



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
FACULDADE DE EDUCAÇÃO
ESPECIALIZAÇÃO EM EDUCAÇÃO INCLUSIVA EM CONTEXTOS ESCOLARES**

TDAH NO PROCESSO DE ALFABETIZAÇÃO

Érica Faustina da Silva
Nº de Matrícula: 112790019C
Polo: Juiz de Fora

Juiz de Fora
2019

ÉRICA FAUSTINA DA SILVA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
PROJETO DE INTERVENÇÃO PEDAGÓGICA

TDAH NO PROCESSO DE ALFABETIZAÇÃO

Trabalho de conclusão apresentado ao Curso de Especialização em Educação Inclusiva em contextos escolares, da Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito parcial a obtenção do título de Especialista.

Orientador (a) Prof.^a Dra. Katiuscia C. Vargas Antunes

Juiz de Fora
2019

ÉRICA FAUSTINA DA SILVA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO
PROJETO DE INTERVENÇÃO PEDAGÓGICA

Trabalho de conclusão apresentado ao Curso de Especialização em Educação Inclusiva em contextos escolares, da Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito parcial a obtenção do título de Especialista.

Aprovado em: _____

BANCA EXAMINADORA

Professora Dr.^a Katiuscia Cristina Vargas Antunes-Orientadora
Universidade Federal de Juiz de Fora

Professor Ms. Rodrigo Geraldo Mendes
Universidade Federal de Juiz de Fora

Professora Dr.^a Mylene Cristina Santiago
Universidade Federal de Juiz de Fora

Juiz de Fora
2019

AGRADECIMENTOS

Ao término desta pós-graduação, sou grata a todos que direta ou indiretamente contribuíram para sua conclusão.

Agradeço a Deus, o guia de todas as minhas escolhas.

Ao meu marido, pelo apoio, companheirismo e incentivo.

A Professora Dra. Katiúscia, por me auxiliar no processo de orientação.

RESUMO

O transtorno de déficit de atenção está presente nas escolas, com isto é fundamental conhecer, desmistificar e possibilitar que o professor compreenda o que é e o que pode causar no aluno. Este projeto traz informações sobre o transtorno, as necessidades de um aluno com este transtorno no 3º ano do Ensino Fundamental para consolidar seu processo de alfabetização e reflete sobre possibilidades de intervenções diárias no ambiente escolar, em parceria com a família e profissionais que o atendam. A intervenção pedagógica partiu de uma avaliação diagnóstica, não apenas escrita, mas também de observação de ações e entrevistas com o aluno, seus responsáveis e seu neurologista. Se definiu metas do que pode ser feito diante os dados coletados para que este aluno tenha mais êxito em seus estudos.

Palavras-chave: TDAH. Professor. Família.

SUMÁRIO:

1 INTRODUÇÃO	6
2 IDENTIFICAÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA	6
3 DESCRIÇÃO DO PROBLEMA/QUESTÃO	6
4 JUSTIFICATIVA	8
5 OBJETIVO GERAL:	9
6 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:	9
7 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO:	9
8 CRONOGRAMA:	10
9 – RELATORIO DE DESENVOLVIMENTO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO PEDAGÓGICA.....	11
10 – CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
11 - REFERÊNCIAS:	18

1 INTRODUÇÃO

Com o objetivo de compreender o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade este projeto traz informações e reflete sobre possibilidades de intervenções no ambiente escolar de forma a potencializar o foco e a execução de atividades na fase de alfabetização. O estudo neste ciclo é importante para que seja garantido o direito de aprendizagem do aluno respeitando o seu tempo, mas estimulando todo seu potencial.

2 IDENTIFICAÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

Nos dez anos em que atuo como professora vem sendo constante o Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH) no contexto escolar, que aparece rotulado por mitos e desconhecimento. O mesmo não é uma deficiência, portanto não possui professor bidocente e acesso ao Atendimento Educacional Especializado (AEE) em contraturno. Assim é importante conhecer o que é, desmistifica-lo e buscar meios para auxiliar o discente de forma a desenvolver seus conhecimentos básicos no ciclo de alfabetização que compreende do 1º ao 3º ano do Ensino Fundamental, o qual é fundamental para que o aluno possa se desenvolver com autonomia, pois o domínio da leitura e escrita, juntamente com os conhecimentos básicos da matemática são utilizados cotidianamente, além do ambiente escolar.

Dessa forma, surgiu o questionamento: De que forma posso auxiliar meu aluno com TDAH a concretizar seu processo de alfabetização com êxito?

3 DESCRIÇÃO DO PROBLEMA/QUESTÃO

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação-LDB, dispõe sobre padrões mínimos de qualidade de aprendizagens e um dos recursos utilizados para verificar tais resultados e o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (Ideb), criado em 2007, mede o fluxo escolar e seu desempenho em avaliações. Por meio dele é possível traçar metas de aprendizagens para cada escola de acordo com os dados coletados. Em um índice que varia de 0 a 10, tem como

meta que: “em 2022 o Ideb do Brasil seja 6,0 – média que corresponde a um sistema educacional de qualidade comparável a dos países desenvolvidos” (INEP, 2015).

Em dados recentes, referentes a 2017 e aos anos iniciais, o Ideb observou no Brasil o índice de 5,8 diante dado de todas as redes públicas e privadas. No estado de Minas Gerais o índice é 6.3 na rede pública e de 6.5 índice de todas as redes. Na cidade de Juiz de Fora, o índice das escolas públicas, no mesmo ano, foi 5.6. Sendo que a rede federal 7.6, estadual 6.4 e a municipal de 5.2.

Diante estes dados fica a preocupação que nossos alunos não tenham uma qualidade de educação que lhes permita desenvolver todo seu potencial, sendo ainda mais preocupante no caso de alunos com dificuldades de aprendizagens.

A escola em que o estudo de caso se aplicar é uma escola estadual com turmas que giram em média com 30 alunos, composta por 8 salas de aula funciona nos turnos da manhã e tarde, atende ao Ensino Fundamental I- 1º ao 5ºano. A mesma possui um Ideb 7,4, acima da média. A escola fica em uma área central, e seu público vem de diversos bairros, não apenas os de sua redondeza.

A turma onde foi realiza esta intervenção pedagógica possuem 29 alunos sendo: 15 meninas e 14 meninos. É uma turma sem nenhum problema de comportamento, são em grande maioria amigos de anos anteriores e os que iniciaram este ano na escola se adaptaram a nosso ambiente escolar sem percalços, exceto um aluno que acabou saindo na primeira semana o que levou nossa turma a ter menos de 30 alunos. Destes alunos diante avaliações diagnósticas, observações cotidianas e atividades de leitura/escrita/fatos/resolução de desafios constatou que:

-60% A

-35% B

-5% C

Em caráter quantitativo A- pontuação entre 10 e 8, B- pontuação entre 7 e 5 e C- pontuação entre 4 e 0. Os alunos com índice B e C realizam atividade complementar em parceria com as famílias, com o intuito de consolidar sua alfabetização. Este trabalho compreende o envio diário de atividade relacionada ao que o aluno demonstrou ter maior dificuldade -contas, escrita de textos, análise de segmentação de parlendas, foco em trocas como b/p, r/l, m/n, r/rr, j/g entre outros. As atividades são corrigidas individualmente junto com o aluno, o que vem gerando bons resultados. Além das atividades individuais em nossa sala temos: a leitura diária, todos os alunos leem pequenos textos que são enviados para casa

para desenvolver a fluência e interpretação (pois o mesmo deve responder questionamentos sobre a leitura), quinta é dia de desafios (resolução de situações problemas), sexta é feito o trabalho de interpretação do texto do colega(os alunos tem um caderno de produção coletiva, cada semana um é o responsável pela escrita), segundas e quintas tem a leitura da mala viajante (o aluno escolhe um texto das revistas científicas enviadas e conta aos colegas, sobre o que é , o que lhe chamou a atenção e faz o registro no caderno da maleta), quarta é dia de produção de texto e temos na sexta aula de biblioteca.

A intervenção pedagógica foi baseada em um estudo de caso. Partindo de uma avaliação diagnóstica, não apenas escrita, mas também de observação de ações, definiu-se metas do que pode ser feito para que este aluno com TDAH tenha mais êxito em seus estudos. Este aluno já conheço do 1º ano onde fui sua professora e tivemos um rendimento superior ao que demonstra no 3º ano, relacionado a proficiência da língua portuguesa e da matemática. Aprofundar o estudo sobre distúrbio, assim como o déficit de atenção auxiliou no planejamento das atividades de forma a garantir o sucesso dele e de todos os alunos em um período fundamental, a base de sua educação, a alfabetização.

As intervenções foram feitas mediante apontamentos de Silva (2014), no livro *Mentes Inquietas*, onde também me trouxe luz na exemplificação de casos de TDAH com manifestações/características diversas, o que mesmo tendo ciência da individualidade de cada ser, pensava ter um padrão, exemplo sempre agitados que é uma inverdade, sendo então algo que aguçou ainda mais meu interesse na questão, pois partindo desta intervenção outros alunos se beneficiariam.

4 JUSTIFICATIVA

Os dados apresentados na seção anterior comprovam que a educação brasileira pública ainda não possui a qualidade necessária para ser considerada compatível a educação de países desenvolvidos. Assim é fundamental pensar e agir sobre o chão da sala de aula para que todos venham a desenvolver todo o seu potencial. Principalmente nos anos iniciais que são base, e se não forem bem desenvolvidos os alunos muitas vezes, se sentem desmotivados a continuar seus estudos.

O aumento constante de alunos diagnosticados com TDAH que chegam a escola, sendo cada um com traços comportamentais diversos, muitas vezes dificulta uma intervenção

significativa. Diante a leitura de Silva (2014), Antunes (2011) e Scandar (2009), consegui caracterizar o TDAH e compreender o quanto é amplo suas manifestações.

Em salas de aulas com 30 alunos é árduo o trabalho do professor que tenta consolidar o processo de alfabetização, embasada em coleta de dados sobre este aluno pude perceber que existem lacunas em seu processo, assim como em outros colegas de sala. Este trabalho busca demonstrar algumas estratégias utilizadas em uma sala de aula com o intuito de concretizar a alfabetização de todos os discentes de forma a dar-lhes autonomia nas interações cotidianas.

5 OBJETIVO GERAL

Conhecer o que é o TDAH, quais as necessidades de um/uns aluno (s) com este transtorno no 3º ano do Ensino Fundamental e de sua professora nesta ação de ensino-aprendizagem.

6 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Buscar caracterizar mediante estudos o que é o TDAH.
- Desmistificar o TDAH.
- Conhecer se há dificuldades de aprendizagem do (s) aluno (s).
- Analisar as interferências pedagógicas feitas até o momento e desenvolver novos recursos para sua aprendizagem.

7 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

A proposta de intervenção foi iniciada mediante o conhecimento do aluno, que ocorreu em fevereiro de 2019. Partindo deste encontro realizei observações sobre seu comportamento e entrevista com: ele, seus familiares e o neurologista que o atende. Portando

os dados coletados foi elaborado intervenções focado nos pontos que necessitem de aprimoramento.

A intervenção foi baseada em formatação de intervenções diárias para que o aluno se sinta motivado e direcionado, o aluno se encontra alfabetizado, mas lê com pouca fluência e compreensão, sua escrita é precária, apresenta dificuldade na matemática e se posiciona melhor na oralidade, nas disciplinas de história, geografia e ciências.

Em conversa com a família ficou acordado uma abordagem conjunta com o intuito de auxiliar o aluno e lhe dar responsabilidade sobre seu estudo. Como sei de sua dificuldade em concentrar agrupei todos da sala em dupla, sua parceria é um aluno participativo, organizado e autônomo, conversei com o mesmo e pedi que me auxilie nas atividades no sentido de direcionar quando perder o foco, chamando sua atenção para o que devemos fazer. Esta é a 2º dupla dele, pois a primeira não funcionou o colega pediu para trocar por se incomodar com sua agitação e fala constante. Ao longo deste período já realizei a troca da dupla em mais duas ocasiões pois os colegas se sentem incomodados com sua agitação e fala em tom elevado.

Observo que segunda-feira é o dia mais conturbado em que sua agitação fica mais alta. Com o correr da semana ele vai se apropriando da rotina escolar e tem maior atenção nas atividades. Ele tenta me agradar e pergunta o tempo todo o que é para fazer, fato que estou podendo por incomoda os colegas que estão próximos, e muitas vezes é apenas um meio de chamar atenção, pois ao questiona-lo sobre o que é para ser feito o mesmo responde de forma correta.

As interferências iniciais foram apontadas e serão modificadas conforme análise diária. Os recursos iniciais são: a explanação no início da aula sobre o roteiro do dia, agrupamento em dupla, uso de marcar texto para ressaltar os dados mais relevantes de um problema, o retorno aos conteúdos trabalhados em aulas posteriores, reescrita de produção individual-mediadas por observações guias, ditados, como um dos apontamentos do neurologista campeonato de contas e semanalmente mediante os deveres feitos os alunos recebem adesivos de incentivo.

8 CRONOGRAMA

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio
Levantar bibliografia.	X				
Analisar e escrever base sobre o que é o TDAH.	X				
Observação e coleta de dados do caso analisado.		X			
Elaborar e executar entrevista discente e família.		X			
Apurar os dados coletas nas etapas anteriores e desenvolver uma atividade de intervenção.		X	X	X	X
Aplicar a atividade de intervenção.			X	X	X
Analisar e escrever sobre a pratica da intervenção.				X	X
Revisar e enviar o trabalho final				X	X
Apresentar o TCC					X

9 RELATÓRIO DE DESENVOLVIMENTO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO PEDAGÓGICA

O que é TDAH? Um ponto crucial é compreender o que estas letras significam, nas escolas são faladas, mas nem sempre embasadas em conhecimento sobre seu verbete. TDAH é a sigla de Transtorno do Déficit de Atenção e Hiperatividade, este transtorno “provoca déficit de atenção, o qual pode estar ou não associado à hiperatividade” (CABRAL,2016). Esta sigla aparece no Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais- DSM-IV (2002) onde é classificada em três subtipos:

-314.01(F90.2) Apresentação combinada

-314.00(F90.0) Apresentação predominantemente desatenta

-314.01(F90.1) Apresentação predominantemente hiperativa/impulsiva

Neste manual são apresentados diversos sintomas, os quais devem ser persistentes por no mínimo 6 meses diante as respostas ao mesmo é diagnosticado o TDAH por um médico capacitado, uma questão muito importante é ressaltada por Antunes (2011) que por se tratar de uma questão de saúde seu diagnóstico e tratamento e de exclusiva responsabilidade médica. Ele ainda relata que estudos recentes, constitui o transtorno como situação herdada e que faz parte de uma bagagem genética mesmo que de gerações distantes. Scandar (2009) aponta que “é uma perturbação neurobiológica pois há presença de sutis diferenças no cérebro de crianças diagnosticadas com TDAH, justamente no modulo cerebral responsável por funções executivas, nos neurotransmissores: a dopamina e a noradrenalina”. Diante da falta de um exame capaz de ter a precisão de ter ou não TDAH a observação de uma criança e os relatórios feitos pelos seus professores e familiares baseiam a conduta medica.

Neste momento cabe ressaltar a vital importância do profissional da educação ao realizar um relatório descritivo, assunto tratado por Cabral (2016), pois a observação narrada deve se basear em anotações de acompanhamento ao longo do tempo e não apenas de um instante. Os profissionais da educação encontram dificuldade de fazer um acompanhamento mais individualizado dos alunos, em salas numerosas pois é difícil realizar todas as suas funções , trabalhar os conteúdos pedagógicos, realizar atividades diferenciadas para alunos em defasagem, com tempos cronometrados e dar atenção individualizada a todos, mas mesmo com tantos entraves os docentes comprometidos tendem a realizar anotações diárias sobre os alunos, sendo que o acompanhamento familiar é fundamental para uma ação conjunta em pro do discente.

O aluno em que baseio minhas observações já conheço pois o mesmo foi meu aluno no 1º ano. Os pais haviam solicitado que o aluno fosse mudado de sala, pois no 1º ano foi muito conturbado, a escola se negou, informando sobre sua conduta na divisão de alunos por sala. Entrei em contato com a mãe dizendo que a compreendo, afinal acredito que nenhum pai gosta de ser chamado a escola e cobrado sobre alguns pontos, e que em breve faríamos uma reunião e que contava com a sua presença e de seu esposo para que juntos pudéssemos fazer o melhor pela criança. A mãe em nosso encontro relatou que o pedido foi mediado pela cobrança sobre o filho, argumentei que ele tem condições e que devemos mostrar a ele, que é capaz, pois o mesmo já teve um rendimento superior ao apresentado atualmente no 1º ano e temos de crer em seu potencial.

Aproveitando a 1º reunião de responsáveis fiz uma entrevista com os pais do aluno, recordando fatos do 1º e 2º ano. Tivemos na época algumas reuniões sobre as dificuldades do aluno em relação aos conteúdos, a não realização dos deveres por completo, a grafia disforme -basicamente ilegível, a sua dificuldade em “respirar” e alguns atritos com colegas no recreio. Os pais não aceitavam as nossas colocações, mas no meio do ano ao procurarem atendimento médico, foi gerado um laudo de TDAH, e o neurologista receitou a medicação Neoleptin, a qual causou sonolência no aluno e foi modificada a dosagem.

E no segundo semestre fez acompanhamento com psicopedagoga como intuito de trabalhar sua concentração. Também realizava natação duas vezes por semana. Chegou ao fim do 1º ano: lendo com pouca fluência, escrita de sentenças simples e com algumas dificuldades ortográficas. Na matemática, realizava contas de adição e subtração com dezenas sem reagrupamento e em alguns momentos as erra por não estar focado.

No ano de 2018, no 2º ano mudou de neurologista, no 1º semestre aumentou a dose em relação ao ano anterior. Foi acompanhado por uma psicopedagoga até julho. No segundo semestre ficou sem medicação e não estava mais com o atendimento da psicopedagoga, a mesma relatou a escola que solicitou a continuação e indicou aos pais que procurasse um profissional de fonoaudiologia e um profissional de terapia comportamental. Mas até a presente data estes acompanhamentos não foram iniciados.

A família foi chamada a escola em algumas ocasiões, em 2018, pela agitação, dispersão e dificuldade de acompanhamento pedagógico. A professora informou, em relatório, que a família é presente, porém resistente em algumas questões. Diante do exposto seu rendimento escolar, teve uma queda. A mãe voltou a medica-lo com a alteração medicamentosa, Ritalina. O aluno operou de adenoide e amígdalas grande. Neste momento, retornei a ela minha observação do quanto a respiração ofegante havia melhorado, e que na época acreditava ser um dos atenuantes a sua dificuldade de concentração. A mãe relatou que ele continua a frequentar a natação e que no ano anterior a letra e seu rendimento piorou. Fato que constatei nas observações diagnósticas, uma escrita mais precária que a que se findou o 1º ano, o mesmo com as contas, foi o único momento em que o pai se manifestou, dizendo que percebeu a dificuldade de seu filho nas contas.

Então busquei pontuar o que em um primeiro momento acredito ser fundamental: responsabilidade, autonomia, grafia, compreensão e tom da fala.

Combinamos de cobrar dele a responsabilidade pelas suas ações que juntos deveríamos utilizar da agenda para troca de informações, mas que o portados da mensagem

será o aluno. Em relação a grafia a mãe apontou o quanto a letra já melhorou nesta primeira semana, eu pontuei que devemos continuar este trabalho cobrando dele uma letra legível acima de tudo, pois sem a compreensão da escrita não há sentido fazê-la. Dando continuidade pede que cobre sua autonomia com os deveres, mas estar sempre próximos questionando o que é para ser feito, pedindo que o mesmo lhe explique. E o ponto chave o tom da fala, como ele se agita sem perceber eleva o timbre o que incomoda a todos da sala, em geral sua fala é gritada, combinamos de policiar esta ação de forma a coibir sua repetição. Na conversa questioneei a mãe sobre o que o médico vem fazendo nos acompanhamentos do paciente/aluno ela disse que apenas passa uma nova receita, questioneei se poderia acompanhá-los em uma nova consulta, ficou de me dar um retorno de acordo com a possibilidade de agenda.

Acompanhei a criança e sua mãe em uma consulta, no fim de março. O médico se mostrou aberto e disposto a sanar minhas colocações. O primeiro ponto foi em relação a forma como ele se baseia para diagnosticar uma criança com TDAH, o mesmo informou que se baseia no relatório enviado pelos professores e as informações repassadas pela família. Relatou sobre o fato de não existir uma comprovação biológica referente ao transtorno. Questionei sobre as formas de auxiliar o aluno em sala, o médico disse que o ideal seria atividades baseadas em jogos, conteúdos menos densos, atividades de competição que estimulem a atenção por um objetivo, quiz de perguntas e respostas, recorte e colagem de palavras, neste ponto fiz colocações referentes ao fato que temos um currículo a cumprir e que nem todas as atividades tem formas lúdicas de trabalho, sendo que o 3º ano temos a consolidação do processo de alfabetização, então além de suprir os conteúdos do ano tento realizar atividades paralelas de recuperação. Informei sobre meu espaço físico, uma sala lotada, e que uma das formas de interferência que utilizo é o agrupamento da turma em duplas. Ele ressaltou que a dupla do aluno deve ser um menino e que tenha um desempenho superior ao dele para motivá-lo. Contei que já estava em sua terceira dupla pois fiz o primeiro agrupamento com uma menina tranquila e com algumas dificuldades de aprendizagem e o mesmo acabou anulando-a pelo seu agitação, a segunda dupla foi um aluno participativo que tem um grande domínio dos conteúdos ministrados, nesta a criança pediu para ser mudada de dupla pois não aguentava as intromissões do colega a todo momento e que a dupla atual é um aluno mais comunicativo e despachado. O aluno da terceira dupla também solicitou a mudança de dupla relatando o que o colega anterior havia apontado.

O médico relatou que estava admirado com o comportamento do paciente, pois era a primeira vez que o mesmo ficou sentado, sem interfere na conversa e sem mexer nas

coisas da sala, pontuei que este é o comportamento que ele tem em sala. O médico propôs que o medicamento fosse retirado pois relata uma preocupação por ser um medicamento controlado, combinamos que o mesmo seria retirado aos poucos sendo administrados dia sim dia não até o término da cartela. Questionei sobre o uso de outros profissionais como o terapeuta ocupacional e o psicopedagogo, ele disse que não acredita nestes tipos de interferências e que em geral os mesmos encaminham ao neurologista. Bem cabe ressaltar que o médico é o único que pode fornecer um laudo, portanto penso que o seu direcionamento a ele se dá a este fato.

Minhas expectativas eram de conseguir auxiliar o aluno de forma a motivar seu foco as atividades propostas, infelizmente observo que com remédio e sem remédio sua atenção é muito precária sendo fundamentais as interferências constantes para a concretização de um trabalho de forma satisfatória, sua letra oscila entre legível e ilegível, na matemática também há oscilação na concretização das contas.

Diante as colocações do médico e em busca de uma concretização da alfabetização tenho feito leitura individualizada diária, onde a criança é questionada sobre pontos do texto, campeonato de contas, tabuada sorteada, ditado de palavras e operações, e junto a isto introduzo novos conteúdos e recorro os já estudados, em uma sala composta por 29 alunos é muito frustrante não conseguir fazer mais interferências.

Creio ser importante destacar a formação da turma que contém 1 aluno que não se encontra alfabetizado, lendo e escrevendo com autonomia esperada para um terceiro ano. Tem outros com dificuldades de concretização da escrita com trocas consideráveis de t-d, p-b, r-l com estes alunos estou fazendo intervenções com foco individualizado, conversei com os pais, envio atividades diferenciadas em um caderno próprio para o reforço paralelo e faço as intervenções diariamente junto com as crianças.

No 1º bimestre o trabalho se foca em rever conceitos básicos na matemática e da língua portuguesa, e de acordo com o andamento são feitas intervenções. Iniciei na matemática de forma a recordar os conceitos básicos de adição e subtração sem reagrupamento e posteriormente trabalhamos a noção de reagrupamento em material dourado, em atividades no quadro, em folha, com envio para dever e agora no campeonato. Verifiquei que o aluno desta intervenção não está progredindo, assim uma nova intervenção será feita, com auxílio da professora eventual onde ela ficará com a turma em um período de uma hora as sextas e eu e o aluno sairemos para fazer atividades com foco na matemática esta intervenção iniciara no fim de abril .Nas trocas com a mãe ela relatou sua preocupação com o

fato de o aluno sem remédio estar desatento, em meu retorno pontuei que já esperava que sua atenção alteraria pois é um dos efeitos do remédio, o foco da mãe é em relação as avaliações bimestrais. Minha preocupação é na questão de compreensão, pois ele com ou sem remédio tem uma atenção muito limitada, e tem dias que vem muito sonolento para escola diz que não teve uma boa noite de sono, acredito que interfira negativamente na atenção já limitada.

Quando converso com ele, percebo que o mesmo não tem um esclarecimento sobre o transtorno, não sabe o que é e ao questionar o porquê ele vai ao médico sua resposta é que é para ficar melhor, questionei em que, e para ele é ficar mais calmo. Nas conversas questionei se sente diferença ao tomar medicamento e ele não soube dizer. Venho cobrando dele autonomia e atenção, pois vejo que ele sempre espera que faça por ele em casa sempre vejo bilhete se justificando por ele, o dever foi incompleto pois eu cheguei tarde e não ajudei, mas até que ponto ele é responsável por si? Ele poderia fazer e depois ser feitas intervenções sobre seus erros e acertos. Em sala a dias que é impossível dar atenção individualizada pois como narrei acima são 29 alunos, tendo outros com intervenções paralelas. Remanejei sua dupla novamente, a pedido do outro componente. O coloquei na primeira carteira a minha frente mesmo sendo uma criança de estatura considerável para ver se consigo auxiliar mais e com isto diminuir os conflitos com a dupla.

Este ano em comparativo vejo que ele está tendo menos atritos no horário do recreio, mas ainda ocorrem e neste momento o responsabilizo pelas suas ações lhe recordando das regras de convivência. Com relação a escrita legível a mesma só ocorre mediante cobrança continua, seu material vem sendo mais cuidado (não estão espalhados pelo chão), ainda existem vários momentos que a fala é gritada e tenho de intervir, infelizmente me sinto frustrada pelas intervenções não estarem surtindo tanto efeito suas contas não evoluíram, em vários momentos fico próximo auxilio, fazemos juntos assim que me direciono a outro colega faz de qualquer jeito, fica com uma tabuada na mão mas a usa como brinquedo e não meio de conferencia, esta tabuada ganhou dos pais. Penso que ele é muito imaturo não se responsabiliza por seus atos, e gosta de ter atenção, mas em sala isto é complicado e ele não é o único aluno com necessidade de atenção e estímulo.

Fico contente em perceber que para outros alunos as atividades que fiz pensando na intervenção surtiram efeito, o campeonato fez com que muitos estudem mais em casa , não temos conflitos em nossa sala pelo fato de sentar em dupla: auxilia na troca, respeito as diferenças e na realização das atividades, com a fala do roteiro eles se norteiam sobre o andamento da aula, o ditado vem auxiliando na análise das palavras quando feita a revisão e

nela discutimos o que poderia levar ao erro e ao acerto da grafia, no retorno aos conceitos estudados eles são levados a explicar com suas palavras o que me dá um feedback do que foi feito e na própria postura com seu material diante minha cobrança com postura e autonomia vejo um amadurecimento da turma. Outro ponto que colocamos em prática, foi a saída consciente de sala, eles não pedem para ir ao banheiro ou beber água, vão de acordo com sua necessidade, com o cuidado de verificar se não há colega fora de sala, com isto diminui a interferência a uma explicação que está sendo passada a um colega e trabalha sua responsabilidade e autonomia.

Este projeto não terá um fim pois as intervenções serão aprimoradas e buscarei por mais meios de tentar intervir positivamente com este aluno, até o fim do ano. O próximo passo será a nova consulta com o médico e a mãe para pontuarmos sobre nossas observações e caminhos a tomarmos juntos para o bem da criança, um dos pontos que questionarei será o que ele sabe sobre os motivos que o levam ao médico e o que poderia ser feito sobre, e retomarei a minha fala sobre a necessidade de trabalho de um psicopedagogo por exemplo com foco no trabalho com a atenção do aluno, já sugeri por meio da agenda uma atividade física coletiva. Esta consulta ocorrerá na última semana de maio.

10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Cada ano é uma nova experiência, como professora lido com diversidade de formação pessoal e estas individualidades são repassadas ao cotidiano escolar. É frustrante não conseguir atuar de forma a sanar todas as dificuldades de aprendizagens de nossos alunos, em salas cheias acabamos por ter de intervir de formas mais gradativas um pouco aqui, outro ali, não temos um tempo a mais para isto. Tem momentos que não conseguimos e saímos nos cobrando por querer fazer mais. Acredito que temos uma responsabilidade com a educação, mas que não somos os únicos que devem suar a camisa. A parceria feita entre família, escola e profissionais que tenham contato com nosso aluno é fundamental, para traçar caminhos na busca para o melhor. Sofremos com a precariedade de materiais e salas lotadas, mas não podemos deixar que isto chegue a nossa forma de ser e de acreditar, que hoje não deu certo amanhã será melhor, e a educação é assim um ir e vir, o aprendizado de cada um é único, é nosso dever acreditar neste potencial.

O projeto transformou minha forma de ver o TDAH e demonstrou o quanto é muito ampla a gama de sua representatividade, não existe apenas um tipo e assim a cada indivíduo será uma nova descoberta e forma de atuar. Assim como todos os nossos alunos, temos interesses e formas de aprender, o que não podemos deixar é de buscar novas formas para chegar lá. Embora a frustração bata em alguns momentos pela não obtenção de resultados, pode ocorrer outros ganhos não esperados. Ainda não consegui sanar as dificuldades de atenção e na matemática do meu aluno, mas já planejei outra intervenção, mais individualizada e espero que o novo encontro com os pais e o médico nos auxilie a traçar uma trajetória.

11 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICO

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION --**DSM-IV-TR. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.** Trad. C. Dornelles. 4ªed. rev. Porto Alegre: Artmed, 2002.

ANTUNES, Celso. **A atenção: saldo ou déficit?** Fascículo 19–Coleção na sala de aula. Celso Antunes-Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

BRASIL. **LEI Nº 9.394, DE 20 DE DEZEMBRO DE 1996.** Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF, dez.1996.

CABRAL, Cláudio Orlando Gamarano. **Entre xaropes, baleias e TDAHs: a escola e a Medicalização.** Juiz de Fora: Gryphon, 2016.

INEP- Instituto Nacional de Estudos e Pesquisa Anísio Teixeira. **Ideb**, 20 de outubro de 2015. Disponível em :< <http://inep.gov.br/ideb>>. Acesso em: 17 de set. 2018.

SCANDAR, Rubén. **Inquietos, distraídos, diferentes? Orientações e conselhos para pais, educadores e professores de crianças com déficit de atenção e hiperatividade.** Traduzido por Heloisa Helena M. Muller. Buenos Aires: Ediba, 2009.

SILVA, Ana Beatriz Barbosa. **Mentes inquietas: TDAH: desatenção, hiperatividade e impulsividade.**4ª. ed. São Paulo: Globo, 2014.

Por Tribuna. Rede municipal de educação não atende metas no Ideb. **Tribuna de Minas.** Disponível em:< <https://tribunademinas.com.br/noticias/cidade/03-09-2018/rede-municipal-de-educacao-nao-atinge-metas-no-ideb.html>>. Acesso em: 17 de set. 2018.