional pelo educador especial. Sendo ela relacionada com a caligrafia, geralmente a pessoa que possui este distúrbio apresenta um traçado de letra culturalmente inaceitável, que pode advir de diversas causas, dentre elas o próprio histórico de vida ou trajetória escolar, não tendo ligação com algum aspecto

neurológico. Geralmente as pessoas disgráficas são rotuladas pelos pais, professores e colegas como desleixadas e desatentas. Outros fatores que também podem contribuir para a disgrafia são as dificuldades de orientação espacial, organização, lateralidade, bem como fatores emocionais (MYKLEBUST; JOHNSON, 1987, MORAIS, 2006).

A disortografia e a discalculia também são distúrbios que da mesma forma fazem com que os professores de classes comuns solicitem avaliação mais detalhada, geralmente já rotulando o aluno como possuidor de alguma deficiência intelectual por apresentar dificuldades para escrever sem erros e realizar com sucesso as operações matemáticas mais simples (MYKLEBUST; JOHNSON, 1987, MORAIS, 2006).

É importante lembrarmos que até mais ou menos o terceiro ano do ensino fundamental é comum que os alunos realizem as trocas de letras, possuam dificuldades na escrita. No início da alfabetização é natural que haja essas confusões, pois ainda estão no processo de desenvolvimento da consciência fonológica. Uma vez que essas dificuldades persistam após este período, há que se fazer uma investigação mais aprofundada, não que necessariamente se caracterize uma disortografia. Por isso, o acompanhamento e o olhar atento de um profissional capacitado, com intuito de verificar se essas trocas realmente caracterizam uma dificuldade de aprendizagem ou somente fazem parte do processo de alfabetização é importante.

Pessoas com discalculia, por sua vez, são incapazes de perceber o mecanismo da numeração, relacionar quantidades, compreender e assimilar a linguagem matemática, não obtendo eficácia ao realizar operações. Há sinais que podem ser observados na idade pré-escolar ou escolar com relação a estas dificuldades, o que também, vale ressaltar, não caracteriza de forma definitiva uma discalculia. São eles: dificuldade extrema em aprender a contar, sequenciar numerais, memorizar fatos matemáticos, regras e símbolos, entre outros. (MYKLEBUST; JOHNSON, 1987, MORAIS, 2006).

Antes de abordarmos outro caso que fica de fora da Política Nacional de Educação Especial, faz-se necessário destacar que as dificuldades de aprendizagem são decorrentes dos transtornos

funcionais específicos e contribuem para o fracasso escolar dos alunos se não forem oferecidas intervenções pedagógicas eficazes que minimizem seus danos à aprendizagem. Não possuem uma causa comum, mas podem se destacar fatores pedagógicos, psicológicos, neurológicos, intelectuais e cognitivos. (MYKLEBUST; JOHNSON, 1987, MORAIS, 2006).

Tais dificuldades muitas vezes são oriundas de problemas relacionados à esquema corporal, lateralidade, noções iniciais (conservação, seriação, cores, classificação, noção espaço-temporal) e acredita-se que isso precisa ser trabalhado com o direcionamento adequado, voltado a realidade e potencialidade de cada aluno. Por isso, a necessidade em oportunizar atendimentos com profissionais especializados, que possam fazer as avaliações, adequações e orientações necessárias aos professores de sala de aula. (MYKLEBUST; JOHNSON, 1987, MORAIS, 2006).

O Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade – TDAH tem trazido ao cotidiano escolar, diversas discussões e até mesmo divergências acerca do atendimento ou não na sala de recursos multifuncional, uma vez que os professores estão cada vez mais encaminhando ao educador especial alunos agitados, dispersos, com hábitos e atitudes inadequados ao ambiente escolar, já os rotulando como alunos “hiperativos”. Muitas vezes este transtorno é comumente confundido com falta de limites em alguns alunos, sendo estes encaminhados erroneamente para outros tratamentos.

Para a Associação Brasileira do Déficit de Atenção – ABDA (2014, p.2), o TDAH “é um transtorno neurobiológico, de causas genéticas, que aparece na infância e frequentemente acompanha o indivíduo por toda a sua vida. Ele se caracteriza por sintomas de desatenção, inquietude e impulsividade”.

O aluno com TDAH apresenta, dentre outras características, acentuada desatenção, falta de concentração, dificuldade em permanecer na mesma tarefa por tempo desejável, é impulsivo, demonstrando inclusive momentos de ansiedade. Sabemos que é comum encontrarmos crianças mais agitadas que outras, mais ativas, impulsivas, mas quando essas características interferem em outras áreas como atenção, concentração e aprendizagem, é necessário que se faça uma investigação mais minuciosa a respeito.

Além disso segundo o DSM-IV-TR esse transtorno pode ser classificado em quatro tipos:

- tipo desatento - não enxerga detalhes, faz erros por falta de cuidado, apresenta dificuldade em manter a atenção, parece não ouvir, tem dificuldade em seguir instruções, desorganização, evita/não gosta de tarefas que exigem um esforço mental prolongado, distrai-se com facilidade, esquece atividades diárias;
- tipo hiperativo/ impulsivo: inquietação, mexer as mãos e os pés, remexer-se na cadeira, dificuldade em permanecer sentada, corre sem destino, sobe nos móveis ou muros, dificuldade em engajar-se numa atividade silenciosamente, fala excessivamente, responde perguntas antes delas serem formuladas, interrompem assuntos que estão sendo discutidos e se intrometem nas conversas;
- tipo combinado: quando o indivíduo apresenta os dois conjuntos de critérios de desatento e hiperativo/impulsivo;
- tipo não específico, quando as características apresentadas são insuficientes para se chegar a um diagnóstico completo, apesar dos sintomas desequilibrarem a rotina diária (2000, p. 105).

Vale ressaltar que a definição de quem são as pessoas com TDAH deve ser considerada por profissionais da saúde (médico ou psicólogo), embora seja comum ser realizada por uma equipe integrada de diferentes profissionais, o que não existe em escolas públicas.

Acompanhando a difícil empreitada destes alunos com os transtornos acima descritos nas escolas regulares sem o devido acompanhamento profissional, tornamos a questionar: como minimizar tais dificuldades em alunos que não se enquadram no público alvo da educação especial, mas que, no entanto, necessitam

de atendimento especializado, uma vez que apresentam causas muito importantes para suas dificuldades e que precisam ser trabalhadas, tanto em atendimento terapêutico como pedagógico especializado?

Desde a Declaração Mundial de Educação para Todos (1990) e a Declaração de Salamanca (1994), que influenciaram a formulação das políticas públicas da educação inclusiva, a legislação educacional brasileira na perspectiva da educação inclusiva teve avanços significativos. A Declaração de Salamanca proclama que as escolas regulares com olhar inclusivo se configuram nos meios mais eficazes para combater as discriminações, acreditando que:

- cada criança tem o direito fundamental à educação e deve ter a oportunidade de conseguir e manter um nível aceitável de aprendizagem;
- cada criança tem características, interesses, capacidades e necessidades de aprendizagem que lhe são próprias;
- os sistemas de educação devem ser planejados e os programas educativos implementados tendo em vista a vasta diversidade destas características e necessidades;
- as crianças e jovens com necessidades educativas especiais devem ter acesso às escolas regulares, que a elas se devem adequar através duma pedagogia centrada na criança, capaz de ir ao encontro destas necessidades (1994, p.2)

No entanto, essa mesma legislação ainda deixa lacunas e anseios. Alunos com necessidades educacionais especiais são considerados aqueles que apresentam dificuldades acentuadas de aprendizagem ou limitações no processo de desenvolvimento, decorrentes de circunstâncias que podem ser de ordem biológica, psicológica, social e cultural, exigindo uma atenção mais específica e maiores recursos sociais e educacionais, a fim de desenvolver suas potencialidades. (CARVALHO, 2010).

Atuando em escolas regulares e frente ao processo de

aprendizagem de alunos com dificuldades de aprendizagem que não apresentam deficiência, transtornos globais do desenvolvimento nem altas habilidades/superdotação a preocupação torna-se ainda maior. São visíveis os tantos apontamentos realizados diariamente nas ações pensadas para qualificar a oferta de ensino a esses alunos que vivenciam, com suas singularidades, diferentes dificuldades de contexto familiar, socioeconômico, cultural e também oriundas de abalos psicológicos.

Alunos que muitas vezes possuem condições mínimas de alimentação, vestuário e moradia, que não tem alguém a quem possam mostrar os trabalhos desenvolvidos na escola. Alunos que ao chegar em casa assistem cenas de violência, pais se espancando, fazendo uso de drogas e que nem mesmo preocupam-se com sua condição de sobrevivência e bem-estar. Alunos que sofrem negligência familiar e abuso de diferentes formas. Enfim, alunos que precisam aprender a sobreviver por conta própria. Será que esses alunos têm condições mínimas para se desenvolver dentro do esperado nas atividades acadêmicas a que são submetidos em sala de aula? Será mesmo que não precisam de um olhar diferenciado e especializado?

Segundo Lopes; Fabris:

Diante desse conjunto de razões, destacamos que a mais recorrente delas é a que traz questões comportamentais para justificar a falta de atenção e a não-aprendizagem da leitura e da escrita. Os professores afirmam, em seus pareceres sobre os alunos, que estes não conseguem aprender a ler nem a escrever. Para justificarem a não-aprendizagem, continuam seus pareceres descrevendo comportamentos tidos como indesejáveis, problemáticos e desviantes apresentados pelos alunos na escola. As justificativas dadas para a não aprendizagem escolar da escrita e da leitura – aprendizagens inquestionáveis em sua importância dentro do currículo escolar – parecem se direcionar para a disciplina (2010, p. 22).

O que perpassa nossos estudos e a experiência com Sala de Recursos Multifuncional tanto com alunos com deficiência como com essa significativa demanda que nos é encaminhada para avaliação é a angústia dos professores e também da família frente a tais necessidades apresentadas por esses alunos. Mais que isso, o despreparo da maioria dos professores no trabalho com esses alunos que sem diagnósticos acabam ficando à margem, sem acompanhamento especializado e, conseqüentemente, os professores sem a orientação necessária.

Se tais alunos pudessem ser contemplados também com o Atendimento Educacional Especializado, podendo assim ter um plano individualizado, que pensado a partir de suas características, dificuldades e singularidades, bem como em suas principais habilidades e potencialidades, teriam acesso a uma educação de qualidade. Talvez pudessem também sentir-se menos desprovidos de desafios, desinteresse, cobranças, e possam melhorar seu rendimento em sala de aula como aumentar as possibilidades de aprendizagem.

Para promoção de uma educação inclusiva de qualidade é necessário que todos os públicos marginalizados da sociedade sejam beneficiados com atendimentos especializados e de qualidade. É preciso que os olhares se voltem também a essas diferenças que emergem em muitos cantinhos de muitas salas de aula, em que professores, desprovidos de formação específica para os transtornos de aprendizagem, sentem-se solitários e frustrados na busca pelo sucesso no processo de aprendizagem de tais alunos.

Então, pensando que esses são problemas recorrentes na maioria das escolas e que afetam significativamente, professores, famílias e, principalmente, alunos que poderiam se desenvolver mais satisfatoriamente e ficam excluídos de certa maneira, uma vez que o sentimento de frustração por não adquirir o aprendizado de acordo com o esperado e ainda por não receber um olhar específico voltado as suas especificidades é visível. Acreditamos na necessidade imediata de programas ou revisão de legislação vigente que vise a contemplar essas questões, numa perspectiva de modificar tal realidade, implementando, qualificando e intensificando as ofertas especializadas também aos alunos com transtornos funcionais

específicos e com transtorno de déficit de atenção e hiperatividade – TDAH.

Não podemos esquecer que a escola não é uma ilha. Ela está inserida em um contexto econômico, social e cultural que produz significados e traz efeitos para seu cotidiano. Os sujeitos da educação, do mesmo modo, participam de variadas formas desse contexto. E isso deve ser pensado quando se busca a qualidade da educação (HATTGE, 2010, p. 88).

CONCLUSÃO

Diante disso, não podemos ignorar esta realidade que faz parte do nosso cotidiano como educadoras especiais. Isso nos leva a crer que necessitamos de programas e legislações que contemplem a escolarização de alunos com transtornos funcionais específicos e TDAH. Com esses respaldos esses alunos possam ter acesso ao atendimento psicopedagógico realizado por uma educadora que realize um atendimento como apoio à aprendizagem em trabalho articulado com sala regular.

Enquanto não se reconfigurar a ideia de educação inclusiva como sendo efetivamente para todos, relembremos o princípio orientador da Declaração de Salamanca, o qual diz que: “[...] as escolas deveriam acomodar todas as crianças independentemente de suas condições físicas, intelectuais, sociais, emocionais, linguísticas ou outras.” (BRASIL, 1994, p.330).

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION. **DSM-IV-TR** - Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 2000.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE DISLEXIA. Disponível em: <<http://www.dislexia.org.br/http://www.dislexia.org.br>> Acesso em: 12 jul. 2014.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DO DÉFICIT DE ATENÇÃO - ABDA. Disponível em: <<http://www.tdah.org.br/>> Acesso em:

12 jul. 2014.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília: Imprensa Oficial, 1988.

BRASIL. **Declaração Mundial sobre Educação para Todos:** plano de ação para satisfazer as necessidades básicas de aprendizagem. UNESCO, Jomtiem/Tailândia, 1990. Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/ligis_intern/ddh_bib_interuniversal.htm> Acesso em: 12 jun. 2014.

BRASIL. **Declaração de Salamanca e linha de ação sobre necessidades educativas especiais.** Brasília: Unesco, 1994.

BRASIL. Ministério da Educação. **Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional.** LDB 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

BRASIL. Comitê Nacional de Educação em Direitos Humanos. **Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos.** Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Ministério da Educação, Ministério da Justiça, UNESCO, 2006.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva.** Brasília: MEC/SEESP, 2008.

CARVALHO, Rosita Edler. **Removendo barreiras para a aprendizagem.** Educação Inclusiva. Porto Alegre: Mediação, 2010.

CIASCA, Sylvia Maria. Distúrbio de Aprendizagem - uma questão de nomenclatura. **Revista Sinpro.** Rio de Janeiro. 2005. p.4-8.

HATTGE, Morgana Domênica. Avaliação da aprendizagem como estratégia de vigilância e controle constante. In: **Aprendizagem e Inclusão.** Implicações curriculares. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2010.

KAPPES, Dany et al. Dislexia. **Psicopedagogia online,**

2003 <<http://www.psicopedagogia.com.br/artigos/artigo.asp?entrID=888>> Acesso em: 12 jul. 2014.

LOPES, Maura Corcini; FABRIS, Elí Henn. **Aprendizagem e Inclusão: Implicações curriculares.** Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2010.

MORAIS, Antônio Manuel Pamplona. **Distúrbios da Aprendizagem: uma abordagem psicopedagógica.** 21.ed. São Paulo: Edicon, 2006.

MYKLEBUST, Helmer; JOHNSON, Doris J, e R. **Distúrbios de Aprendizagem: Princípios e Práticas Educacionais.** São Paulo: Pioneira, 1987.

Práticas discursivas para a inclusão escolar do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade-TDAH

Carmen Rosane Segatto e Souza

Maria Alice Coelho Ribas

Sílvia Maria de Oliveira Pavão

Ana Claudia Oliveira Pavão

Muitos dos problemas enfrentados pela humanidade nos dias de hoje, foram ao longo da história investigados e compreendidos por meio do método científico. A história da vida e dos homens é dinâmica e todos os dias novas demandas de conhecimento são colocadas em pauta. O caso do Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade-TDAH é uma dessas demandas que no interior das escolas assume uma dimensão exorbitante, quando da falta ou carência de orientação a essas pessoas que por se caracterizarem com esse transtorno podem sucumbir ao fracasso escolar. A responsabilidade de pensar estratégias que favoreçam a vida e o desenvolvimento dessas pessoas incide sobre toda sociedade.

Foi no ano de 1902, que George Still, apresentou uma descrição sobre os sintomas do TDAH, apontando que as crianças com TDAH possuíam "déficits significativos no autocontrole e poderiam ser normais ou mesmo brilhantes em termos de inteligência geral". Desde então, essa caracterização tem se mantido atualizada (CRUZ; BERTELLI; BIANCHI, 2010, p. 12).

O TDAH é um dos transtornos mais comuns na infância e na adolescência. Ele é responsável pela frustração que os pais das crianças com esse transtorno experimentam a cada dia. Crianças, adolescentes e adultos hoje diagnosticados com TDAH são, frequentemente, adjetivados de "problemáticos", "desmotivados", "avoados", "malcriados", "indisciplinados", "irresponsáveis" ou, até mesmo, "pouco inteligentes", o que repercute na vida social. Para Freitas (2011, p.31) "são crianças que parecem perder sua condição de crianças e deixam de ser lembradas por seus nomes, e passam a ser nomeadas por uma sigla-TDAH". No caso das crianças e adolescentes, o problema se agrava ainda mais no âmbito escolar, onde ocorre, por vezes, a frustração das expectativas dos professores no que diz respeito às atividades em sala de aula, exigindo desses profissionais um melhor preparo e capacitação para lidar com as adversidades que advêm dessa situação.

A perspectiva educacional inclusiva, ou a inclusão de todos os alunos na escola regular, para além da legislação e políticas na área da educação especial (BRASIL, 2008, 2009) vem gradativamente provocando mudanças no contexto da escola, seja em termos de concepções pedagógicas, nos processos de gestão, democratização,

ou ainda, seja na atuação e relacionamento de alunos e professores face às diferenças que constituem as pessoas. No pensar de Nozi; Vitaliano (2012, p. 340) "os conhecimentos sobre a legislação e os fundamentos da educação inclusiva possibilitam que os professores analisem criticamente as condições escolares que ainda não estão adequadas a essa perspectiva educacional". Por isso que ao considerar a educação inclusiva, é preciso ponderar os diversos fatores que concorrem para o sucesso dela. Isso significa dizer que o justo atendimento às necessidades educacionais dos alunos que chegam à escola, a recepção, as medidas, os recursos e suportes adequados que garantirão o bom convívio e aprendizagem na escola dependem em grande parte daqueles que coordenam o processo escolar: os professores. Isso é reforçado por Omote et al. ao referir que esse arsenal de concepções, procedimentos e recursos, dependem "da correta compreensão da proposta da educação inclusiva e das atitudes sociais genuinamente favoráveis à inclusão por parte do professor" (2005, p. 338).

Este artigo sobre o Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade, discute sobre a influência na família e do ambiente escolar da perspectiva educacional inclusiva. Tem como objetivo geral compreender como são produzidos os discursos sobre a pessoa com o TDAH no ambiente familiar e escolar, considerando as novas pautas educacionais de inclusão escolar. Como objetivos específicos pontuaram-se: descrever as principais características da sintomatologia, incidência e intervenção clínica; analisar as contribuições da família da pessoa com TDAH e os reflexos na escola dessas orientações; relacionar a educação geral com a educação inclusiva potencializando a ação educacional face ao TDAH no âmbito escolar.

Salienta-se como forma de apresentar uma justificação ao presente estudo de que já existem pesquisas na área objeto de investigação. Dentre esses estudos destacam-se aqueles que fazem parte do referencial utilizado, e que sistematizam os dados relativos aos aspectos médicos, biológicos, dentre eles: Rohde; Halpern (1999), Barkley (2002), Phelan (2005), Messina; Tiedemann (2009), e, outros que trazem relações desses estudos com aspectos escolares, tais como o estudo realizado Dallanora (2007) enfatizando as

responsabilidades da escola no encaminhamento dos pais e dos profissionais da saúde afetos ao sujeito com TDAH; o estudo realizado por Freitas (2011) que consistiu em entender como a educação atende com o TDAH e quais recursos utiliza, salienta que a educação lida com campos de saberes distintos: educação e saúde, e denomina o TDAH como “corpos que não param”. Na mesma linha, também, destaca-se o estudo realizado por Richter (2012) que mostra estratégias para o trabalho com o TDAH na escola, procurando evitar a medicalização do ensino e o estudo de Toassa que denuncia os graves efeitos colaterais em longo prazo do uso da medicação para casos com TDAH “riscos potenciais a longo prazo é adição à cocaína, como modo de substituição da droga legal ingerida durante a infância/adolescência” (2012, p. 431).

Todos esses estudos contribuem para que cada vez mais o TDAH seja desmistificado nos âmbitos da família e da escola, mas, não esgotam o interesse científico em fazer relações entre esse transtorno do desenvolvimento e as demandas sociais vigentes, principalmente quando se trata da instituição escolar. Depreende-se disso que parece ainda carecer de um estudo que coloque em foco a inclusão escolar e o TDAH, enquanto paradigma educacional, por isso o tema tem relevância, e também porque atinge instituições valiosas da sociedade: a escola e a família.

A pesquisa do tipo bibliográfica com método reflexivo foi utilizada para aprofundar a compreensão dessa realidade. Essa escolha foi realizada tendo em vista ser esse tipo de pesquisa considerado o primeiro passo da pesquisa científica e a existência de obras pertinentes ao tema que permitem um avanço na discussão sobre o ponto de vista da inclusão educacional. Foram utilizados para a coleta de dados os meios in press e on line e definido os limites da extensão do sujeito e objeto da pesquisa por meio de “adjetivo explicativo [...] que é um desdobramento das partes constituintes de um ser [...]” (MARCONI; LAKATOS, 2009, p.46).

DA CARACTERIZAÇÃO A SINTOMATOLOGIA E CLASSIFICAÇÃO DO TDAH: INFORMES PONTUAIS NECESSÁRIOS A PRÁTICA EDUCACIONAL

O TDAH é caracterizado por desatenção, atividade motora excessiva e impulsividade inadequadas à etapa do desenvolvimento e presente em ao menos dois ambientes distintos (escola, ambiente familiar). As consequências incluem baixo rendimento acadêmico e profissional e um risco maior para transtornos na linha antissocial e de dependência química. Alguns conhecimentos técnicos e científicos da área médica são necessários a prática educacional, pois de sua apropriação pelos pais e professores pode resultar em melhor orientação educacional as pessoas com TDAH no seu processo de escolarização.

Segundo Barkley (2002), o TDAH é definido como um transtorno de desenvolvimento de autocontrole, que consiste em problemas quanto aos períodos de atenção, ao controle do impulso e ao nível de atividade, definidos por muitos autores como sendo o tripé básico para a compreensão do TDAH. Os prejuízos oriundos desse transtorno são refletidos e podem ser percebidos na vontade do sujeito ou em sua capacidade de controlar seu próprio comportamento em relação à passagem do tempo, isto é, em ter em mente objetivos futuros e suas consequências.

O TDAH recebeu variadas denominações ao longo do tempo, como por exemplo, Lesão Cerebral Mínima, Disfunção Cerebral Mínima, Síndrome da Criança Hiperativa, Distúrbio Primário da Atenção, Distúrbio do Déficit de Atenção com ou sem Hiperatividade (DDA/H), Síndrome da Ausência de Controle Moral e, ainda, Reação Hiperkinética da Infância (SILVA, 2003).

A prevalência do TDAH é estimada em 3% a 5% da população, segundo a Associação Americana de Psiquiatria (APA), e é mais frequente no sexo masculino cujas razões masculino: feminino são de 9:1 em populações clínicas e 4:1 em populações epidemiológicas (American Psychiatric Association, 2002). É o diagnóstico mais comum na infância e, à medida que o indivíduo cresce, ocorrem também taxas crescentes de comorbidade (ROHDE; BENCZIK, 1999, MESSINA; TIEDEMANN 2009).

As origens neurobiológicas do TDAH não se encontram completamente elucidadas. Há teorias que apontam para distúrbios tanto de ordem dopaminérgica quanto noradrenérgica ou serotoninérgica. Com relação às vias dopaminérgicas e noradrenérgicas, o enfoque mais aceito pelos pesquisadores sugere que baixos níveis da dopamina seriam responsáveis pela desatenção, enquanto que o descontrole da atividade dopaminérgica estaria relacionado à hiperatividade (American Psychiatric Association, 2002, BARKLEY, 2002).

O TDAH, em sua etiologia, pode ocorrer como resultado de bases multifatoriais, nos fatores genéticos, biológicos e neuropsicológicos. Na genética, a predisposição é acima de 50%. A deficiência biológica recebe suporte dos estudos com imagens cerebrais, em que o TDAH é basicamente uma disfunção geneticamente herdada do córtex pré-frontal devido, em parte, a uma deficiência do neurotransmissor dopamina. Estudos neuropsicológicos sugerem, ainda, que o TDAH está associado a alterações do córtex pré-frontal e de suas projeções a estruturas subcorticais, o que caracteriza esse transtorno por frequentes níveis de desatenção, impulsividade, hiperatividade, desorganização e inabilidade social, envolvendo um déficit do sistema inibitório ou de funções executivas da memória de trabalho do TDAH (MESSINA; TIEDEMANN 2009). Sobre esses aportes da etiologia, Legnani, mostra que “evidências conclusivas, porém, de que haveria uma disfunção neurofisiológica para a etiologia do TDA/H, continuam incertas” (2012, p. 308).

Independente das origens neuroquímicas, estudos propõem duas hipóteses antagônicas para esclarecer o fenômeno da desatenção no TDAH. Segundo a hipótese da hiperfocalização, o déficit de atenção seria decorrente da dificuldade em deslocar o foco de atenção para os diversos estímulos do ambiente. Nesse caso, a presença de certa rigidez mental acarretaria a focalização da atenção em um determinado estímulo externo ou interno, e o paciente não conseguiria desviar sua atenção para os demais.

De forma contrária, a desatenção seria interpretada pela hipótese da desfocalização como consequência do excesso de deslocamento do foco de atenção. Com isso, a atenção do indivíduo com TDAH seria direcionada, a cada momento, a um estímulo diferente, sem

fixar-se em nenhum. A formação do foco atencional passa pelo controle do circuito tálamo-cortical, visto que essa parte do cérebro seleciona os estímulos externos a serem processados pelo córtex.

Os experimentos histoquímicos, realizados tanto em humanos como em macacos, mostraram que a serotonina projetada, por meio da via mesotálâmica, neurônios dopaminérgicos em direção a núcleos talâmicos - em particular o núcleo reticular talâmico (NRT). Com isso, a serotonina possivelmente afeta diretamente a atividade do circuito tálamo-cortical e, portanto, modula a maneira pela qual o foco de atenção é consolidado (MADUREIRA, 2007).

Os sintomas que caracterizam o TDAH podem estar presentes antes dos sete anos, embora a maioria dos casos seja diagnosticada após manifestações por alguns anos. Esses sintomas podem ser observados em diversos locais e situações como no ambiente familiar, escolar ou no trabalho. A interferência e o prejuízo quanto ao desenvolvimento social, acadêmico ou a funções ocupacionais devem ser claras para o sujeito.

A sintomatologia pode ser categorizada em três subtipos específicos: subtipo predominantemente desatento, subtipo hiperativo/impulsivo e subtipo combinado/misto. Além dessa proposta, o DSM-IV TR (American Psychiatric Association, 2002) inclui uma classificação não específica aos distúrbios que não satisfazem os critérios para o TDAH. Para auxílio no diagnóstico, esse manual classificatório, lista 18 sintomas onde se coligam as duas principais sintomatologias do TDAH: predominantemente desatento (nove sintomas), hiperativo-impulsivo (com seis sintomas de hiperatividade e três sintomas relacionados à impulsividade).

Para a diagnose do TDAH, Legnani (2012, p. 308) refere que o passo inicial é a coleta de dados com os pais e os professores, que são aqueles que mais convivem com o sujeito. Nesse caso fica privilegiada “a posição subjetiva do respondente adulto, ao qual caberá descrever as ações da criança”, o que consiste algumas vezes em uma mera ratificação de comportamentos que são muito conhecidos no meio social como próprios do TDAH (mídia, internet). Um discurso que se soma a outro discurso, nem sempre correspondente aos reais comportamentos do sujeito com TDAH. Isso já levou a discussão da “alta incidência do diagnóstico de

TDA/H, bem como o uso de uma lógica descritiva para delimitar tal problemática, da forma estabelecida pelo Manual Estatístico dos Transtornos Mentais, o DSM IV” (LEGNANI, 2012, p. 308), conforme exposto.

O subtipo sem hiperatividade (TDA) associa os problemas, envolvendo a atenção seletiva e a velocidade de processamento de informações; o tipo com hiperatividade (TDAH) associa as dificuldades na sustentação da atenção ao longo do tempo, com maior vulnerabilidade à distração. Assim, enquanto as pessoas da forma sem hiperatividade apresentam desempenhos piores nos testes de destreza viso-motora, de velocidade de processamento e de recuperação mnêmica verbal, aqueles que apresentam a forma com hiperatividade, em suas performances nestas capacidades, não diferem dos demais sujeitos (MESSINA; TIEDEMANN 2009).

Embora os sintomas característicos do transtorno possam estar presentes antes dos sete anos de idade, o diagnóstico só pode ser fechado após esse período. Um diagnóstico preciso também deve pautar-se na persistência de, no mínimo, seis sintomas apresentados pelo DSM-IV-TR, por mais de seis meses, em mais de um ambiente (casa, escola, trabalho, entre outros). Tendo em vista os critérios diagnósticos, o TDAH pode ser caracterizado em três subtipos, dependendo da manifestação dos sintomas, ou seja, desatento, hiperativo e misto/combinação.

Rohde; Benczik (1999) ressalta que a pesquisa clínica de comorbidades associadas ao TDAH é fundamental, tendo em vista que a prevalência elevada das co-morbidades aponta para decisões terapêuticas distintas. Entre os transtornos mentais que mais se apresentam associados com o TDAH encontram-se o transtorno de conduta (40%); a depressão (21%); os transtornos de ansiedade (18%), bipolar (12%) e de aprendizagem (10%). Rohde; Benczik (1999) verificaram em seus estudos que 50% dos pacientes com Transtorno de Tourette e tiques apresentam TDAH. Entre os adolescentes com déficit de atenção é possível que haja uma maior incidência de abuso de drogas principalmente quando adultos. Tal fato, provavelmente, é dependente da ligação com transtornos de

conduta, uma vez que há uma relação entre distúrbios de

conduta na infância e abuso de drogas na fase adulta.

A FAMÍLIA E A PESSOA COM TDAH

A instituição social particularmente afetada pelo TDAH pode ser considerada a família, pois é a primeira a deparar-se com dificuldades que decorrem das características desse transtorno. Da sua correta compreensão e abordagem inicial as características e sintomas dependem a aprendizagem da pessoa com TDAH e do bom convívio com as pessoas a seu entorno. Um estudo apresentado por Barkley (2002) mostrou que pais de crianças com TDAH sofrem maiores níveis de estresse, depressão e autopunição e resistem aos mesmos níveis de estresse que pais de crianças com deficiências de desenvolvimento severo como deficiência mental e autismo. Conforme Rohde; Benczik (1999), algumas orientações gerais aos pais, sobre o comportamento dos filhos se fazem necessárias, entre as quais: estabelecimento de prioridades; pensar antes de agir; usar o reforço positivo antes da punição; manter constância de estratégias; antecipar problemas; estabelecer uma comunicação clara e eficiente; proporcionar uma atividade física regular para o seu filho; escolher criteriosamente a escola.

Pais e professores por serem as pessoas que mais convivem com as crianças têm responsabilidades no que tange ao desenvolvimento global dessas pessoas. O conhecimento acerca da etiologia do TDAH pode ajudar na compreensão das consequências “sobre o comportamento, a aprendizagem, as competências sociais, a autoestima, o funcionamento da criança na família e, ainda, as consequências dos tratamentos psicofarmacológico e psicoterapêutico” (CRUZ, BERTELLI; BIANCHI, 2010, p. 20).

Com relação ao comportamento de crianças com TDAH, Phelan (2005) salienta que existem alguns princípios básicos de intervenção, como por exemplo, dar feedback imediato a consequências imediatas, isto é, elogiar o comportamento positivo e repreender o comportamento problemático rapidamente; manutenção do comportamento do feedback frequente, com lembretes amigáveis, a fim de motivar a criança na realização de suas tarefas, sejam elas escolares ou não.

Segundo Goldstein; Goldstein (1994, p.122), o fato da criança

com hiperatividade não conseguir um ajustamento às expectativas de seu ambiente social e familiar, leva a formação de “um laço pai/mãe-filho muito especial e entra em frequentes conflitos com os irmãos”. A criança hiperativa, nesses casos, pode se tornar o problema da família.

Na relação familiar, o fato de um irmão ter TDAH, pode levar o outro a assumir atitudes de proteção em relação ao que tem o transtorno. Os sentimentos de culpa e hostilidade também podem estar presentes, o que torna a relação ainda mais ambígua. A desatenção característica desse transtorno, pode levar a uma invasão do espaço dos outros irmãos, em que a impulsividade da criança que tem o TDAH, não raro, desenvolve situações de confronto entre os familiares (SENA; DINIZ NETO, 2007). É importante que os pais se apoiem mutuamente no enfrentamento da hiperatividade. Atitudes tais como: “paciência, aptidão, tolerância, conhecimento, compreensão e, acima de tudo capacidade de reconhecer o amor [...] são essenciais na diluição dos problemas cotidianos” (GOLDSTEIN; GOLDSTEIN, 1994, p.128).

O reconhecimento por parte dos pais que o filho é hiperativo, bem como o tratamento adequado é fundamental para evitar que a família fique desestruturada emocionalmente. Sendo assim, a informação dos pais acerca do transtorno e a tomada de decisões quanto ao manejo com relação ao filho são componentes essenciais para a realização da criança nas várias instâncias da sua vida (GOLDSTEIN; GOLDSTEIN, 1994).

Cruz; Bertelli; Bianchi, (2010, p. 11), concluem que as intervenções eficazes para o tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) no âmbito escolar, incluem a “perspectiva psicoterapêutica (comportamental), na forma de Treino Comportamental para Pais (TCP) e na Gestão de Contingências do Comportamento (GCC)”.

A DINÂMICA DA ESCOLA INCLUSIVA E O TDAH

Pertencer a uma escola pode parecer bastante fácil para algumas pessoas que passam pela escola sem que nenhuma diferença de sua constituição seja percebida. Para os alunos com necessidades educacionais especiais isso nem sempre ocorre facilmente. O

processo de escolarização deles está na dependência da compreensão dos agentes educacionais da escola da qual quer pertencer. Nem todas as escolas estão preparadas para a inclusão educacional, por isso, “para se promover a inclusão, é necessário que os professores compreendam como se dá o processo de desenvolvimento e aprendizagem dos alunos, considerando as especificidades [...]” (NOZI; VITALIANO, 2012, p. 342), de cada ser humano.

Sobre essas especificidades e diferenças que constituem os seres humanos, a escola inclusiva, “questiona a artificialidade das identidades normais e entende as diferenças como resultantes da multiplicidade, e não da diversidade [...]” (ROPOLI et al., 2010, p. 8).

As escolas inclusivas devem ser espaços genuínos onde todos os alunos possam construir os conhecimentos que tenham significado contextual para o seu desenvolvimento e cidadania. Nessas escolas os alunos são concebidos como: “únicos, singulares, mutantes, compreendendo-os como pessoas que diferem umas das outras, que não conseguimos conter em conjuntos definidos por um único atributo, o qual elegemos para diferenciá-las” (ROPOLI, 2010, p.9).

Crianças com hiperatividade possuem essa diferença apontada pela educação inclusiva, na maioria das vezes, não se ajustam muito bem às expectativas da escola, demandam maior atenção por parte do professor, o qual pode reagir de modo negativo ao seu comportamento (GOLDSTEIN; GOLDSTEIN, 1994). Fatores tais como, “o grau do seu comprometimento, e do contexto escolar no qual ocorre a inclusão, podem determinar maior ou menor aceitação pelos professores (OMOTE et al., 2005, p. 388).

Considerando que o professor desempenha importante papel no processo de aprendizagem de crianças e adolescentes com TDAH, torna-se necessário que ele procure o máximo de informações acerca do transtorno. O educador deve lembrar-se de que a boa comunicação entre a escola e os pais é um dos fatores importantes para se obter o êxito no processo de ensino e de aprendizagem (RODHE; BENCZIK, 1999).

Rohde; Benczik (1999) apresentam estratégias para o manejo de comportamento de crianças e jovens com TDAH, por exemplo, o planejamento e a antecipação das atividades, isto é, o

professor deve planejar as atividades juntamente com a criança antes de desenvolvê-las; a atenção sustentada, que consiste em dividir as tarefas em várias micro tarefas e, sempre que possível, dar preferência ao ensino participativo, variando os recursos de ensino quando possível; a sistematização dos conteúdos das aulas, utilizando esquemas; o estímulo à leitura em voz alta, o que serve como estratégia para a manutenção da atenção; e por último, os autores salientam a necessidade de se manter o foco de atenção da criança hiperativa, evitando salas com muitos estímulos e trabalhos em grandes grupos.

Os professores que lidam com crianças hiperativas, segundo Goldstein; Goldstein (1999), devem ter em mente que o comportamento desigual, não reativo às suas intervenções normais, não necessariamente, deve ser visto apenas como desobediência. Conforme Sena; Diniz Neto (2007), independentemente da abordagem pedagógica da escola com relação ao processo de ensino e aprendizagem, o professor tem de considerar a individualidade do aluno com seus limites e potencialidades. Para tanto, deve estar bem informado e ser capaz de adaptar os programas de ensino às necessidades do aluno em questão. Precisa estar consciente de que as pessoas com TDAH são, na maioria das vezes, pessoas criativas e inteligentes.

Na prática, o professor é visto com a responsabilidade de desempenhar um papel fundamental no ensino inclusivo, dele dependem todos os alunos da escola, por isso "a tarefa de prepará-los para trabalhar com alunos com necessidades educacionais especiais, inseridos em classes de ensino comum, tornou-se uma das grandes preocupações (OMOTE et al., 2005, p. 389). A família, tem sua importância e papel, mas é o professor que pode no caso do TDAH aqui tratado, contribuir também na orientação da família, para que esse aluno possa pertencer e ser produtivo no ambiente escolar.

CONCLUSÃO

O TDAH, etiológicamente ocorre como resultado de fatores múltiplos, os quais podem ser genéticos, biológicos e neuropsicológicos, todavia as origens neurobiológicas não se

encontram completamente elucidadas, e a ciência é dinâmica. Até o momento, sabe-se que o TDAH se caracteriza como um transtorno de desenvolvimento de autocontrole, problemas com os períodos de atenção, com o controle do impulso e com o nível de atividade da pessoa e, sua incidência é mais frequente no sexo masculino.

A escola como instituição social, sempre exerceu um importante papel no desenvolvimento do ser humano. Hoje, ao considerar o ideário da inclusão escolar, são repensados os discursos que movem práticas no interior das escolas e que podem certo modo, libertar os sujeitos ou ao contrário aprisionar. Essa escola, para além de um cumprimento da legislação, é pautada pela atenção às diferenças que constituem as pessoas, enfatizando a atuação discursiva do professor, de forma que ele possa deliberar sobre suas atitudes e atividades de modo assertivo na direção da aprendizagem e desenvolvimento de todos os alunos.

Sendo assim, o conhecimento científico por parte dos pais e dos professores sobre o transtorno e suas consequências, é uma importante ferramenta e pode ser o primeiro passo em direção do desenvolvimento de ações conjuntas e eficazes que promovam o bom convívio do sujeito com TDAH na escola, na família, na sociedade. Contudo, o conhecimento do transtorno por si só não é suficiente. É necessário que tanto a família quanto os professores que representam a escola, hoje concebida como a escola inclusiva desenvolvam práticas e estimulem discursos que favoreçam a vida escolar de alunos com TDAH. Tais ações requerem essa gama de conhecimentos científicos e específicos do assunto e a provisão de suportes necessários às necessidades de aprendizagem, só alcançados por meio de discursos que libertem os sujeitos dentro da escola.

Esse artigo, ao dar destaque a inclusão escolar e ao TDAH, reflete sobre as atitudes dos professores em sala de aula, seus conhecimentos acerca das diferenças constitucionais dos alunos, incentiva a família em relação ao processo de inclusão e pontua as responsabilidades de cada um nesse processo, pois as instituições (família, escola) em um conjunto são afetadas. Tais questões alcançam a dimensão de operadores de discursos que são os responsáveis pela participação ativa dos sujeitos na família, na escola e na sociedade de modo pleno. Os discursos são produzidos pelos sujeitos que

participam ativamente dos processos de diagnóstico, dos processos de inclusão escolar e dos próprios sujeitos com TDAH.

REFERÊNCIAS

BARKLEY, R. A. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH):** Guia completo e autorizado para os pais, professores e profissionais da saúde. Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.

BRASIL. **Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva.** Brasília: MEC/SEESP, 2008.

BRASIL. **Decreto Nº 6.949, de 25 de agosto de 2009.** Promulga a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova Iorque, em 30 de março de 2007. Brasília: MEC, 2009.

CRUZ, E. C., BERTELLI, R. & BIANCHI, J. J. P. Perspectivas recentes no tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. **Rev. Educ. Espec.**, Santa Maria, 23 (36), pp. 11-26, jan./abr. 2010. Disponível em <<http://www.ufsm.br/revistaeducacaoespecial>>.

DALLANORA, A. R. et al. A relação da escola com o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade nos vales do Rio Pardo e Taquari - RS: um pensamento atual. **Psicol. pesq.** 2007. [online]. jun., [citado 09 Abril 2010], pp.29-33. ISSN 1982-1247. Disponível em: <<http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php>> Acesso em: 2 maio 2015.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (2002). **DSM-IV-TR. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais.** São Paulo: Artes Médicas, 2002.

FREITAS, C. R. de. **Corpos que não param:** Criança, TDAH, e escola. Tese de doutorado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Educação. Programa de pós-graduação em educação. Porto Alegre. 2011.

GOLDSTEIN, S.; GOLDSTEIN, M. **Hiperatividade:** como desenvolver a capacidade de atenção da criança. São Paulo: Papiros, 1994.

LEGNANI, Viviane Neves. Efeitos imaginários do diagnóstico de TDA/H na subjetividade da criança. **Fractal, Rev. Psicol.**, v. 24 – n. 2, p. 307-322, Maio/Ago. 2012.

MADUREIRA, D. Q. M. et al. Modelagem neurocomputacional do circuito tálamo-cortical: Implicações para compreensão do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade. **Arq Neuropsiquiatr.** 65(4-A). 2007. pp.1043-1049.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia do trabalho científico.** São Paulo: Atlas, 2009.

MESSINA, L. F.; TIEDEMANN, K. B. Avaliação da memória de trabalho em crianças com transtorno do déficit de atenção e hiperatividade. **Psicol. USP.** [online]. jun., 2009. [citado 09 Abril 2010], pp. 209-28. ISSN 1678-5177. Disponível em <<http://pepsic.bvs-psi.org.br/scielo.php>> Acesso em: 2 maio 2015.

NOZI, G. S.; VITALIANO, C. R. Saberes necessários aos professores para promover a inclusão de alunos com necessidades Educacionais Especiais. **Rev. Educ. Espec.**, Santa Maria, 25 (43), pp. 333-348, maio/ago. 2012. Disponível em <<http://www.ufsm.br/revistaeducacaoespecial>> Acesso em: 2 maio 2015.

OMOTE, S. et al. Mudança de atitudes sociais em relação à inclusão. **Paidéia (USP), Ribeirão Preto, SP**, 15 (32), pp. 387-98, dez. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/paideia/v15n32/08.pdf>> Acesso em: 2 maio 2015.

PHELAN, T. W. **TDA/TDAH**-Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade. São Paulo: M. Books do Brasil, 2005.

RICHTER, B. da R. **Hiperatividade ou indisciplina: o TDAH e a patologização do comportamento desviante na escola**. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Educação. Programa de pós-graduação em educação e ciências: química da vida e saúde. Porto Alegre, 2012.

ROHDE L. A. B.; BENCZIK, E. B. P. **Transtorno de déficit de atenção/hiperatividade: O que é? Como ajudar?** Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

ROHDE, L.A.; HALPERN, R. **Transtorno de Déficit de Atenção/Hiperatividade (TDAH): Guia completo e autorizado para os pais, professores e profissionais da saúde**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

ROPOLI, E. A. [et.al.]. **A Educação especial na perspectiva da inclusão escolar: a escola comum inclusiva**. Brasília: Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Especial; [Fortaleza]: Universidade Federal do Ceará, 2010.

SENA, S. S.; DINIZ NETO, O. **Distraído e a 1000 por hora: Guia para familiares, educadores e portadores do transtorno de déficit de atenção/hiperatividade**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2007.

SILVA, A. B. B. **Mentes inquietas: entendendo melhor o mundo das pessoas distraídas, impulsivas e hiperativas**. São Paulo: Gente, 2003.

TOASSA, Gisele. Sociedade Tarja Preta: uma crítica à medicalização de crianças e adolescentes. *Fractal, Rev. Psicol.*, v. 24 – n. 2, p. 429-434, Maio/Ago. 2012.